

*Фоменкова У. Р., Дрыжинская Т. В.*

**ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ВИТАМИНОМ D У ДЕТЕЙ С ЭНДОКРИННОЙ  
ПАТОЛОГИЕЙ**

*Научные руководители д-р мед. наук, проф. Солнцева А.В.,  
канд. мед. наук, доц. Бовбель И.Э.*

*1-я кафедра детских болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** К настоящему времени большое число исследований, проведенных в мире, свидетельствуют о том, что низкая обеспеченность организма витамином D ассоциирована со многими заболеваниями, в том числе эндокринными. Дефицит/недостаточность 25(ОН)D выявляются у пациентов с аутоиммунным тиреоидитом, включая болезнь Грейвса (диффузный токсический зоб) и болезнь Хашимото; сахарным диабетом 1-го типа (СД1), ожирением. Вместе с тем, в Республике Беларусь имеется небольшое количество публикаций относительно обеспеченности витамином D детей с эндокринными заболеваниями.

**Цель:** оценить содержание 25(ОН)D у детей с различной эндокринной патологией.

**Материалы и методы.** Проведён ретроспективный анализ 125 историй болезни пациентов, проходивших лечение в эндокринологическом отделении УЗ «2-я городская детская клиническая больница города Минска» в 2014-2018 гг.

**Результаты и их обсуждение.** Отмечалась резкая неоднородность по половому признаку детей: 92 (73,6%) мальчика и 34 (27,2%) девочки. При распределении пациентов по возрасту преобладали дети и подростки 13-18 лет –46,4%; детей 0-3 года –15,2%, 4-7 лет –16,8%, 8-12 лет –21,6%. Структура эндокринологических заболеваний включала: 32% пациентов с ожирением, 20% –с установленным диагнозом СД-1, 19,2% –с низкорослостью, 14,4% – с врождённой дисфункцией коры надпочечников (ВДКН) и 7,2% – с высокорослостью. При оценке обеспеченности организма витамином D выявлено, что недостаточность/дефицит 25(ОН)D<30 нг/мл отмечались у 72% пациентов с эндокринными заболеваниями: в100% случаев у детей с высокорослостью, 96% с СД 1 типа, 72,7% с ВДКН, 66,7% с низкорослостью и 57,5% с ожирением. Выраженный дефицит 25(ОН)D (<10 нг/мл) наиболее часто регистрировался у детей с СД-1 (32%).

**Выводы.** Недостаточная обеспеченность витамином D наиболее часто выявлена у детей с СД-1, высокорослостью, ВДКН, низкорослостью и ожирением, что свидетельствует о необходимости мониторинга и последующей коррекции уровня 25(ОН)D.