

УДК: 616.391:371.7:502.313

ВИЗНАЧЕННЯ ПРИХОВАНОГО ДЕФІЦИТУ ВІТАМІНУ D У ПРАКТИЧНО ЗДОРОВИХ ОСІБ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ

Сарафинюк П.В.

Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла
Коцюбинського, кафедра біології

e-mail:lsarafinyuk@mail.ru

Вступ. Вітамін D важливий для людського здоров'я в цілому, а не тільки для здоров'я кісток. Він впливає на стан серцево-судинної системи, рівень естрогену, настрої, стомлюваність, здоровий сон, роботу мозку і щитовидної залози, а також на імунітет проти окремих хвороб, наприклад псоріазу. Вважається, що групу ризику гіповітамінозу вітаміну D складають люди, старші 70 років, жителі північних країн (де обмежена кількість сонячного світла), люди з темною шкірою (через особливості шкіри вітамін D у них погано засвоюється), люди, які страждають запальними захворюваннями кишечника та ожирінням. Проте дослідження останніх років, в тому числі і у високотехнологічних країнах, показали, що від 54% до 82% населення має дефіцит вітаміну D. Більшість авторів пов'язує це із надмірною кількістю стресів, погіршенням якості харчових продуктів, питної води та екологічними проблемами.

Метою нашого дослідження було визначення поширеності прихованого гіповітамінозу вітаміну D у осіб юнацького віку

Матеріали і методи: В дослідженні прийняли участь 193 студенти ВДПУ ім. Михайла Коцюбинського, віком від 18 до 21 року, з яких після проведення анкетування відібрано 86 осіб (41 юнак та 45 дівчат), які за результатами тестування вважали себе абсолютно здоровими. У них визначали рівень вітаміну D у плазмі крові за концентрацією 25-гідроксिवітаміну D (25(OH)D),

що є загальноприйнятим функціональним індикатором рівня вітаміну D в організмі людини, методом імуноферментного аналізу згідно методики виробника. В залежності від концентрації 25(OH)D розрізняли наступні стани: оптимальний - ≥ 90 -100 нмоль/л (36-40 нг/мл), нормальний - 75-90 нмоль/л (30-36 нг/мл), недостатність - 50-75 нмоль/л (21-29 нг/мл), дефіцит - < 50 нмоль/л (20 нг/мл).

Результати: Серед обстежених 86 студентів оптимальний рівень 25(OH)D мали 8 осіб (8 юнаків, що становить 19,5% від загальної кількості обстежених юнаків), нормальний – 22 особи (10 юнаків (24,4%) і 12 дівчат (26, 7%)), недостатність – 56 осіб (23 юнака (56,1%) і 33 дівчини (73,3%)). Дефіциту 25(OH)D не мав жоден із обстежених студентів.

Висновки і подальші перспективи:

1. Серед обстежених осіб юнацького віку у більшості юнаків (56,1%) та дівчат (73,3%) визначена недостатність 25(OH)D, при їх суб'єктивному благополуччі, що вказує на прихований гіповітаміноз вітаміну D в організмі.
2. У дівчат прихований гіповітаміноз вітаміну D зустрічається частіше, крім того у жодної з обстежених студенток не було виявлено оптимального рівня 25(OH) D у плазмі крові.
3. Враховуючи низку екологічних проблем в нашій країні, що на думку багатьох спеціалістів, призводять до дефіциту вітаміну D в організмі людини, доцільним було б детальніше вивчити його прихований гіповітаміноз, адже виявлення цього процесу на ранніх стадіях дозволить запобігти більш важким, а інколи незворотнім, змінам здоров'я кожної людини і населення в цілому.