

СРАВНЕНИЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПРИЁМА ВИТАМИНА Д

Гареев В. Д., Колтунцева И. В., Сахно Л. В.

Научный руководитель: доцент, к.м.н. Колтунцева И.В.; доцент, к.м.н. Сахно Л.В.

Кафедра Поликлинической педиатрии им. академика А. Ф. Тура

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Гареев Вадим Дмитриевич — студент 5 курса, педиатрический факультет.

E-mail: vaduyha@rambler.ru

Ключевые слова: витамин Д; профилактика.

Актуальность исследования: на протяжении многих лет у жителей различных регионов России наблюдается низкий уровень витамина Д в организме. В последние годы данная тенденция сохраняется. Известно, что витамин Д обладает не только «антирахитическим» действием, но имеет и «внекостные» эффекты, одним из которых является его влияние на иммунную систему [1]. Согласно национальной программе «Недостаточность витамина Д у детей и подростков РФ», для осуществления «внекостного» действия витамина Д рекомендуется его постоянный приём в течение всего года без перерыва на летние месяцы [2].

Цель исследования: сравнить уровень заболеваемости детей дошкольного возраста в зависимости от приёма витамина Д.

Материалы и методы исследования: в исследование было включено 40 воспитанников ГБДОУ Детский сад №110 Фрунзенского района Санкт-Петербурга. Проведено анкетирование родителей воспитанников на тему заболеваемости детей и приёма витамина Д. Все исследуемые были разделены на 2 группы. Средний возраст исследуемых в первой группе составил $2,33 \pm 0,72$ года, во второй группе — $3,64 \pm 1,16$ года. В первой группе дети получали витамин Д до года и постоянно получают в настоящее время, их матери принимали витамин Д во время беременности и грудного вскармливания — 9 человек. Во вторую группу вошли дети, нерегулярно получающие витамин Д — 31 чел.

Результаты: в первую группу вошло всего 9 человек, что может свидетельствовать о низкой просвещенности населения о необходимости приёма витамина Д. Среднее число заболеваний в первой группе составляет 2,2 заболевания на 1 человека за истекший календарный год. Среднее число заболеваний во второй группе за этот же период составило 2,9 заболеваний на 1 человека. Несмотря на то, что дети значимо младше в первой, чем во второй исследуемой группе и иммунная система у них физиологически менее зрелая, заболеваемость была достоверно меньше. При анализе питания данных групп было выявлено, что в первой группе в рационе детей присутствует рыба, которая является богатым источником витамина Д, в 88,8% случаев, в то время как во второй группе лишь в 74,2%. Таким образом, в группе детей, постоянно получающих витамин Д с момента внутриутробного развития по настоящее время в профилактической дозе 1000МЕ, заболеваемость оказалась ниже на 24,1%.

Выводы: на основании проведённого исследования можно сделать вывод, о низкой осведомленности населения в необходимости постоянного приёма витамина Д. У детей, постоянно получающих витамин Д с рождения, и матери которых принимали витамин Д во время беременности и грудного вскармливания на 24,1% ниже уровень заболеваемости, по сравнению с группой детей, получающих витамин Д нерегулярно.

Литература

1. Лазарева Н.Б., Реброва Е.В., Пантелеева Л.Р., Рязанова А.Ю., Бондаренко Д.А. Витамин Д и острые респираторные инфекции: профилактика или лечение? // МС. 2019. №6 DOI: <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2019-6-116-124.02.2021>).
2. Национальная программа «Недостаточность витамина Д у детей и подростков Российской Федерации: современные подходы к коррекции» / Союз педиатров России [и др.]. — М.: ПедиатрЪ, 2018. — 96 с