

3. Нарушение биоценоза влагалища, изменение кислотности, повышение риска травматизации способствует развитию воспалительных заболеваний шейки матки.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Кадурина, Г. И. Дисплазия соединительной ткани: руководство для врачей / Г. И. Кадурина, В. Н. Горбунова // СПб. – ЭЛБИ, 2009. – 704 с
2. Акатова, Е.В. Недифференцированные дисплазии соединительной ткани (проект клинических рекомендаций) / Е.В. Акатова [и др.] // Терапия. – 2019. – № 7 (33). – С. 9–42.

## АНАЛИЗ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ РОДИТЕЛЕЙ О РОЛИ ВИТАМИНА D ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

Корончик Е. В., Томчик Н. В., Семашко Е. Б., Мулярчик О. С.,  
Новицкая А. О.

*Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь*

**Актуальность.** В последнее десятилетие проблеме дефицита витамина D уделяется большое внимание во многих медицинских сферах, включая педиатрию. Современные диагностические возможности, а также результаты многочисленных исследований, проводимых в нашей стране и в целом мире, указывают не только на важную роль витамина D в организме человека, но и на негативные последствия, связанные с его недостаточностью, особенно в детском возрасте.

**Цель.** Проанализировать осведомленность родителей о роли витамина D для здоровья детей.

**Методы исследования.** Было проведено анонимное добровольное онлайн анкетирование на основе базы сервиса Google – формы, в котором приняли участие 152 родителя г. Гродно, имеющие детей 0-17 лет. Для расчета ДИ использовался онлайн - калькулятор ([openepi.com/Proportion/Proportion.htm](http://openepi.com/Proportion/Proportion.htm)).

**Результаты и их обсуждение.** Среди респондентов было 98% лиц женского пола и 2% мужского пола. Большинство анкетированных (53,3% (95 ДИ (45,03% - 61,42%)) отметили, что имеют двух детей, 31,6% (95 ДИ (24,29% - 39,61%) - одного ребенка, 15,1% (95 ДИ (9,775% - 21,7%) – трое и более детей.

Значительное количество респондентов - 98,7% (95 ДИ (95,33% - 99,84%) были осведомлены о витамине D.

Из всех опрошенных контроль уровня витамина D определяли у 23,7% (95 ДИ (17,17% - 31,25%)) детей респондентов. Установлено, что у 13,2% (95 ДИ (8,226% - 19,59%)) он был в пределах референсных значений, у 10,5% (95 ДИ (6,137% - 16,53%)) имелись отклонения.

На вопрос, какие дозы препарата получал ребенок, треть респондентов (30,9% (95 ДИ (23,68% - 38,92%)) не смогли дать ответ.

Более половины родителей (55,9% (95 ДИ (47,65% - 63,96%))) сами принимали витамин D, в то время как их дети в 79,6% (95 ДИ (72,32% - 85,7%)).

По результатам опроса установлено, что более половины детей (66,4% (95 ДИ (58,35% - 73,89%))) получали витамин D как монотерапию, 13,2% (95 ДИ (8,226% - 19,59%)) – в комплексе с мультивитаминами.

Анализ сроков приема детьми препаратов витамина D показал, что 52,6% (95 ДИ (44,38% - 60,78%)) получали их сезонно в осенне-зимне-весенний период, 13,8% (95 ДИ (8,76% - 20,34%)) – непрерывно в течение года, 13,2% (95 ДИ (8,226% - 19,59%)) – только после перенесенных заболеваний. Установлено, что 38,21% (95 ДИ (30,41% - 46,38%)) детей получали их в первой половине дня (до 15.00), 36,2% (95 ДИ (28,56% - 44,36%)) – в любое время суток, 5,3% (95 ДИ (2,299% - 10,11%)) – во второй половине дня (после 15.00).

Среди лекарственных форм витамина D 44,1% (95 ДИ (36,04% - 52,35%)) респондентов предпочли форму таблеток / капсул, в то время как их дети получали жидкий масляный раствор (41,4% (95 ДИ (33,52% - 49,71%))), таблетки / капсулы - 23,7% (95 ДИ (17,17% - 31,25%)), жидкий водный раствор - 14,5% (95 ДИ (9,298% - 21,09%)).

Практически все респонденты (95,4% (95 ДИ (90,74% - 98,13%))) отметили, что не наблюдали побочных эффектов во время приема препаратов как ими, так и их детьми, однако 4,6% (95 ДИ (1,871% - 9,258%)) имели побочные явления.

**Выводы.** Большинство родителей (98,7%) осведомлены о витамине D, более половины из них (55,9%) принимают препараты сами и дают своим детям (79,6%), отмечают предпочтительное применение препаратов в осенне-зимне-весенний период. Большинство детей получают витамин D в первой половине дня, отдельным препаратом, в форме жидкого масляного раствора.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Коденцова, В. М. Обеспеченность детей витамином D. Сравнительный анализ способов коррекции / В. М. Коденцова, Д. В. Рисник // Лечащий врач. – 2020. – № 2. – С. 35-43.
2. Marino, R. Extra-Skeletal Effects of Vitamin D / R. Marino, M. Misra // Nutrients. – 2019. – Vol. 11, № 7. – P.11-23.

## ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ В РЕПРОДУКТИВНОМ ВОЗРАСТЕ

Косцова Л. В.<sup>1</sup>, Косцова А. З.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

<sup>2</sup>Гродненская университетская клиника, Гродно, Беларусь

**Актуальность.** Синдром поликистозных яичников (СПКЯ) – распространенное эндокринное расстройство, основными проявлениями которого