



K. Śledzińska<sup>1</sup>, A. Jankowska<sup>2</sup>, M. Zagierski<sup>2</sup>, A. Borkowska<sup>2</sup>, A. Lemanowicz-Kustra<sup>3</sup>, A. Sidorkiewicz-Szlagatys<sup>2</sup>, B. Kamińska<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Nadmorskie Centrum Medyczne, Gdańsk

<sup>2</sup> Klinika Pediatrii, Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci GUIMed

<sup>3</sup> Kliniczny Oddział Pediatrii, Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci, COPERNICUS Sp.z.o.o., Gdańsk



## Ocena stopnia niedoboru witaminy D u dzieci ze schorzeniami neurologicznymi przebywających pod opieką Poradni Leczenia Żywnościowego

*Evaluation of vitamin D deficiency in children with neurological diseases under the supervision of the Nutrition Therapy Clinic*

### Wstęp

Dzieci ze schorzeniami neurologicznymi stanowią grupę ryzyka niedoboru witaminy D. Wśród wielu przyczyn obniżonego stężenia witaminy D we krwi wyróżnia się między innymi zmniejszona ekspozycja na słońce, nieodpowiednią dietę, stosowanie leków przeciwpadaczkowych, glikokortykosteroidów. Z drugiej strony dzieci przebywają pod opieką wielu poradni specjalistycznych monitorujących prawidłowy rozwój i stan odżywienia

### Cel pracy

Celem pracy była ocena stężenia witaminy D i gospodarki wapniowo-fosforanowej u dzieci ze schorzeniami neurologicznymi ze szczególnym uwzględnieniem czynników ryzyka mogących mieć wpływ na powyższe parametry

### Pacjenci i metody

Badaniami objęto 61 dzieci.

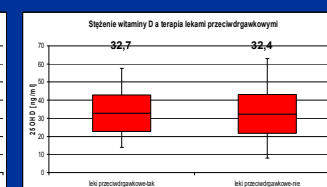
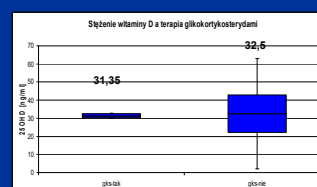
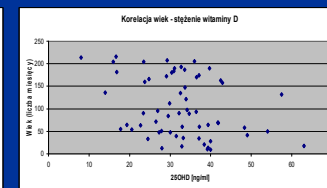
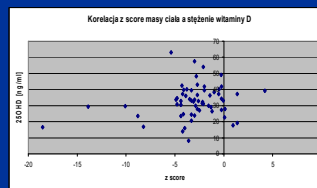
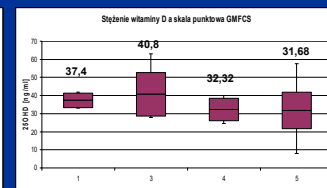
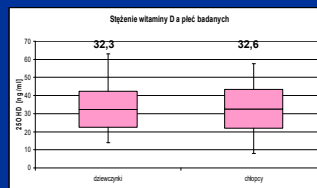
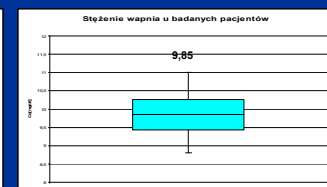
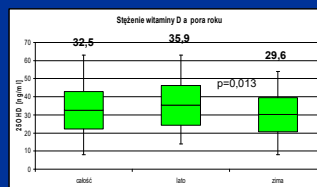
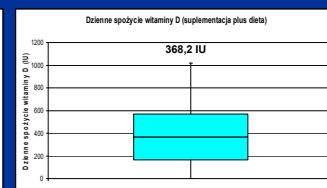
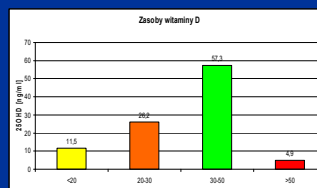
Średni wiek badanych wynosił 103,8+/-66,2 (9-216) miesięcy.

Dokonano pomiaru z score masy ciała dzieci oraz analizy zależności stężenia witaminy D od przyjmowanych leków (p/padaczkowe, glikokortykosteroidy) oraz pory roku, wieku, masy ciała, suplementacji witaminą D.

Rozpoznanie	Liczba dzieci	Rozpoznanie	Liczba dzieci
MPDz	16	Gangliozyoza t. 2	1
Padaczka	18	Stan po porażeniu prądem	1
Encefalopatia (niedotlenieniowo-niedokrwienne) / IVH	15	Stan po podtopieniu	1
Wczesniactwo, Opóźnienie rozwoju psychomotorycznego	7	Toxoplazmoza wrodzona	1
Rdzeniowy zanik mięśni	4	Choroba zwyrodnieniowa OUN	2
Gładkomózgowie	1	Choroba Niemann-Picka	2
Schizencefalia	2	Zespół downa	2
Holoprocencefalia	2	Zespół Millera Diekera	1
Dystrofia mięśniowa Duchenne'a	2	Pierwotna polineuropatia demielinizacyjna	1
CDLS	2	Chromosomopatia	1
Stwardnienie guzowate	1	Ch. Pelizaeusa-Meissbachera-leukodystrofia	1
Agenezja ciała modzelowatego	2	Hiperglicynemia nieketotyczna	1
Zespół dziecka wiotkiego	2	Glikogenoza	1
Wodogłowie	3		

Liczba dzieci	K - 30	M - 31
Pora roku badania	Lato - 23	Zima - 38
Suplementacja witaminą D	Tak - 4	Nie - 57
Glikokortykosteroidy	Tak - 2	Nie - 59
Leki p/drgawkowe	Tak - 23	Nie - 38
Z score masy ciała GMFCS 1/2/3/4/5	-3,108+/-3,416 (-18,55 - 4,2) 2/0/4/5/50	

### Wyniki



### Wnioski

U zdecydowanej większości badanych stężenie witaminy D było w granicach normy. Mimo występowania wielu czynników ryzyka najprawdopodobniej prawidłowo zaplanowana dieta oraz suplementacja witaminą D pozwala zapobiegać niedoborowi witaminy D w tej grupie chorych

Karolina Śledzińska  
Nadmorskie Centrum Medyczne, Gdańsk  
Email: sledzinskak@gmail.com