

*Юневич Д. И., Соловей Е. И.*  
**ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ РОДИТЕЛЕЙ О ВИТАМИНЕ Д И ЕГО РОЛИ В  
ПРОФИЛАКТИКЕ РАХИТА**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Пискун Т. А.*

*1-я кафедра детских болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Рахит — это патологическое состояние, обусловленное дефицитом витамина D и/или минеральных веществ, при котором нарушения кальциевого гомеостаза ведут к дефектам формирования скелета в грудном и раннем детском возрасте, поражениям центральной и вегетативной нервной системы, а также сопровождаются изменениями со стороны других органов и систем. Несмотря на столетия, прошедшие с момента открытия этого заболевания, его распространённость у детей по-прежнему высока. Тяжёлые формы рахита стали редкостью, но лёгкие и среднетяжёлые проявления широко распространены в детской популяции. Согласно рекомендациям Всемирного консенсуса по профилактике и лечению рахита (2016) необходима дотация витамина D всем детям на первом году жизни вне зависимости от вида вскармливания.

**Цель:** на основании опроса родителей детей раннего возраста уточнить их осведомленность о роли витамина D.

**Задачи:**

1. Уточнить знания родителей о необходимости профилактики рахита у детей грудного возраста

2. Уточнить частоту клинических признаков рахита у детей и установить их связь с видом вскармливания и дозой витамина D

**Материал и методы.** Было проведено анкетирование родителей 36 детей в возрасте от 0 до 16 месяцев, находящихся на госпитализации в УЗ «Городская детская инфекционная клиническая больница», «4-я городская детская клиническая больница», «Минская областная детская клиническая больница».

**Результаты и их обсуждение.** Средний возраст детей составил  $5,42 \pm 4,46$  мес. Девочек было 16, мальчиков - 20. На грудном вскармливании находилось большинство детей (58,33%). 83,3% детей были доношенными. 77,8% детей принимали витамин D в стандартной профилактической дозе: 500 МЕ – 64,3%, 1000 МЕ – 21,4%, 1500 МЕ – 7,1%. В лечебной дозе (2000 МЕ) витамин D получали 2 детей, у которых определяли уровень витамина D в крови в связи с тем, что им был клинически диагностирован рахит. 66,7% детей стали принимать профилактическую дозу в рекомендованные сроки: с 1-го месяца жизни; значительное большинство (92,9%) - по рекомендации врача.

Тем не менее, при осмотре признаки рахита легкой степени (повышенная потливость, облысение затылка и его уплощение, размягчение краев большого родничка) были выявлены у 19,4% детей, признаки средней степени рахита (лобные и теменные бугры, «поля шляпы») диагностированы у трети детей (30%), а рахит 3 степени (с искривлением нижних конечностей, задержкой роста и «лягушачьим» животом) диагностирован у 2 детей (5,6%).

**Выводы.** Родители хорошо осведомлены о необходимости профилактики рахита. Витамин D большинство детей получают своевременно в профилактической дозе по рекомендации врача. Однако 49,4% детей имеют клинические проявления рахита легкой или средней степени тяжести, что свидетельствует о необходимости назначения профилактической дозы витамина D всем детям, независимо от вида вскармливания, а также о необходимости определения содержания витамина D в крови для коррекции дозы.