



ΒΙΤΑΜΙΝΕΣ ΚΑΙ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ*

ΒΙΤΑΜΙΝΗ Β₁. Ἡ βιταμίνη Β₁ εἶναι ὕδατοδιαλυτή καὶ ἀπαραίτητη γιὰ τὶς φυσιολογικὰς λειτουργίες τοῦ ὄργανισμοῦ τοῦ ἀνθρώπου. Ἀνήκει στὶς βιταμίνες ποὺ μελετήθηκαν περισσότερο, καὶ ἡ σημασία της εἶναι μεγάλη. Ὁ Schröder εἶπε πῶς «ὁ προϋπολογισμὸς τῶν Νοσοκομείων εἶναι κατ' εὐθείαν ἀνάλογος μὲ τὸ βαθμὸ ὑποβιταμίνωσης Β₁ τοῦ πληθυσμοῦ».

Ἡ σπουδαιότερη ἐνέργεια τῆς βιταμίνης Β₁ ἀφορᾷ τὴν ἀνταλλαγὴν τῶν ὕδατανθράκων· ὅσο δὲ μεγαλύτερο εἶναι τὸ ποσὸ τῶν ὕδατανθράκων ποὺ παίρνομε, τόσο ἀυξάνονται καὶ οἱ ἀνάγκες τοῦ ὄργανισμοῦ σὲ βιταμίνη Β₁, γιὰτὶ ἡ παρουσία της εἶναι ἀπαραίτητη στὴν κανονικὴ ὀξειδωσὴ τῶν ὕδατανθράκων σὲ διοξειδίου τοῦ ἀνθρακικοῦ καὶ σὲ ζῆνερό. Ὅταν ἔμωσ λείπη, μαζεύονται στὸν ὄργανισμὸ ἐνδιάμεσα προϊόντα ὀξειδώσεως τῶν ὕδατανθράκων, ὅπως τὸ γαλακτικὸ καὶ τὸ πυροσταφυλικὸ ὄξύ. Βρέθηκε πῶς ποσότητα 400 γραμ. ὕδατανθράκων ἀπαιτεῖ 2 χιλ. βιταμίνης Β₁.

Ἀνεπαρκὴς πρόσληψη τῆς βιταμίνης Β₁ προκαλεῖ ἐπίσης ἐλάττωσιν τῆς συστατικότητος τῶν λείων μυϊκῶν ἰνῶν καὶ ἰδίως τοῦ γαστρεντερικοῦ σωλήνος, μὲ συνέπεια διαταραχὰς τῆς ἀπορροφῆσεως ἀπ' αὐτόν.

Τὸ ἐλάχιστο ποσὸ βιταμίνης Β₁ ἀπὸ τὸ ὁποῖο ἔχει ἀνάγκη ὁ ἀνθρώπος ἐξαρτᾶται ἀπὸ πολλοὺς παράγοντες, ὅπως π.χ. ἀπ' τὸ ποσὸ τῶν ὕδατανθράκων—ὅπως εἶπαμε—ποὺ παίρνει, ἀπ' τὴν σωματικὴν ἐργασία ποὺ προσφέρει, καὶ γενικὰ κάθε αὐξηση τῆς ἀνταλλαγῆς τῆς ὕλης—ὅπως στὴν ἐγκυμοσύνη—συνοδεύεται ἀπὸ τὴν ἀνάγκη μεγαλύτερας ποσότητος βιταμίνης Β₁.

Οἱ ἡμερήσιες ἀνάγκες τοῦ ἀνθρώπου σὲ

βιταμίνη Β₁ ἀνέρχονται σὲ 1000-2000 γ¹. Στὴν ἐγκυο ἔμωσ φθάνουν σὲ 3000 γ στὸ 24ωρο.

Ἡ περιεκτικότητα τοῦ αἵματος σὲ βιταμίνη Β₁ κυμαίνεται μεταξὺ 5-6% γ. Στὴν ἐγκυο βρίσκεται λιγώτερη, δηλαδὴ 0,75-1,68% γ. Ἡ ἐλάττωσιν αὐτὴ στὸ διάστημα τῆς ἐγκυμοσύνης ὀφείλεται:

- σὲ διοχέτευσιν αὐτῆς ἀπὸ τὴν μητέρα στὸ ἔμβρυο γιὰ νὰ καλύψῃ τὶς ἀνάγκες του (ἂν καὶ συζητεῖται κατὰ πόσο περνᾷ τὸν πλακοῦντα),
- στὴν κατανάλωσιν μεγαλύτερας ποσότητος Β₁ ἀπὸ τὸν ὄργανισμὸ τῆς ἐγκύου,
- σὲ διαταραχὰς τῆς ἀνταλλαγῆς τῆς ὕλης τῶν ὕδατανθράκων, ποὺ παρατηροῦνται στὴν ἐγκυμοσύνη, καὶ
- σὲ μεταβολὰς τοῦ χημισμοῦ τοῦ ἐντερικοῦ σωλήνος, ποὺ συντελοῦν στὴ μερικὴ ἢ στὴν ὀλικὴ καταστροφὴ τῆς βιταμίνης Β₁ ποὺ περιέχεται στὶς τροφές.

Ἡ βιταμίνη Β₁ ἀπεκκρίνεται μὲ τὰ οὔρα σὲ ποσότητα ἀνάλογη μὲ τὴν ποσότητα ποὺ περιέχουν οἱ τροφές. Ἀπὸ προσδιορισμοὺς ποὺ ἐγίναν βρέθηκε πῶς τὸ ποσὸ ποὺ ἀποβάλλεται, ἂν εἶναι μεγαλύτερο ἀπὸ 100 γ σημαίνει πῶς ὑπάρχει ἐπάρκεια βιταμίνης Β₁, ἂν εἶναι μικρότερο, ὑποβιταμίνωσιν.

Ἡ ὑποβιταμίνωσιν αὐτὴ στὴν ἐγκυο ἐκδηλώνεται μὲ κούρασιν, ἀνορεξία, δυσκοιλιότητα, νευρομυϊκὰ σύνδρομα ἀναισθησίας καὶ παραισθησίας σὲ περιοχὰς τοῦ δέρματος, μὲ κακοήθειες ἐμέτους, νευραλγίες καὶ

* Συνέχεια ἐκ τοῦ προηγουμένου καὶ τέλος.

1. Ἐνα γ ἰσοδυναμεῖ πρὸς ἓνα χιλιοστὸν τοῦ χιλιοστογράμμου.

πολυνευρίτιδα. "Αν ή έλαττωμένη πρόσληψη τής Β₁ συνοδεύεται από πολυφαγία, ή όποια προκαλεί μηχανική πίεση στο κατώτερο τμήμα του έντερικου σωλήνος, από συγκέντρωση προϊόντων πέψως, δημιουργείται και δυσκοιλιότητα.

"Αναφέραμε πώς μαζί με τ'άλλα συμπτώματα τής υποβιταμίνωσης Β₁ έχομε και έμέτους. Είναι γεγονός πώς οί έμετοι τής έγκυου συνοδεύονται από υποβιταμίνωση Β₁. Δέν γνωρίζομε όμως αν ή υποβιταμίνωση αυτή είναι πρωτοπαθής και προκαλεί τούς έμέτους ή δευτεροπαθής και όφείλεται σ' αυτούς. "Ο Dumont αναφέρει πώς οί κράμπες τής έγκυου, πού τις αποδίδει σέ υποβιταμίνωση Β₁, δέν είναι συχνότερες σέ γυναίκες πού παρουσιάζουν έμέτους. "Επιχείρημα δηλαδή πού έρχεται σέ αντίθεση με την αντίληψη πώς ή έλλειψη τής Β₁ όφείλεται σέ έμέτους.

"Όσο για τή σχέση υποβιταμίνωσης Β₁ και τοξιναιμίας, οί γνώμες τών συγγραφέων άντικρούονται. Πολλοί δέν διστάζουν νά καταστήσουν υπεύθυνο την υποβιταμίνωση Β₁ για τις τοξιναιμικές έκδηλώσεις τών τελευταίων μηνών τής έγκυμοσύνης. "Ο von Fekete θεωρεί την έλλειψη τής Β₁ αίτια αύξήσεως τών περιπτώσεων έκλαμψίας πού παρατηρήθηκαν στη Βουδαπέστη κατά τό διάστημα του πολέμου (1939-45). "Η αύξηση αυτή κατά τόν συγγραφέα φτάνει σέ 10,6%₀₀, ένω στην δμαλή περίοδο τό ποσοστό ήταν 2,5%₀₀. Τέλος και ό Nixon, μετρώντας τό ποσό τής αποβαλλομένης θειαμίνης από τά ούρα 106 έγκύων, έξγαλε τό συμπέρασμα πώς κατά τή διάρκεια τής έκλαμψίας τό ποσό αυτό είναι κατώτερο άπ' τό ποσό τής θειαμίνης πού περιέχεται στα ούρα φυσιολογικής έγκυου.

Παρ' όλα αυτά πολλά επιχειρήματα υπάρχουν έναντίον τής γνώμης ότι ή υποβιταμίνωση Β₁ είναι αίτια τοξιναιμίων. "Απόπειρες δέ πού έγιναν νά χορηγήσουν προφυλακτικώς ή θεραπευτικώς την βιταμίνη Β₁ έναντίον τών τοξιναιμιών δέν έδωκαν ίκανοποιητικά άποτελέσματα. "Ο Bronne πειραματίστηκε σέ 200 έγκύους με την χορήγηση στις 100 άπ' αυτές 960 μονάδων

βιταμίνης Β₁ την ημέρα κατά τό δεύτερο ήμισυ τής έγκυμοσύνης χωρίς νά παρατηρηθή έλάττωση του ποσοστού τών τοξιναιμικών έκδηλώσεων μεταξύ αυτών και τών ύπολοίπων 100 μαρτύρων. Καί ό Williams αναφέρει ανάλογα άποτελέσματα. "Επομένως, επί του παρόντος δέν μπορούμε νά καταλήξομε σέ σαφή συμπεράσματα σχετικά με την επίδραση τής βιταμίνης Β₁ στην τοξιναιμία.

"Η υποβιταμίνωση Β₁ δέν έχει μόνο επίδραση στις λείες μυϊκές ίνες του πεπτικού συστήματος, όπως αναφέραμε, αλλά και σ' όλο τό μυϊκό σύστημα. "Ο Guggisberg γράφει πώς είναι δυνατό νά επίδραση δυσμενώς στις μυϊκές ίνες τής μήτρας και νά προκαλέση άνωμαλίες τής συστολής τόσο στον τοκετό όσο και στην ύστεροτοκία. "Η αντίληψη αυτή ώδήγησε και άλλους έρευνήτες νά χρησιμοποιήσουν τή βιταμίνη Β₁ κατά τή διάρκεια του τοκετού. Τά συμπεράσματα δέ όλων παρουσιάζουν ποικιλία.

Πολλοί αναφέρουν πώς με τή χορήγηση θειαμίνης στην άρχή τής διαστολής και στην άρχή τής έξωθήσεως μπορεί κανείς νά πετύχη έλάττωση τών δύο αυτών περιόδων του τοκετού. "Άλλοι συγγραφείς είναι λιγώτερο ένθουσιασμένοι και άλλοι άρνούται κάθε ώδινόποιητική επίδραση τής βιταμίνης Β₁. Τέλος κατά τόν Polasek, ή χορήγηση 3.5 χιλ. βιταμίνης Β₁ την ημέρα, τις τελευταίες δύο έβδομάδες τής έγκυμοσύνης, μαζί με 10 χιλ. βιταμίνης Κ κάθε δύο ήμέρες, προκαλεί έλάττωση τής διάρκειας του τοκετού, επίσπευση αυτού κατά μία έβδομάδα και καλύτερα επίδραση τών σκευασμάτων του όπισθίου λοβού τής ύποφύσεως, πού χορηγούνται κατά τή διάρκεια του τοκετού. Τά συμπεράσματα του συγγραφέα στήρίζονται στη μελέτη 242 περιπτώσεων.

"Όσο για την επίδραση τής βιταμίνης Β₁ στο άλγος του τοκετού, και έδώ υπάρχουν διαφωνίες. "Άλλοι πιστεύουν πώς ή βιταμίνη Β₁ έχει αναλγητική δράση, άλλοι πώς αύξάνει την αναλγητική επίδραση τών άντισπασμωδικών, και άλλοι δέν διαπίστωσαν καμμία ιδιαίτερη επίδραση τής

B₁ επάνω στο έλγος. Πάντως, επί του παρόντος τουλάχιστον, η χρήση της B₁ σαν μέσου αναλγησίας στη μαιευτική δεν φαίνεται δικαιολογημένη.

Και ο καρδιακός μυς είναι όργανο πλούσιο σε βιταμίνη B₁, όχι γιατί αποτελεί αποθήκη της, αλλά γιατί είναι απαραίτητη στην καρδιακή λειτουργία, ή δε έλλειψη της προκαλεί στο διάστημα της έγκυμοσύνης καρδιακές ένοχλήσεις, που υποχωρούν με τη χορήγηση της βιταμίνης.

Παρατηρήθηκε επίσης πως ο ίκτερος των νεογμών είναι συχνότερος σε μητέρες με ελαττωμένη βιταμίνη B₁, και η χορήγηση της στην έγκυμοσύνη πρόφυλάσσει το νεογνό απ' την εμφάνιση ίκτερου. Ακόμη και ήπατικές δυσλειτουργίες μπο-

ρούμε να θεραπεύσωμε με τη χορήγηση της B₁ ή μαγιάς μύρας, όπως και δερματοπάθειες, που παρατηρούνται στο διάστημα της έγκυμοσύνης.

Ο οργανισμός του ανθρώπου δεν μπορεί να συνθέση τη βιταμίνη B₁, γι' αυτό οι τροφές που παίρνει πρέπει να περιέχουν την απαραίτητη ποσότητα αυτής. Οι περισσότερες τροφές περιέχουν μικρά ποσά βιταμίνης B₁. Η Έλληνίδα έγκυος καλύπτει τις ανάγκες της σε βιταμίνες B₁ από το ψωμί, ή περιεκτικότητα του οποίου εξαρτάται από το βαθμό άλέσεως του αλεύρου (γιατί τα πίτυρα περιέχουν μεγαλύτερα ποσά), από τη ζυθοζύμη, τα όσπρια, τα μπιζέλια, τις φακές, τα καρύδια, το χοιρινό κρέας κλπ.

ΝΙΚΟΣ Α. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ

Ίατρος Β' Κλινικής
Μαιευτηρίου «Μαρίνα Ήλιάδη»



Ή Σχολή Μαιών «Βασίλισσα Φρειδερίκη» του Μαιευτηρίου «Αλεξάνδρα».