

ВІТАМІННА ЗАБЕЗПЕЧЕНІСТЬ ХВОРИХ ХРОНІЧНИМ АЛКОГОЛІЗМОМ

Антоненко В. П. , Кишко М. М. , Ляшенко Н. П. , Рошкович Ю. В.

Сабов В. О. , Штільман Є. О.

Вивчення вмісту вітамінів як регуляторів обміну речовин та трофіки тканин у хворих алкоголізмом має значення для проведення вітамінотерапії у цих осіб. Про вітамінну забезпеченість хворих хронічним алкоголізмом ми судили по результатах вивчення вмісту вітамінів в крові та сечі.

Досліджено 59 хворих (чоловіків) від 24 до 62 років та 221 здорових людей (контрольна група). При постановці діагнозу користувалися критеріями А. А. Портнова та І. Н. Пятницької. Перша стадія захворювання діагностована у 4, друга-у 49, третя-у 6 обстежених людей. Вміст вітамінів в крові та сечі визначали по методиках, описаних С. М. Паєнко.

Середні величини вивчених показників приводяться в таблиці 1. Аналіз отриманих результатів показав, що вміст вітамінів у крові хворих хронічним алкоголізмом понижений. Різниця середніх величин вітамінів РР, С та групи В була статистично достовірною ($P < 0,05$), а вітамінів А, каротину, Д, Е та К-недостовірною ($P < 0,05$). У хворих хронічним алкоголізмом виявлена понижена елімінація всіх вивчених водорозчинних вітамінів. При цьому ступінь екскреції вітамінів В_с та РР був меншим, ніж інших вітамінів.

Таким чином, інтоксикація внаслідок хронічного алкоголізму супроводжується розвитком полігіповітамінозу. У 98, 8% хворих біохімічні ознаки вітамінної недостатності йшли паралельно з клінічними симптомами дефіциту вітамінів. Найчастіше виявилися клінічні симптоми недостатності вітамінів групи В (77, 4%). У хворих спостерігалось зниження пам'яті, порушення поверхневої чутливості, парестезії, збудження, яскраво-червоний колір та порушення цілості слизової оболонки губ, хейлоз, ангулярний стоматит, порушення дій серцево-судинної системи та шлунково-кишкового тракту.

Початкові симптоми часткової недостатності аскорбінової кислоти ("гусяча" шкіра, набряки, розрихлення ясен та їх кровотечі) виявлені у 66% досліджених хворих з біохімічними ознаками гіповітамінозу С. Гіперкератоз, шелушіння та гіперпігментація шкіри, пігментація та блідість слизової губ, обкладення та атрофія слизової язика, відтиски зубів на ньому - симптоми, характерні для дефіциту нікотинової кислоти - знайдені у 50,9% хворих хронічним алкоголізмом з біохімічними ознаками порушень обміну вітаміну РР.

Клінічні мікросимптоми недостатності жиророзчинних вітамінів виявлені тільки в одиноких випадках. У 10,2% хворих біохімічні ознаки гіповітамінозу не супроводжувалися клінічними симптомами. Якраз тому і важливо застосувати ці два методи спільно для оцінки вітамінного забезпечення організму хворих.

При індивідуальному аналізі одержаних даних встановлено, що у хворих хронічним алкоголізмом з першою стадією захворювання мали місце тільки біохімічні симптоми, а з третьою- клінічні разом з ознаками гіповітамінозу. При другій стадії хвороби у 12,2% випадків мали місце тільки біохімічні симптоми, а у решта хворих були наявні як біохімічні, так і клінічні симптоми гіповітамінозу.

У хворих з початковою стадією алкоголізму мали місце ознаки моногіпо- вітамінозу, а у хворих з термінальною стадією хвороби-найчастіше-полігіповітамінозу. У першій групі хворих гіповітаміноз викликався неповноцінним харчуванням, а у останніх-крім цього-ще і супутніми порушеннями функції органів травлення.

Друга частина роботи була присвячена вивченню вмісту вітамінів у деяких тканинах та органах людей, померлих внаслідок алкоголізму. Досліджено матеріал у 12 трупів. Хронічний алкоголізм у цих людей був причиною органічних змін центральної нервової системи, органів травлення, печінки, нирок, серцево-судинної системи тощо.

Паралельно визначено вміст вітамінів у важливіших органах та тканинах 20 практично здорових людей, померлих від випадкових травм. Методики визначення вітамінів у тканинах та органах не відрізнялися від методик, застосованих для визначення вітамінів

Таблиця 1
Середні величини вмісту вітамінів у крові та сечі
здорових людей та хворих (нМ/л)

Вітаміни	Здорові люди		Хворі хронічним алкоголізмом	
	М	±М	М	±М
1	2	3	4	5
Кров				
А	1648.000	123.000	1589.000	144.000
Каротин	2713.000	204.000	2464.000	268.000
В₁	80.000	5.000	40.000	0.400
В₂	125.000	9.000	25.000	4.000
В₃	1259.000	86.000	419.000	48.000
В₆	385.000	30.000	87.000	4.000
РР	30854.000	2468.000	7514.000	1770.000
В₁₂	0.301	0.023	0.224	0.025
В_с	95.000	7.000	13.000	0.700
С	40188.000	3340.000	14092.000	365.000
Д	1.400	0.100	1.200	0.200
Е	5587.000	402.000	5274.000	245.000
К	498.000	37.000	464.000	39.000
Сеча				
В₁	777.000	54.000	594.000	38.000
В₂	1180.000	82.000	660.000	78.000
В₃	6925.000	461.000	2098.000	167.000
В₆	4898.000	388.000	1857.000	109.000
РР	58585.000	4700.000	53817.000	5177.000
В₁₂	0.044	0.003	0.010	0.003
В_с	124.000	9.000	121.000	3.000
С	118103.000	9819.000	16587.000	4140.000

Примітка. У всіх групах які між собою порівнювалися, знайдені достовірні різниці (P < 0.05), за винятком жиророзчинних вітамінів, а також вітамінів РР та В_с у сечі.

Таблиця 2

Залишки вітамінів в органах та тканинах людей, померлих від хронічного алкоголізму (в %) порівняно із здоровими людьми які загинули від випадкових травм

Тканини, органи	В і т а м н и												
	A	Каротин	B ₁	B ₂	B ₃	PP	B ₁₂	B _c	C	Д	Е	К	
Селезінка	35	32	12	10	15	22	12	25	58	48	62	66	63
Серце	22	45	51	50	58	48	51	20	50	6	40	52	10
Легені	42	64	66	63	54	66	65	60	50	51	62	48	8
Шлунок	22	13	21	10	18	24	26	30	20	14	20	14	18
Тонка кишка	24	25	28	32	15	27	28	20	12	15	25	22	28
Товста кишка	20	22	31	25	12	22	26	14	13	22	33	28	17
Печінка	34	15	8	66	60	28	26	24	40	53	50	48	26
Нирки	28	26	17	26	48	14	15	33	25	11	8	21	18
Надниркова залоза	21	18	62	18	14	16	26	25	20	14	8	19	8
Підшлункова залоза	25	31	12	18	11	19	27	25	25	18	10	16	7
Щитовидна залоза	0	0	8	9	8	0	45	0	0	8	13	15	0
Головний мозок, біла речовина	0	0	0	12	7	0	14	0	0	0	0	0	0
Головний мозок, сіра речовина	0	0	2	3	14	0	6	0	0	0	20	15	13
М'язи	0	7	65	11	63	11	11	0	0	7	2	0	8

Доведено, що з досліджених нами органів та тканин найбільш багатими на вітаміни є печінка, надниркова залоза, нирки, серце, селезінка, підшлункова залоза, м'язи, стінка товстої кишки та сіра речовина головного мозку. Так, вміст вітаміну А в печінці в нормі складає майже 90 тис. нМ/кг, а в наднирковій залозі вітаміну С - більше 240 тис. нМ/кг.

Печінка є також концентратором вітаміну В₁, каротину, вітамінів В₁₂, В_c, С, Д, Е та К. Надниркова залоза відрізняється також високим вмістом вітамінів В₃ та Е. Серце та нирки здорових людей містять до 10 тис. нМ/кг вітамінів В₁, В₂, понад 25 тис. нМ/кг вітаміну РР, понад 30 тис. нМ/кг вітаміну С, біля 5 тис. нМ/кг вітаміну Е. Головний мозок (сіра речовина) є досить багатим на вміст вітаміну В₃.

Найбільші зміни (в сторону зниження) стосуються вітамінів В₁, В₂, В₃, В₁₂, В_c та С, вміст яких у життєво важливих органах та тканинах при

Значні зміни у вмістові вітамінів мають місце в органах та тканинах людей, померлих від хронічного алкоголізму. Мається на увазі, що йде мова про значні зниження запасів майже всіх вивчених вітамінів. Про це об'єктивно доведено в таблиці 2, де показано, скільки процентів окремих вітамінів залишається в тканинах та органах людей, померлих від хронічного алкоголізму, порівняно з вмістом у здорових людей.

Найбільші зміни (в сторону зниження) стосуються вітамінів В₁, В₂, В₃, В₁₂, В_c та С, вміст яких у життєво важливих органах та тканинах при хронічному алкоголізмі може знизитися в 10 і більше разів.

Як видно, в селезінці, серці, легенях, а також у стінці шлунку, тонкої та товстої кишки, в нирках, підшлунковій залозі, тобто в основних паренхіматозних органах людини, запаси

окремих вітамінів знижуються до 6-62% від норми. А в печінці та наднирковій залозі, найбільш багатих на вітаміни органах-до 8-62%. Заслуговує уваги, що в щитовидній залозі, головному мозку та м'язах деякі вітаміни при хронічному алкоголізмі можуть взагалі зникати.

Таким чином, як видно з наведених вище даних, при хронічному алкоголізмі організм втрачає вітаміни не тільки у біологічних рідинах, але має місце майже тотальне опустошення вітамінних запасів в життєво важливих органах та тканинах. Це є один з найбільш катастрофічних наслідків хвороби і закономірно приводить до смерті.

ЛІТЕРАТУРА

1. Портнов А. А. , Пятницкая И. Н. : Клиника алкоголизма //Л.: Медицина, 1973
2. Паенок С. М. Определение витаминов в биологических материалах и кормах //Методические рекомендации. Львов, 1976

SUMMARY

VITAMIN SUPPLY IN PATIENTS SUFFERING FROM CHRONIC ALCOHOLISM

Antonenko V. P. , Kishko M. M. , Lyashenko N. P. , Roshkovich Yu. V. ,

Szabo L. A. , Shtilman E. O.

Content of vitamins in blood, urine and organs of 221 healthy person and 59 suffering from chronic alcoholism have been studied. The depression of vitamins content in biological liquids and its devastation in the most important organs have been determined for patients with chronic alcoholism.