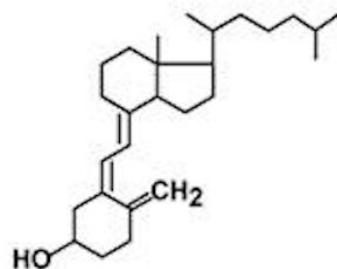




Кафедра пропедевтики внутренних болезней,
гастроэнтерологии и диетологии имени С.М. Рысса

Оценка дефицита витамина D у пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника

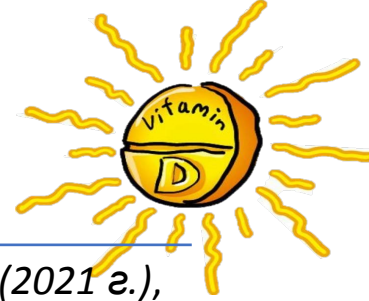


Пушкина Анна Васильевна, ассистент кафедры
Глазунова Анастасия Николаевна, студент 3 курса лечебного факультета
Парфилова Елизавета Антоновна, студент 3 курса лечебного факультета

VI Всероссийская научно-практическая конференция с
международным участием «**Зимняя школа воспалительных
заболеваний кишечника**»

21 февраля 2022 года

Актуальность



По результатам *первого многоцентрового регистрового исследования* в Российской Федерации (2021 г.), охватившего большую часть территории страны, уровни *ниже 20 нг/мл* отмечены у 56% обследованных взрослых лиц в весенний период и у 26% лиц - в осенний период, а уровни *ниже 30 нг/мл* – у 84% и 62% соответственно

К группам лиц с *высоким риском тяжелого дефицита витамина D* относятся состояния с сопровождающиеся синдромом мальабсорбции (воспалительные заболевания кишечника (ВЗК) и др.), которым показан биохимический скрининг

В метаанализе и систематическом обзоре *Del Pinto R. (2015 г., n= 1891)*, у 64 % пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника (ВЗК) выявлена *недостаточность витамина D*

Витамин D отличается множеством свойств (антиоксидантное, противовоспалительное, иммуномодулирующее и др.) и его сниженный уровень является одним из внешних факторов, влияющих на риск обострения и течение ВЗК

Пациентам с синдромом мальабсорбции (в том числе ВЗК) рекомендуется прием более высоких доз колекальциферола для лечения дефицита витамина D

Дизайн: одномоментное поперечное исследование

Анкета	
ФИО, возраст (лет)	
Ваш вес, рост?	
Место жительства за последний год?	
Имеются ли у Вас вредные привычки (алкоголь/курение)?	
Употребляли ли Вы в пищу за последнюю неделю:	
a. Сливочное масло	
b. Яйца	
c. Молоко	
d. Сыр	
e. Сельдь	
f. Лосось	
g. Говяжью печень	
Сопутствующие заболевания:	
Имеются ли у Вас заболевания ЖКТ:	
a. Гастрит	
b. Язва	
c. Болезнь Крона	
d. Целиакия	
e. Другое	
Имеется ли у Вас гиперпаратиреоз?	
Имеются ли у Вас заболевания почек?	
Имеются ли у Вас заболевания печени?	
Есть ли у Вас сахарный диабет?	
Есть ли у Вас остеопороз?	
Перенесенные операции/травмы за последний год?	
За последние 6 месяцев Вы отдыхали на море/посещали южные страны?	
Принимаете ли Вы лекарственные препараты? Если да, то какие? В какой дозировке? Какой период?	
Принимаете ли Вы витамины? Если да, то какие? В какой дозировке? Какой период?	
Ранее сдавали анализ на содержание витамина D? При дефиците проводили лечение?	
За последние 6 месяцев Вы испытывали:	
a. Мышечную слабость	
b. Трудность при ходьбе	
c. Склонность к падению	
d. Повышенную утомляемость	
e. Проблемы со сном	
f. Депрессивное состояние	

Цель: Изучить содержание витамина 25(OH)D в крови у пациентов с ВЗК с целью оптимизации лечебно-диагностического подхода

Материалы и методы исследования:

Пилотное исследование

Основную группу составили пациенты с ВЗК (n=14), из которых пациентов с язвенным колитом (n=4) и с болезнью Крона (n=10), которые проходили лечение в период с октября 2022 по февраль 2023 г. в гастроэнтерологическом отделении клиники им. Петра Великого СЗГМУ им. И.И. Мечникова.

Группа контрольная (n=7) включала в себя условно-здоровых добровольцев

Критерии включения: пациенты старше 18 лет, проживающие в г. Санкт-Петербург, в анамнезе отсутствие тяжелой сопутствующей органической патологии и психических расстройств, отсутствие приема витамина D за последний год

Всем пациентам проводилось:

□ Памятка пациента, Анкетирование

□ **Определение концентрации 25(OH)D в крови (нг/мл)**

Классификация	Уровни 25(OH)D в крови, нг/мл (нмоль/л)
Выраженный дефицит	<10 нг/мл (<25нмоль/л)
Дефицит	<20 нг/мл (<50нмоль/л)
Недостаточность витамина	>20 и <30 нг/мл (>50 и <75нмоль/л)
Целевые уровни	30-60 нг/мл (75-150 нмоль/л)
Адекватные уровни	30-100 нг/мл (75-250 нмоль/л)
Гипервитаминоз	>100 нг/мл (>250 нмоль/л)

Белая Ж. Е., Дзеранова Л.К., Каронова Т.Л. и др. Клинические рекомендации «дефицит витамина D» Общественная организация «Российской ассоциации эндокринологов». 2021

Памятка для пациента

Является жирорастворимым витамином=хранится в жировой ткани организма. Люди получают витамин D под воздействием прямого солнечного света, который запускает его выработку в коже

Единственный витамин, вырабатываемый нашим организмом.



Источники витамина D:



Вы не получаете достаточно Витамина D, если:

- Проводите *мало времени на солнце* и используете сильный СПФ крем
- Вы *старше 50 лет*, ведь в этом возрасте организм не способен эффективно вырабатывать и использовать Витамин D
- У Вас имеются заболевания желудочно-кишечного тракта и другие факторы риска(печеночная/почечная недостаточность)
- У вас *имеется избыточная масса тела*, так как витамин D запасается в жировых отложениях и может быть менее доступным для нужд организма
- У Вас *темный оттенок кожи*

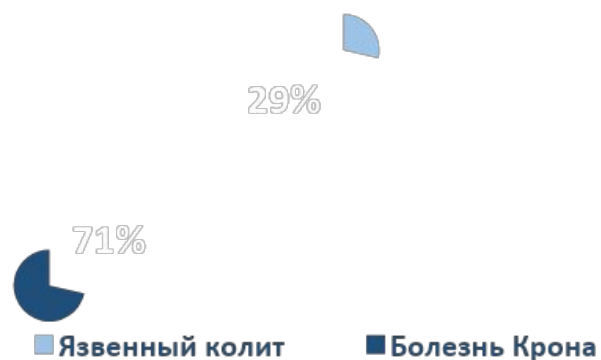
Витамин D позволяет организму усваивать кальций, что важно для построения крепких, здоровых костей. Без достаточного количества витамина D и кальция кости могут не сформироваться должным образом в детстве и могут стать слабыми и легко ломаться в зрелом возрасте.

Даже если Вы получаете достаточно кальция, без нормы витамина D, Ваш организм не будет усваивать этот кальций.

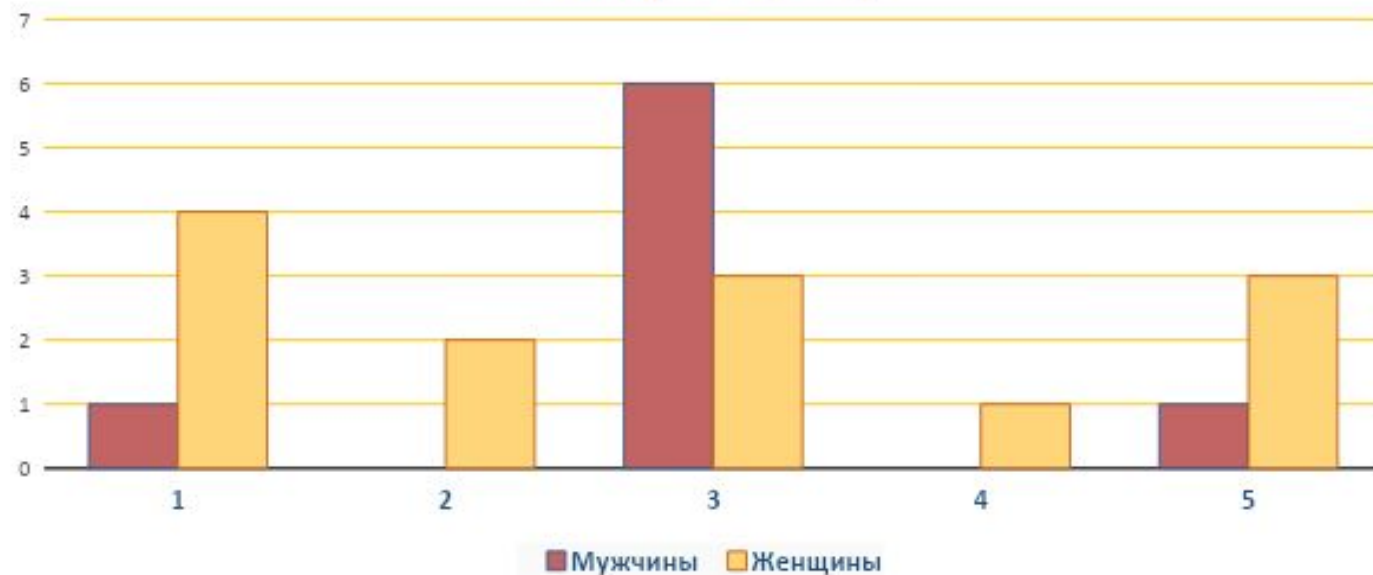
Результаты исследования

- ❑ В исследовании приняли участие 21 участник. Из них 14 пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника и контрольная группа количеством 7
- ❑ 14 пациентов с ВЗК сделали скрининг
- ❑ Средний возраст в обследуемых группах: составил $36,3 \pm 1,1$ лет (достоверных различий между группами не было)
- ❑ 11 пациентов употребляют продукты, содержащие витамин D, регулярно в достаточном количестве, 3 пациента отказались от кисломолочных продуктов
- ❑ 2 пациента отдыхали на море за последние полгода
- ❑ 7 пациентов испытывают быструю утомляемость и проблемы со сном

Распределение пациентов с ВЗК:



Распределение пациентов по полу и возрасту



Среднее значение 25(OH)D у пациентов с ВЗК и контрольной группы



Обсуждение, практические рекомендации,

перспективы

Собственные результаты демонстрируют **высокую распространенность дефицита витамина D у пациентов с ВЗК**

При ВЗК дефицитные состояния, в том числе витамина D обусловлены различными факторами: нарушение всасывания, персистирующий хронический воспалительный процесс, диетические ограничения и др.

Рекомендовано: **исследование содержания 25(OH)D в крови с последующей коррекцией дефицитного состояния** при его наличии, дообследование у эндокринолога с целью профилактики остеопороза, с особенно на фоне приема стероидов и др. ЛС

Согласно действующим клиническим рекомендациям стоит обратить внимание на прием **более высоких доз** колекальциферола для лечения у пациентов с синдромом мальабсорбции, диетотерапия ; контроль через 8-12 недель с решением вопроса о поддерживающей терапии

Перспективно продолжение исследования в данном направлении на большей выборке пациентов



**Спасибо за
внимание!**