**Кобаламин (витамин В12)**

**Суточная потребность и основные источники поступления:**

3мкг

Говядина, камбала, молоко, сардины, сельдь, скумбрия, устрицы, яйца. Злокачественная анемия (болезнь Аддисона-Бирмера) оставалась смертельным заболеванием до 1926г. когда впервые для ее лечения применили сырую печень. Поиски содержащегося в печени антианемического фактора привело к успеху, и в 1955 г. Дороти Ходжкин расшифровала структуру этого витамина с помощью рентгеноструктурного анализа.

**Функции:**

Витамин В12 необходим для формирования кровяных телец, оболочки нервных клеток и различных белков. Он также участвует в метаболизме жиров и углеводов и важен для нормального роста. В число реакций, включающих метилкобаламин, входят биосинтез метионина, метана и ацетата. Есть свидетельства того, что витамин В12 требуется для синтеза фолатных полиглутаматов (активных коферментов, необходимых для формирования нервной ткани) и в регенерации фолиевой кислоты при формировании красных кровяных телец. Проявляется синергизм с фолиевой кислотой, А, В, В6, ниацином, биотином, пантотеновой кислотой

**Преобразование и распределение:**

во всех клетках

**Клинические проявления и влияние на структуры организма.**

Проявления недостаточности: Мегалобластическая анемия, Невропатия, Симптомы недостаточности выражаются в слабости, утомляемости, возникновении одышки при физических усилиях, покалывании и онемении в конечностях (парестезии), воспалении языка (глоссите), потере аппетита и веса, потере чувства обоняния и вкуса, импотенции, психических расстройствах, выпадение волос.

Проявления избытка: аллергические реакции, нервное возбуждение, тахикардия, повышение свертываемости крови, нарушения со стороны красного кровяного ростка.

**Список литературы**

Для подготовки данной работы были использованы материалы с сайта <http://medicinform.net/>