

Витамин B12 поступает в организм через желудочно-кишечный тракт и наибольшее количество его накапливается в печени. Здесь витамин B12 активирует фолиевую кислоту, переводит ее в более активную форму — фолиновую кислоту, действующую непосредственно на костный мозг.

Однако всасывание витамина B12 в желудке происходит только в присутствии открытого американским ученым Castle внутреннего фактора, или гастромукопротеина, который вырабатывается **фундальными железами** желудка (по М. Лазовскому, — в добавочных клетках фундальных желез). Соединение витамина B12, который в виде внешнего фактора поступает с пищей в желудок, с гастромукопротеином или внутренним фактором Кастла ведет к образованию белково — B12 — В витаминного комплекса.

Он всасывается слизистой оболочкой желудка и тонкого кишечника, откладывается в печени и активирует фолиевую кислоту. Поступление витамина B12 и активированной [фолиевой кислоты](#)

в костный мозг стимулирует созревание клеток красной крови. Таким образом, образование клеток красной крови связано с поступлением в организм определенных веществ и с функцией фундальных желез желудка и печени. Наиболее характерной формой B12 (фолиево) -дефицитной анемии является анемия Аддисона — Бирмера (синонимы — злокачественное малокровие, перницитозная анемия), впервые описанная в 1855 г.

Addison

и в 1868 г.

Birmer

Долгое время этот вид анемии протекал злокачественно и всегда заканчивался смертью больных. Однако с тех пор, как в 1926 г. был установлен патогенез этого вида анемии, выявлена роль витамина B12, фолиевой кислоты, секреции желудка, удалось улучшить прогноз болезни.



Роль витамина В12

Written by Super Administrator

Tuesday, 23 November 2010 18:41 - Last Updated Sunday, 29 July 2012 12:42

Прочитать еще:

1) [Воспалительная и вакантная гиперемия](#)

2) [Механизм малокровия](#)

3) [Первичный тромб](#)