РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И ВЫРАЖЕННОСТЬ ГИПОВИТАМИНОЗА D У ПОДРОСТКОВ Г. МИНСКА И МИНСКОЙ ОБЛАСТИ

© Бовбель Инна Эрнстовна, Сукало Александр Васильевич, Журавлева Анна Максимовна, Нефагина Наталья Васильевна

Белорусский государственный медицинский университет. 220116, Республика Беларусь, г. Минск, проспект Дзержинского, 83. E-mail: innaernst@mail.ru

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

Введение. В последние годы особое внимание привлечено к эпигенетическим эффектам витамина D — контроль за регуляцией свертывания крови, ростом и созреванием клеток, деятельностью ЦНС, секрецией инсулина, участие в гаметогенезе и апоптозе, иммунном ответе и др. Установлено, что нарушение обеспеченности витамином D уже в детском и подростковом возрасте ассоциированы с неблагоприятными факторами риска кардиоваскулярной патологии: повышением артериального давления, снижением липопротеинов высокой плотности. Вместе с тем, и классический эффект метаболитов витамина D — активация процессов дифференцировки и пролиферации хондроцитов и остеобластов, обеспечение фосфорно-кальциевого гомеостаза, процессы минерализации и роста костей особенно значимы для детского возраста. Эпидемические и клинические исследования, проведенные в различных странах, выявляют высокую распространенность гиповитаминоза D среди детского населения всех возрастных групп. В Республике Беларусь немногочисленные публикации свидетельствуют об аналогичных тенденциях.

Цель исследования. Оценить распространенность и выраженность гиповитаминоза D у подростков Республики Беларусь.

Материалы и методы. Методом сплошной выборки проведен ретроспективный анализ (2016–2018 гг.) уровня 25(OH)D у 273 подростков в возрасте 15–17 лет (199 девочек и 74 мальчика), проживающих в Минске и Минской области. Для определения 25(OH)D в сыворотке крови применялся метод электрохемилюминисценции с использованием микрочастиц и реактивов Roche 6000 (медико-диагностическая лаборатория «Синлаб»). Дефицит витамина D констатировали при уровне 25(OH)D менее 20 нг/мл, недостаточность — 21–29 нг/мл, нормальное содержание — более 30 нг/мл.

Результаты. Недостаточная обеспеченность витамином D отмечалась у 81,3% (n=222) детей 15–17 лет. Среди всех подростков с гиповитаминозом D у 55,3% был выявлен дефицит 25(OH)D (14,9±0,33 нг/мл), у 26% — недостаточность (25,4±0,34 нг/мл). В зимние месяцы недостаточность/дефицит витамина D регистрировались у 85,9% обследованных, весной — у 90,9%, летом — у 67,2% и осенью — у 75,5% подростков. Наименьшее среднее значение уровня 25(OH)D — 19,6±1,02 нг/мл и 19,4±1,07 нг/мл отмечалось в и зимние весенние месяцы соответственно.

Заключение. Адекватный статус обеспеченности витамином D (>30 нг/мл) отмечается у 18,7% подростков. Актуальным представляется факт, что у 67,2% детей в возрасте 15–17 лет уровень кальцидиола не достигает нормативных значений даже в летние месяцы. Результаты исследования свидетельствуют об актуальности распространенности гиповитаминоза D у подростков и необходимости его профилактики.