Современные аспекты вскармливания детей. Классификация смесей, их рациональное применение.

Зав.кафедрой педиатрия №1 д.м.н., профессор Шашель В.А.

Роль диетотерапии:

- 1. Ведущее место в патогенетическом лечении при таких заболеваниях как, наследственные энзимопатии:
 - фенилкетонурия,
 - галактоземия,
 - лактазная недостаточность,
 - целиакия,
 - пищевая аллергия,
 - гипо и гипервитаминозы

- 2. Играет важную роль наряду с медикаментозным лечением:
- - болезни ЖКТ;
- - сахарный диабет;
- - ожирение;
- - болезни почек;
- -анемия;
- - рахит.

Классификация лечебных смесей:

- 1. Смеси на основе изолятов соевого белка;
- 2. Смеси на основе полностью или частично гидролизованных белков;
- 3. Безлактозные или низколактозные смеси;
- 4. Смеси, не содержащие фенилаланина;
- 5. Смеси, содержащие пре- и пробиотики;
- 6. Смеси с добавлением загустителей полисахаридов;
- 7. Смеси на основе среднецепочечных триглицеридов (СТГ);
- 8. Безглютеновые зерновые и зерно-соевые смеси.

Смеси на основе белков сои:

• Особенности:

- 1. щеточник белка-вместо молока используют изолят белков сои
- 2. Источник углеводов-глюкоза, сахароза, декстринмальтоза
- 3. Отсутствует лактоза- основной углевод женского и коровьего молока. Можно использовать при первичной и вторичной лактазной недостаточностью, пищевой аллергией, галактоземии.

- 4. Жировой компонент-смесь растительных масел (кукурузного, подсолнечного, соевого, кокосового и тд)
- 5. Для улучшения ассимиляции липидов введено витаминоподобное соединение L-карнитин, а для улучшения усвоения жиров в кишечнике эмульгаторы (лецитин)
- 6. Для улучшения аминокислотного состава к ним добавляют метионин.

Примеры смесей:

- «Нутрилон Соя» (Нутриция, Нидерланы);
- «НАН –Соя» (Нестле, Швейцария);
- «Фрисосой» (Фризланд, Нидерланды);
- «Симилак- Изомил» (Аббот Лабораториз)
- Соевая смесь «Хайнц» (Хайнц, США);
- «Хумана SL» (Хумана, Германия);
- «Соя-семп» (Сэмпер, Швеция);
- Нутрилак –Соя (Нутритек, Россия);
- «Вини-соя» (Вологда- Крюгер, Россия-Германия)

Смеси на основе гидролизованных белков:

 продукты на основе полностью гидролизованных белков – отсутствие в их составе среднецепочечных пептидов с молекулярной массой более 5000-6000 дальтон.

« Алфаре» (Нестле)

«Пепти-Юниор»

«Прегестамил и Нутрамиген»

«Алиментум».

 продукты на основе частичного гидролиза белков

Хумана1 ГА

Хумана2 ГА

Натива –ГА

Фрисопен -1

Фрисопен -2

ХиПП -ГА

Низколактозные и безлактозные смеси:

- Смеси на основе изолята соевого белка;
- Смеси на основе гидролизатов белка и смесей аминокислот;
- Смеси на основе казеинатов НАН безлактозный, Нутрилак безлактозный, Мамекс безлактозный, Портаген, Хумана ЛП.
- У детей с нетяжелыми формами лактазной недостаточности смесь « Лактофидус».

Продукты, с низким содержанием фенилаланина или не содержащие фенилаланина

- Необходимо для лечения детей с наследственной энзимопатией фенилкетонурия (ФКУ).
- Смеси для первого года жизни: Лофеналак, Апонти-ФКУ-40, Афенилак.
- Смеси для детей старшего возраста:

Фенил-фри (Мид Джонсон,США), Апонти-ФКУ-80 (Апонти,Германия), Тетрафен, Нутритек.

Смеси, содержащие пре- и пробиотики:

- Пробиотики- различные виды живых микроорганизмов, оказывающих положительное влияние на здоровье человека путем нормализации кишечного микробициноза.
- Пребиотики избирательное соединения, способствующие росту микроорганизмов-пробиотиков.

НАН-кисломолочный — для детей с первых дней жизни НАН с бифидобактериями - с 6мес. до 12 мес. Кисломолочные продукты (кефир, ряженка, биокефир) Семпер — бифидус.

Полисахаридные смеси - загустители

• Для детей с синдромом упорных срыгиваний.

либо неперавириваемые полисахариды (камедь рожкового дерева)

либо крахмал

«Нутрилон AR» (Нутриция, Нидерланды),

«Фрисовом» (Фризланд, Нидерланды), «Энфамил- AR» (США).

Смеси, обогащенные СТГ

- Предназначены для детей
 - с кишечной мальабсорбцией;
 - заболеваниями поджелудочной железы, печени и желчевыводящих путей.

Портаген — в качестве источника жира содержат мреднецепочечные триглицериды, составляют более 80% от общего жира.

Безглютеновые продукты

- Предназначены для детей с глютеновой энтеропатией (целиакия).
- смеси на основе гидролизатов белка с включением СТГ;
- -безглютеновые каши и готовые завтраки;
- -смеси на основе изолята соевого белка;
- -детские диабетические консервы на основе мяса и птицы, детские овощные и фруктовые консервы.

Диетотерапия запоров у детей первого года жизни:

• Под запорами понимают нарушение дефекации, которые проявляются в увеличении интервалов между актами дефекации по сравнению с индивидуальной физиологической нормой и / или в систематическом недостаточном опорожнении кишечника

диагностические критерии запора:

- Удлинение интервалов между актами дефекации;
- 2. Длительный период натуживания (не менее 25% общего времени дефекации)
 - 3. « Плотная» консистенция кала.

Виды запоров:

- -алиментарный
- - неврогенный
- - инфекционный
- - психогенный
- - механический
- - токсический
- - эндокринный
- - медикаментозный

Факторы риска развития запоров:

- Отягощенная наследственность по ЖКТ,
- Неблагоприятный акушерский анамнез матери,
- Недоношенность,
- Перинатальное поражение головного мозга,
- Пищевая аллергия,
- Дисбиоз кишечника.

• Наиболее частой причиной возникновения запоров у детей первого года жизни, особенно первого полугодия, являются алиментарные нарушения

• профилактикой и лечением запоров у детей первого года жизни служит диетотерапия

Основной задачей диетотерапии является:

- 1. усиление двигательной активности кишечника,
- 2. устранение спастических явлений в кишечнике.

Введение продуктов прикорма должны осуществляться с рекомендуемой схемой вскармливания

- целесообразно шире использовать в питании детей с функциональными запорами продукты и блюда прикорма с высоким содержанием пищевых волокон:
- - соки с мякотью: яблочный, сливовый, абрикосовый и др.
- - фруктовые пюре из тех же плодов, морковные пюре
- - овсяные и гречневые каши.

Негативные эффекты раннего введения соков и фруктового пюре:

- способностью пищевых волокон вызывать или усиливать явления дискинезии кишечника.
- А именно:
- 1. аллергические проявления
- 2. дисбиотические нарушения

Специализированные молочные смеси, для вскармливания детей с запорами:

- Молочные смеси, включающие лактулозу
- Молочные смеси, включающие неперевариваемый полисахарид галактоманан
- Комбинированные молочные смеси

Лечебное действие смесей, содержащих лактулозу (например, смесь «Сэмпер-бифидус», «Сэмпер», Швеция), заключается в том, что

• Лактулоза – изомер молочного сахара (лактозы) поступает в неизмененном виде в нижние отделы кинечника

где служит сўбстратом для бифидо- и лактобактерий

метаболизируя

лактозу,

продуцируют ряд коротко- и среднецепочечных жирных кислот (уксусную, проплоновую)

Раздражают рецепторы толстой кишки и стимулируют ее двигательную активность.

• высокая концентрация нерасщепленной лактулозы и органических кислот создают в просвете кишечника повышенное осмотическое давление, привлекая в просвет кишечника воду, что также способствует размягчению каловых масс и опорожнению кишечника.

Смеси, включающие неперевариваемый полисахарид галактоманан из клейковины рожкового дерева.

- Глактоманан, не расщепляясь в верхних отделах кишечника, поступает в неизмененном виде в его нижние отделы и, раздражая рецепторы толстой кишки, стимулирует ее двигательную активность (например, смесь «Фрисовом»).
- Смесь может быть рекомендована как в полном объеме, так и частично, в количестве 1/3 ½ от необходимого объема в каждое кормление. Достаточным является применение продукта в течение 20-30 дней

смесь «Мамекс плюс» (INC. Дания) с пребиотиками, а также «Нутрилон-Омнео» (Нутриция, Нидерланды)

- Эффективность смеси за счет триглицеридов, которые содержат пальмитиновую кислоту во втором положении, что обеспечивает более высокую атакуемость жира и уменьшает содержание в кишечнике кальциевых мыл, способствующих запорам.
- Смесь целесообразно рекомендовать в полном объеме до наступления устойчивого терапевтического эффекта

Алиментарная коррекция срыгиваний у детей.

• Срыгивание - пассаж желудочного содержимого в пищевод и ротовую полость. Является одним из распространенных функциональных нарушений ЖКТ у детей грудного возраста.

Причины срыгиваний:

- 1. Срыгивания без наличия ортанических изменений со стороны желудочно-кишечного тракта:
 - быстрое сосание, аэрофагия, перекорм, нарушение режима кормления, неадекватный подбор смесей и др.
 - перинатальное поражение центральной нервной системы,
 - переход к густой пище,
 - пилороспазм,

- 2. Срыгивания, обусловленные органическими поражениями:
 - пилоростеноз,
 - дефекты развития ЖКТ

Оценка выраженности срыгиваний в баллах.

о баллов	Отсутствие срыгиваний
1 балл	Менее 5 срыгиваний в сутки, объемом не более 3 мл.
2 балла	Более 5 срыгиваний в сутки, объемом более 3 мл.
3 балла	Более 5 срыгиваний в сутки, объемом до $\frac{1}{2}$ количества смеси, Введенного за одно кормление; не чаще, чем в половине кормлений
4 балла	Срыгивания небольшого объема в течение 30 минут и более после каждого кормления
5 баллов	Срыгивания от $\frac{1}{2}$ до полного объема смеси, введенного во время кормления, не менее чем в половине кормлений.

- Распространенность срыгиваний составляет от 18 до 50%.
- Частота упорных срыгиванй ниже и выявляется у 47% детей.
- Максимальная частота срыгиваний наблюдается в первые 6 мес.жизни.
- При искусственном вскармливании частота срыгиваний в 1,5- 2 раза выше, чем при естественном.

Лечение упорных срыгиваний включает три основных подхода:

- 1. Предотвращение срыгиваний с помощью обеспечения соответствующего оложения тела (постуральная терапия).
- 2. Медикаментозное лечение,
- 3. Алиментарная коррекция.

Постуральная терапия:

- 1. мать кормит ребенка в положении сидя, удерживая малыша под углом 45-60 гр.
 - 2. Удерживать ребенка в вертикальном положении после кормления должно составлять не менее 20 30 минут.

Медикаментозная терапия:

направлена на нормализацию двигательной активности ЖКТ и предотвращение рефлюксов.
 прокинетики- цизаприд (координакс) домперидон (мотилиум) метоклопрамид (церукал)

AR- смеси применяют только до клинического эффекта.

Диетотерапия при кишечной колики:

- Кишечная колика распространенное патологическое состояние у детей первых месяцев жизни.
- Клиника:

плач не менее 3-х часов в день,
При осмотре – вздутие живота,
После отхождении газов/кала- клиника
уходит

При естественном вскармливании:

- Рационализация питания матери,
- Исключить перекорм ребенка,
- Ребенок должен получать последнюю порцию молока, где высокое содержание жира-регулятор насыщения.
- При неэффективности:

препараты, уменьшающие метеоризм (Эспумизан)

При искусственном вскармливании:

- Необходимо до обследовании назначить рациональное питание ребенку.
- При лактазной недостаточности:
- 1. Низколактозные смеси:
- «Нутрилак низколактозный», «Нутритек», Россия, «Нутрилон низколактозный», «Нутриция», Голландия, «Хумана ЛП», «Хумана», Германия, «Энфамил низколактозный», «Мид Джонсон», США.

Безлактозные смеси:

- «НАН безлактозный», «Нестле», Швейцария;
- «Нутрилак безлактозный», «Мамекс безлактозный», Дания.
- «Нутритек», Россия.

Смеси на основе изолятов белков сои:

- «Нутрилон соя», «Нутриция», Нидерланды,
- «НАН Соя», «Нестле», Швейцария,
- «Соя Сэмп», «Сэмпер», Швеция,
- «Фрисосой», «Фризланд», Нидерланды;
- «Симилак- изомил», «Аббот Лабораториз»,
- «Хумана SL», Хумана, Германия;
- «Вини-Соя», «Вологда-Крюгер», Россия.

Специализированные продукты:

- Семпер-Бифидус (Семпер, Швеция);
- Лемолак (Семпер, Швеция);
- Нутрилон- Омнео (Нутриция, Голландия);
- Фрисовом (Фризланд, Голландия);
- Мамекс Плюс (INC, Дания)

Диетотерапия при атопическом дерматите:

- Атопический дерматит распространенное заболевание у детей первого года жизни. Основной причиной АД является белки коровьего молока.
- Поэтому используют:
- Смеси на основе белков сои,
- Смеси на основе частичных или полных гидролизатов белков молока,
- Кисломолочные продукты
- Смеси на основе козьего молока.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!!!

