

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ВИТАМИНОМ D ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ В РАЗНЫЕ ПЕРИОДЫ ГОДА

Бовбель И. Э., Сукало А. В., Журавлева А. М., Нефагина Н. В.

Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Беларусь

Ключевые слова: витамин D; дети; подростки; недостаточность; дефицит.

Введение. Исследования по изучению обеспеченности населения витамином D, проведенные во многих странах, продемонстрировали глобальный характер его недостаточности/дефицита [1, 3]. Вместе с тем, в Республике Беларусь имеются отдельные исследования, посвященные данной проблеме у детей и подростков.

Цель исследования. Оценить обеспеченность витамином D детей различных возрастных групп г. Минска и Минской области в разные периоды года.

Материалы и методы. Обследовано 1159 детей и подростков, из них 457 – в возрасте от 1 мес. до 3 лет, 342 ребенка – 4-10 лет и 360 – 11-17 лет. Средний возраст составил $6,78 \pm 0,17$. Определение уровня 25(OH)D в сыворотке крови проводили методом электрохемилюминисценции (медико-диагностическая лаборатория «Синлаб»; 2016-2017 гг.). Дефицит витамина D констатировали при уровне 25(OH)D < 20 нг/мл, недостаточность – 21-29 нг/мл, нормальное содержание – > 30 нг/мл, уровни с возможным проявлением токсичности – > 150 нг/мл [2].

Результаты и обсуждение. Исследование показало, что низкая обеспеченность витамином D регистрируется у 54,8% детского населения. В осенний и зимний периоды дефицит кальцидола отмечался у 30,1% и 32,6% детей и подростков, а его недостаточность – у 28,7% и 17,2% соответственно. Следует отметить, что даже в летний период оптимальный уровень обеспеченности организма витамином D был достигнут только у 53,7% обследованных. Наиболее низкое содержание 25(OH)D зарегистрировано в весенний период ($26,5 \pm 1,23$ нг/мл) и выявлено у 69,5% обследованных. Весной наибольшее число детей с дефицитом и недостаточностью витамина D отмечалось в возрастной группе 4-10 лет ($n=88$) – 29,5% и 63,7% пациентов соответственно. В группе 11-17 лет низкое содержание 25(OH)D прослеживалось во все периоды года. Так, в зимний период недостаточность/дефицит выявлены у 87,3%, в весенний – у 91,9%, в летний – у 71,3% и осенний – у 81,4% детей и подростков. У детей в возрасте 1 мес.-3 года значение 25(OH)D соответствовало норме: в весенний период у 69,23%, летом – у 84,9%, осенью – у 75,7% и зимой – у 84%.

Заключение. У значительного числа детей и подростков низкая обеспеченность витамином D регистрируется во все периоды года, что диктует необходимость проведения корректной специфической

профилактики гиповитаминоза.

Список литературы.

1. Захарова, И. Н. / И. Н. Захарова [и др.] // Практическая медицина. –2017. – № 106(5). – С. 28-31.
2. Национальная программа «Недостаточность витамина D у детей и подростков Российской Федерации: современные подходы к коррекции» /Союз педиатров России [и др.].– М.: ПедиатрЪ. – 2018. – 96 с.
3. Holick, M. F. Vitamin D status: measurement, interpretation, and clinical application / M.F. Holick // Ann Epidemiol. – 2009. – № 19(2). – P. 73-78.

Репозиторий БГМУ