

# ИЗУЧЕНИЕ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ СТУДЕНТОВ О НЕГАТИВНОМ ВЛИЯНИИ ДЕФИЦИТА ВИТАМИНА Д ДЛЯ ОРГАНИЗМА

Заяц О.В.A., Санкович А.В

Гродненский Государственный медицинский университет, Беларусь

**Актуальность.** Витамин Д - один из важнейших факторов регулирования гомеостаза кальция и фосфора. Известно, что формирование костной ткани происходит в детском и подростковом возрасте. Для нормального формирования костной ткани необходимо адекватное поступление в организм витамина Д.

Витамин Д поступает в организм путем синтеза в коже при УФО, с пищей, а также медикаментозно. Также на поступление витамина Д в организм влияет географическое положение, так известно, что люди живущие на юге получают витамина Д больше, чем люди – на севере. Из-за этого у людей живущих в северных широтах риск получить дефицит витамина Д больше, из-за пониженной инсоляции.

Эндогенный путь образования витамина Д: при облучении пищевых продуктов УФО из эргостерина образуется витамин D<sub>2</sub>, который используется в лечебных целях. Витамин D<sub>3</sub>, имеющийся у человека и животных, - холекальциферол, образуется в коже человека из 7-дегидрохолестерина под действием УФ-лучей. Наличие кожной пигментации, а также использование солнцезащитных кремов, закрытой одежды способствует снижению витамина Д.

Также витамин Д поступает в организм с пищей. Высокое содержание витамина Д в продуктах животного происхождения: сливочное масло, яичный желток, рыбий жир, говяжья печень, молоко, сметана, сом, сельдь, дикий лосось, консервированный тунец.

Однако экзогенного витамина Д, содержащегося в пище и эндогенного, образующегося под влиянием УФ-лучей может быть недостаточно для удовлетворения суточной потребности организма в этом биологически активном веществе. При недостаточности витамина Д наблюдается развитие рахита у детей, характеризующиеся нарушением кальцификации костей. При этом наблюдается деформация скелета с характерными изменениями костей (X- или о-образная форма ног, “четки” на ребрах, деформация костей черепа, задержка прорезывания зубов). Вместе с тем дефициту витамина Д подвержены беременные женщины, пожилые люди, представители темнокожих культур.

В настоящее время с дефицитом витамина Д связаны не только заболевания костной системы, но и развитие отдельных форм рака, заболевания сердечно-сосудистой системы, неврологические и психические (инсульт, депрессия, шизофрения) заболевания, аутоиммунные патологию (сахарный диабет I типа, рассеянный склероз). также с дефицитом витамина Д связаны риски развития остеопороза у людей пожилого возраста.

**Цель.** Изучение осведомленности студентов о негативном влиянии дефицита витамина Д для организма

**Материалы и методы.** Исследование проведено методом опроса с применением валеологической анкеты, всего опрошено 50 студентов.

**Результаты и их обсуждение.** По результатам исследования установлено, что 29% респондентов осведомлены о влиянии дефицита витамина Д на возникновение других заболеваний, 21% респондентов не знает о влиянии дефицита витамина Д; также о путях поступления витамина Д в организм знает 41%, 9% не осведомлены. О содержании витамина Д в продуктах осведомлены 42%, не осведомлены 8%. Знают рекомендуемую норму витамина Д 39% респондентов, 11 % не знают рекомендуемой нормы. На наличие остеопороза у родственников указали 8% респондентов, на наличие переломов без причин указали 6% респондентов, что указывает на дефицит витамина Д как у респондентов так и у родственников.

Выводы. По результатам исследований установлено, что у респондентов недостаточный уровень осведомленности о влиянии дефицита витамина Д для организма, также наблюдается дефицит витамина Д у респондентов и у родственников.

Литература:

1. Мальцев, С.В. Современные данные о витамине Д – метаболизм, роль в организме, особенности применения в практике врача / Мальцев С.В. // Практическая медицина – 2020. №4. – С.8 – 12.