

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ: ПРОБЛЕМИ ТА СПОСОБИ ЇХ ВИРІШЕННЯ

Томілінські читання

Матеріали VII науково-практичної конференції
з міжнародною участю

м. Харків, 30 жовтня 2024 року



Харків – 2024

| | |
|--|-----|
| Парамонова А.О., Стукалкіна Д.С., Літовченко О.Л., Завгородня Н.І. | |
| Покращення психічного благополуччя нації за допомогою штучного інтелекту | 133 |
| Помогайбо К.Г., Бесєдіна І.І. | |
| Основні заходи з оздоровлення та лікування шлунково-кишкового тракту та органів травлення..... | 136 |
| Літвінова В.О., Трегуб П.О. | |
| Резистентність до антибіотиків, як глобальна загроза людству | 137 |
| Грищенко Т.В., Міщенко М.М. | |
| Використання апаратних систем і засобів у косметології | 139 |
| Штикер А.С., Комарчук В.В. | |
| Переваги і недоліки лапароскопічної хірургії у порівнянні з традиційним відкритим методом..... | 142 |
| Акопян А.А. | |
| Смертність засуджених в державних установах виконання покарань | 143 |
| Vasheva A.O., Vashev O.E. | |
| Organization of geriatric care in developed countries of the world: experience and features | 146 |
| Dihitiar A.E., Yaremenko A.V. | |
| Digitalization of medicine: implementation of electronic medical records | 149 |

**Секція 6.
МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ ТА ЕКОЛОГІЧНІ
ДЕТЕРМІНАНТИ ЗДОРОВ'Я,
ПРОФІЛАКТИЧНІ СТРАТЕГІЇ**

| | |
|--|-----|
| Щербань М.Г., Мельник О.Г., Резуненко Ю.К., Безродна А.І. | |
| Розробка та впровадження в практику актуальної профілактичної стратегії для ветеранів та людей похилого віку з проблеми збереження ними власного здоров'я..... | 152 |
| Черненко В.В., Огнєв В.А. | |
| Гігієнічні вимоги до якості води при централізованому і децентралізованому господарсько-питному водопостачанні | 155 |
| Бурдюг В.С., Огнєв В.А. | |
| Державний контроль у сфері захисту здоров'я та санітарно-епідеміологічного благополуччя населення..... | 157 |
| Каук О.І., Крупеня В.І. | |
| Прояви дефіциту вітаміну D серед осіб похилого та старечого віку | 159 |
| Усенко С.Г., Ковальчук С.В., Тімченко К.С. | |
| Вплив змін клімату та стану якості повітря у період повномасштабного вторгнення на поширеність алергічних захворювань у населення | 161 |

3. Сьомич М. І. Державний контроль за дотриманням законодавства в підприємствах харчової промисловості. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2020. № 3: веб-сайт. URL: <http://www.dy.nauka.com.ua/?op=1&z=1592> (дата звернення: 13.06.2024). DOI: 10.32702 / 2307-2156-2020.3.5

ПРОЯВИ ДЕФІЦИТУ ВІТАМІНУ D СЕРЕД ОСІБ ПОХИЛОГО ТА СТАРЕЧОГО ВІКУ

Каук О.І., Крупеня В.І.

Харківський національний медичний університет, м. Харків

За останні роки збільшилась кількість звернень людей похилого та старечого віку до лікарів загальної практики-сімейної медицини зі скаргами на м'язові болі та спазми, підвищену втомлюваність, регулярні болі в кістках та суглобах, подразнення шкіри, поганий сон, головний біль, зниження настрою, емоційну нестабільність, тривожність, печіння у горлі та у роті, втрату апетиту [1,2]. Зазвичай наявність різноманітних скарг у осіб похилого та старечого призводить до призначення великої кількості лабораторних та інструментальних методів дослідження або направлення цих пацієнтів до лікарів різних фахів (невролога, гастроентеролога, ортопеда, кардіолога, психіатра та інших). Хоча треба пам'ятати, що всі ці скарги можуть бути обумовлені недостатністю (дефіцитом) вітаміну D.

У людей похилого віку ймовірність розвитку дефіциту вітаміну D більш висока через кілька причин. У них потреба в вітаміні D вища, ніж у молодших людей. Вони зазвичай проводять значно менше часу на свіжому повітрі і таким чином не піддаються достатньою мірою дії сонячного світла [3, 4]. Особливо ця причина усугубилась протягом останніх 4-х років за рахунок спочатку карантинних обмежень з приводу пандемії COVID-19, а потім в зв'язку повномасштабними військовими діями та територією певних областей України.

Також вони можуть недостатньо піддаватися дії сонячного світла через те, що вони прив'язані до будинку, живуть у закладах довгострокового догляду або повинні перебувати тривалий час у лікарні [5].

Під впливом сонячного світла у їхній шкірі не утворюється достатньо вітаміну D. У їх раціоні харчування може бути так мало вітаміну D, що навіть прийом добавок, що містять вітамін D у низьких дозах (наприклад, 10 мікрограмів [400 одиниць] на добу), не запобігає дефіциту. Вони можуть страждати на певні захворювання або приймати ліки, які порушують переробку вітаміну D [6].

Метою нашого дослідження було виявлення розповсюдженості проявів дефіциту вітаміну D серед осіб похилого та старечого віку Харківської області.

Обговорення результатів: дослідження проводилось на базі Навчально-наукового медичного центру «Університетська клініка ХНМУ». Групу дослідження склали 148 осіб, з них 92 особи у віці від 65 до 75 років (69,6 % – чоловіки та 30,4 % – жінки) та 56 особи у віці від 76 до 92 років (85,7 % – жінки та 14,3 % – чоловіки). Всі пацієнти звернулися на консультацію до невролога з приводу наявності певних скарг: 91,9 % турбував постійний головний біль,

86,5 % скаржились на підвищену втомлюваність, 75,7 % відмічали м'язові спазми, переважно в литкових м'язах, зниження настрою відмічали 73,6 %, емоційну нестабільність – 66,9 %, підвищену тривожність – 64,7 %.

Методи дослідження включали ретельне соматичне та неврологічне дослідження, психологічне тестування та дослідження певних лабораторних показників: клінічний та біохімічний аналіз крові, вміст 25(OH)D – 25 гідроксікальциферолу в сироватці крові.

При аналізі показників вмісту 25(OH)D – 25 гідроксікальциферолу в сироватці крові були отримані наступні дані: 51,4 % пацієнтів мали рівень 25(OH)D – 25 гідроксікальциферолу в межах $56 \pm 8,6$, що відповідає недостатності вітаміну D, а 45,9 % пацієнтів мали рівень 25(OH)D – 25 гідроксікальциферолу в межах $28 \pm 7,9$, що відповідає дефіциту вітаміну D.

Хотілось би зазначити, що існувала певна кореляція вмісту 25(OH)D – 25 гідроксікальциферолу в залежності від віку: в групі осіб похилого віку (65–75 років) недостатність вітаміну D спостерігалась у 75 % пацієнтів, а прояви дефіциту – у 42,4 % пацієнтів. В той час як в групі старечого віку (76–92 років) недостатність вітаміну D спостерігалась у 32,1 % пацієнтів, а прояви дефіциту – у 69,6 % пацієнтів.

Висновки. В популяції осіб похилого та старечого віку дуже розповсюджений дефіцит (недостатність) вітаміну D, що обумовлено насамперед достатнім часом перебування під дію сонячного світла та особливостями харчування. Це треба враховувати при спостереженні за даною категорією людей та проводити своєчасну корекцію, як за рахунок зміни способу життя (більше часу проводити на свіжому повітрі, приймати дозовані сонячні інсоляції в безпечний час, вживати продукти харчування збагачені вітаміном D), так й проведення медикаментозної терапії.

Література:

1. Rockwood K, Stadnyk K, MacKnight C, McDowell I, Hebert R, Hogan DB. A brief clinical instrument to classify frailty in elderly people. *Lancet*. 1999;353(9148):205-206. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(98\)04402-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(98)04402-X)
2. Fried LP, Tangen CM, Walston J, Newman AB, Hirsch C, Gottdiener J, Seeman T, Tracy R, Kop WJ, Burke G, McBurnie MA. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. *Cardiovascular Health Study Collaborative Research Group. J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2001;56(3):M146-M156.
3. Skaaby T, Thuesen BH, Linneberg A. Vitamin D, Sarcopenia and Aging *Front Horm Res. Basel (Karger)*, 2018; 50: 177–188. <https://doi.org/10.1159/000486084>
4. Kühn J, Trotz P, Stangl GI. *Z Gerontol Geriat*. 2018; 51: 567. <https://doi.org/10.1007/s00391-018-1390-z>
5. Halfon M, Phan O, Teta D. Vitamin D: A Review on Its Effects on Muscle Strength, the Risk of Fall, and Frailty. *BioMed Research International*. 2015;2015Article ID 953241): 11. <https://doi.org/10.1155/2015/953241>
6. Kojima G, Iliffe S, Tanabe M. Vitamin D supplementation as a potential cause of U-shaped associations between vitamin D levels and negative health outcomes: a decision tree analysis for risk of frailty. *Geriatrics*. 2017; 17: 236. <https://doi.org/10.1186/s12877-017-0631-0>