



**РОПНИЗ**  
Российское общество профилактики  
неинфекционных заболеваний



# Азбука пациента



**Витамин В12-дефицитная анемия** – макроцитарная анемия, обусловленная дефицитом витамина В12, отличительными морфологическими признаками которой являются гиперхромия эритроцитов и мегалобластный эритропоэз; характерны также морфологические аномалии других ростков кроветворения в костном мозге, цитопении и гиперсегментация ядер нейтрофилов в крови, частое развитие психо-неврологических симптомов (фуникулярный миелоз).

Дефицит витамина В12 приводит к нарушению синтеза тимидина и метаболизма жирных кислот, что, в свою очередь, имеет следствием нарушение синтеза ДНК, накопление токсичного для нервных клеток метаболита - метилмалоновой кислоты, и уменьшению содержания миелина в нервных волокнах. Клиническими проявлениями В12-дефицита служат многочисленные нарушения в кроветворной, нервной и эндокринной системе, атрофия слизистых оболочек желудочно-кишечного тракта и развитие характерной клиники фуникулярного миелоза.

**Нехватка витамина В12 может наблюдаться у взрослых и детей** при редких заболеваниях: глистной инвазии широким лентецом, при редких врожденных заболеваниях, связанных с нарушением образования внутреннего фактора Кастла (белка, ответственного за перенос витамина В12 из пищи в кровь), а также иммунном заболевании, причиной которого является выработка антител к внутреннему фактору (пернициозная анемия).

## Причина может заключаться в:

- Неправильном питании;
- Строгой вегетарианской диете;
- Удалении желудка или части кишки.

Для уточнения причины всегда необходимо индивидуальное полноценное обследование, которое должно включать определение концентрации витамина В12 в крови.

## При нехватке в организме витамина В12:

- Развивается анемия;
- Потеря веса;
- Бледность;
- Хронический гастрит;
- Воспаление языка (глоссит);

Появляются слабость в конечностях и другие неврологические нарушения, последние в большей мере свойственны людям пожилого и старческого возраста.





## Азбука пациента

# Витамин В12 дефицитная анемия

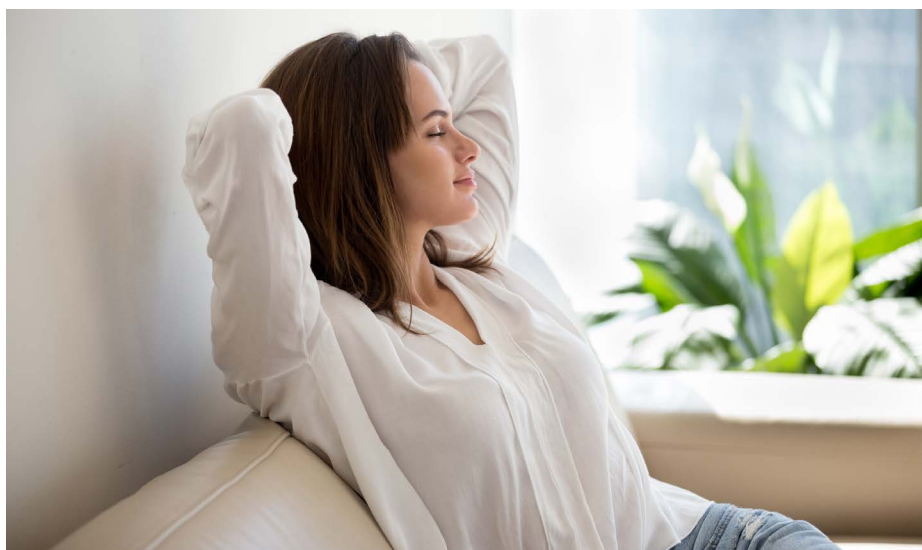
В случаях упорного ухудшения самочувствия, депрессии, снижения работоспособности, а у детей ухудшения успеваемости, отставания в развитии необходимо обратиться к врачу по месту жительства для проведения обследования.

Через месяц после начала лечения уровень гемоглобина нормализуется. Если причину дефицита витамина В12 можно устранить (глисты, неправильное питание), поддерживающее лечение не проводится. Если причину устранить невозможно (сохраняется пониженное всасывание в кишечнике, нежелание отказаться от вегетарианской диеты, наличие антител к внутреннему фактору или его врожденная недостаточность), поддерживающее введение витамина В12 в приемлемом для пациентов режиме проводится пожизненно.

### ОЧЕНЬ ВАЖНО

Сдать анализ крови. При своевременном распознавании В12-дефицитная анемия легко поддается лечению витамином В12.

Самостоятельное использование препарата недопустимо. Назначается лечение врачом с учетом всех показаний и противопоказаний.



#### Источник:

Клинические рекомендации «Витамин В12 дефицитная анемия»

Кодирование по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем: D51.0, D51.1, D51.3, D51.8, D51.9

Год утверждения (частота пересмотра): 2021

Возрастная категория: Взрослые, Дети

Год окончания действия: 2023

ID: 536

Разработчик клинической рекомендации:

- Национальное гематологическое общество
- Национальное общество детских гематологов, онкологов

Одобрено Научно-практическим Советом Минздрава РФ