

*Маркевич Ю.С.*

## **ДЕФИЦИТ ГОРМОНА РОСТА У ВЗРОСЛЫХ: КЛИНИЧЕСКАЯ РЕАЛЬНОСТЬ VS. ПОПУЛЯРНЫЙ МИФ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук., доц. Дыдышко Ю.В.*

*Кафедра эндокринологии,*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Дефицит гормона роста у взрослых (ДГР) — клинический синдром, характеризующийся снижением продукции соматотропина, что приводит к нарушениям метаболизма различных тканей, снижению качества жизни, повышению риска сердечно-сосудистых заболеваний, остеопороза и переломов. Согласно данным Министерства здравоохранения Республики Беларусь (2025), распространённость различных эндокринопатий среди населения достигает 9,5%. Хотя ДГР принято рассматривать как редкую эндокринную патологию, отмечается его неуклонный рост, что требует чёткого разграничения клинически обоснованных подходов коррекции дефицита, определения показаний для метаболических доз, а также ликвидации распространённых мифов о ДГР.

**Цель:** оценить уровень осведомлённости студентов БГМУ и практикующих врачей о дефиците гормона роста у взрослых и популяризация актуальных знаний о данной проблеме.

**Материалы и методы.** Выполнено одномоментное описательное исследование. С 27 марта по 3 апреля проведён опрос 234 респондентов — студентов БГМУ и практикующих врачей. Инструмент сбора данных — Google-форма. Статистическая обработка выполнена с использованием Excel и Statistica 10.0. Анкета включала 10 вопросов по пяти ключевым направлениям: диагностика ДГР, показания к терапии, ограничения и побочные эффекты, спорт и ГР, возможности фармакотерапии. Объект исследования – студенты БГМУ и практикующие врачи, предмет исследования – уровень осведомленности опрошенных о клинической реальности и популярных мифах, касающихся ДГР у взрослых.

**Результаты и их обсуждение.** Всего проанализированы данные 234 респондентов. Женщины составили 80,3% (n=188), мужчины — 19,7% (n=46). Студенты 1–3 курсов — 42% (n=98), 4–6 курсов — 55,9% (n=131), практикующие врачи — 2,1% (n=5). Средний возраст участников — 20,3 года. Лечебный факультет был представлен большинством респондентов - 49,1%. До участия в опросе хорошо знакомы с понятием ДГР у взрослых были 38,5% (n=90), имели поверхностное представление — 51,3% (n=120), не были знакомы — 10,3% (n=24). Личный или семейный опыт эндокринных заболеваний указали 11,5% (n=27), преобладали гипотиреоз 4,3 % (10 случаев), сахарный диабет 1-го и 2-го типа (по 3), аутоиммунный тиреоидит (3), увеличение щитовидной железы в детстве (2); другие эндокринопатии — по 1 случаю. Наиболее авторитетными источниками информации о гормональной терапии респонденты назвали научные статьи и клинические рекомендации (76,5%), лекции и занятия в университете (65,8%), мнение практикующих врачей (65,4%). Результаты опроса: 85,5% (n=200) знали об улучшении качества жизни на фоне заместительной терапии соматотропином, о недопустимости назначения гормона роста как «эликсира молодости» — 92,3% (n=216), о риске сердечно-сосудистых заболеваний при нелеченом дефиците — 89,7% (n=210), о необходимости стимуляционных тестов для диагностики — 74,4% (n=174). О риске рецидива опухоли гипофиза верно ответили 68,4% (n=160), о риске сахарного диабета — 59,4% (n=139). Правильный ответ о влиянии гормона роста на силу здоровых атлетов дали только 48,7% (n=114) респондентов. Сравнение биоаналогов с оригиналами препарата верно оценили 57,3% опрошенных. О стартовой дозе соматотропина правильно ответили 83,8% респондентов, а недопустимость редкого мониторинга (раз в год) верно определили 68,8% участников опроса. Средний балл респондентов составил 7,28 из 10, медиана — 7 из 10, диапазон — от 0 до 10.

**Выводы.** Респонденты хорошо осведомлены о последствиях ДГР и эффективности терапии, но менее уверенно ориентируются в вопросах спортивного применения и метаболической безопасности, что подтверждает необходимость популяризации знаний о возможностях безопасной и оправданной терапии с учетом современных показаний. .