

К ВОПРОСУ О РАСПРОСТРАНЁННОСТИ ДЕФИЦИТА И НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВИТАМИНА D

© В.А. Авдеева¹, Л.А. Суплотова¹, Л.Я. Рожинская²

¹ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России, Тюмень

²ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России, Москва

В настоящее время установлено, что дефицит витамина D является мировой проблемой, которая отражается не только на состоянии костного метаболизма, но и на целом ряде острых и хронических заболеваний. Интерес исследователей к поиску тесных взаимоотношений между дефицитом витамина D и ассоциированных с ним патологических состояний подкреплен высокой частотой встречаемости низкого статуса витамина D в популяции. Считается, что от 20% до 90% взрослых мужчин и женщин во всем мире страдает от дефицита или недостаточности витамина D. Широкая распространенность дефицита и недостаточности витамина D, в первую очередь, зависит от сезонных колебаний и географической широты. Известно, что эти факторы напрямую сопряжены с уровнем солнечной инсоляции и возможностью образования витамина D в кожных покровах. Территория Тюмени располагается на 57°09' с.ш., которая соотносится с месторасположением других российских городов, таких как Псков, Ярославль, Иваново, Кострома. Принимая во внимание факт единой географической широты и отсутствие данных о распространенности дефицита и недостаточности витамина D, исследование уровня обеспеченности витамином D в Тюменском регионе определяет актуальность и цель настоящего исследования.

Цель – оценить уровень обеспеченности витамином D в Тюменском регионе для определения D-статуса на географической широте 57°09' с.ш.

Материалы и методы. Объектом проведенных исследований было взрослое население Тюмени и Тюменского района. Обеспеченность витамином D оценена у 440 взрослых жителей (227 (51%) женщин и 213 (49%) мужчин) в возрасте старше 18 лет, медиана возраста – 53 [22,2; 74,3] года. Включение в исследование проводилось по принципу случайной выборки с помощью программы случайных чисел, с учетом гендерных и возрастных особенностей. Набор участников исследования осуществлялся в период с ноября 2017 по март 2018 гг. – в период наименьшей инсоляции и короткого светового дня. Отобраным участникам исследования определялся уровень 25(OH)D в сыворотке крови. Определение уровня 25(OH)D в сыворотке крови проводилось методом ИФА-анализа при помощи тест-систем Euroimmun 25-OH Vitamin D ELISA фирмы Sunrise, USA. Лаборатория участвует в международной программе внешнего контроля и стандартизация 25(OH)D в сыворотке крови (DEQAS, UK). Статистическая обработка полученных данных в процессе исследования проводилась с использованием программы SPSS (версия 17.0). Количественные показатели представлены в виде медианы (Me) и интерквартильного размаха [25-75 процентиль – Q25-Q75].

Результаты и обсуждение. Уровень витамина D оценивался по классификации, принятой Российской ассоциацией эндокринологов (2015 г). Согласно рекомендациям за адекватную обеспеченность витамином D приняты значения 25(OH)D в сыворотке крови, равные или превышающие 30 нг/мл; за недостаточную – значения от 20 до 30 нг/мл; значения ниже 20 нг/мл расцениваются как дефицит витамина D. Уровень 25(OH)D варьировал от 4,3 нг/мл до 53,1 нг/мл, медиана составила 16,9 [11,0; 22,4] нг/мл, что соответствует статусу дефицита витамина D. Показатели 25(OH)D в группах с дефицитом, недостаточностью и оптимальным уровнем обеспеченности витамином D составили 12,9 [9,4; 16,9]; 23,3 [22,0; 25,5] и 36,0 [32,8; 39,6] нг/мл соответственно. По результатам исследования, оптимальный уровень 25(OH)D в сыворотке крови среди жителей Тюменского региона выявлен у 32 обследованных (7,3%), его недостаточность выявлена у 97 человек (22,0%), а дефицит – у 311 (70,7%). Таким образом, согласно национальным клиническим рекомендациям уровень распространенности дефицита и недостаточности витамина D среди всех обследованных жителей Тюменского региона РФ составляет 92,7%. При анализе уровня 25(OH)D между мужчинами и женщинами не было получено статистически значимых различий. Оптимальный уровень витамина D диагностирован у 11% женщин и 3,2% мужчин ($p=0,6$), уровень его недостаточности зарегистрирован у 25,1% женщин и 26,3% мужчин ($p=0,17$), а состояние дефицита также представлены с одинаковой частотой в обеих группах: у 63,9% женщин и 70,5% мужчин ($p=0,32$). Кроме этого проанализирован уровень обеспеченности 25(OH)D между различными возрастными группами. Во всех возрастных группах преобладают значения 25(OH)D в сыворотке крови, соответствующие уровню дефицита витамина D (менее 20 нг/мл). При этом статистически достоверных различий между возрастом и уровнем обеспеченности витамином D установлено не было.

Выводы. Исследование об обеспеченности витамином D в Тюмени и Тюменском районе проведено впервые. Выявлена высокая частота низкого статуса дефицита витамина D (до 70,7%) и его недостаточности (22,0%) среди взрослых жителей, проживающих на территории Тюменского региона, не связанная с гендерными и возрастными особенностями. Широкая распространенность дефицита и недостаточности витамина D во всех возрастных группах, как среди мужчин, так и среди женщин указывает на необходимость проведения профилактических, диагностических, образовательных и лечебных мероприятий, направленных на ликвидацию тотального дефицита витамина D.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Витамин D; эпидемиология; гиповитаминоз.

ON THE QUESTION OF THE PREVALENCE OF VITAMIN D DEFICIENCY AND INSUFFICIENCY

© Avdeeva V.A.¹, Suplotova L.A.¹, Rozhinskaya L.Ya.²

¹Tyumen State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Tyumen

²Endocrinology Research Centre of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow
