

## **Анализ рекомендуемых режимов дозирования витамина D для профилактики и лечения рахита/дефицита витамина D**

*Агейчик Ольга Геннадьевна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, доцент **Бизунок Наталья Анатольевна**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Заболеваемость рахитом среди детей первого года жизни в Республике Беларусь достаточно высока, несмотря на проводимую специфическую профилактику препаратами витамина D. Одной из причин этого феномена может быть несоответствие режимов дозирования препаратов витамина D, используемых для профилактики и лечения рахита, реальной потребности в нем.

### **Цель исследования**

Анализ рекомендуемых режимов дозирования витамина D для профилактики и лечения рахита в Республике Беларусь и в других странах.

### **Материалы и методы**

Анализ научной литературы по теме исследования:

- рекомендаций МЗ СССР «Профилактика и лечение рахита у детей раннего возраста», 1990 ;
- рекомендаций стран Центральной Европы «Practical guidelines for the supplementation of vitamin D and the treatment of deficits in Central Europe», 2013
- рекомендаций Великобритании «The British Pediatric and Adolescent Bone Group's recommendation», 2013;
- рекомендаций Американской академии педиатров США, 2008 .

### **Результаты**

Проанализированы действующие в РБ в настоящее время рекомендации МЗ СССР в сравнении с рекомендациями ряда стран ближнего и дальнего зарубежья по профилактике и лечению рахита или дефицита витамина D. В РБ, согласно действующим рекомендациям, профилактика рахита должна проводиться детям с 1 месяца до 2 лет дозой 500 МЕ и только в осенне-зимне-весенний период. В странах Центральной Европы, Великобритании и США рекомендуется проводить специфическую профилактику рахита с первых дней жизни ребенка, на протяжении всего года нарастающими дозами от 400 до 1000 МЕ в зависимости от возраста ребенка. С другой стороны, для лечения рахита в РБ рекомендуется подбирать дозу витамина D индивидуально под контролем пробы Сулковича. Реализация данных рекомендаций на практике затруднительна, так как при правильном проведении пробы Сулковича в течение трех дней необходимо исключить из рациона молоко и молочные продукты, что невыполнимо для детей грудного возраста. В проанализированных руководствах других стран лечение рахита рекомендуется проводить различными дозами витамина D в зависимости от возраста ребенка, а оценку эффективности и безопасности лечения осуществлять по исследованию содержания активного метаболита витамина D в крови.

### **Выводы**

Рекомендуемые в Республике Беларусь режимы дозирования препаратов витамина D для профилактики и лечения рахита значительно отличаются от современных рекомендаций экономически развитых стран ближнего и дальнего зарубежья.