

ФГБОУ ВО БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
МИНЗДРАВА РОССИИ  
КАФЕДРА ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ

Лекция  
Хронические  
расстройства питания  
Профессор Эткина Э.И.

Уфа 2016-2017

# Виды дистрофий

- Дистрофия с дефицитом массы тела по отношению к длине (росту) и возрасту ребенка первого года жизни (гипотрофия)
- Дистрофия с массой тела соответствующей росту (паратрофия)
- Дистрофия с избыточной массой тела (ожирение)

# Гипотрофия

- Хроническое расстройство питания и пищеварения, связанное с недостаточностью поступления питательных веществ, нарушением их усвоения и обмена, ведущими к нарушениям физического и нервно-психического развития, изменениям кожи и подкожной клетчатки, функций органов и систем.

# Классификация гипотрофии

- По происхождению: первичная и вторичная
- По времени возникновения:
  - внутриутробная (врожденная, пренатальная),
  - постнатальная (приобретенная),
  - смешанная (под влиянием внутри- и внеутробно действующих причин).

# Врожденная гипотрофия

- Основной критерий – снижение массо—ростового коэффициента при рождении (в норме 60-80)
- Причины:
  - Не полноценное питание матери во время беременности, неблагоприятные социальные условия, стрессы, профессиональные вредности и вредные привычки
  - Конституциональные
  - Осложненное течение беременности и родов
  - Внутриутробные инфекции
  - Генные и хромосомные мутации
  - Прием ряда медикаментов.

# Врожденная гипотрофия

- Патогенез: дефицитность маточно-плацентарного кровообращения
- Клинические формы:
  - Невропатическая
  - Нейродистрофическая
  - Нейроэндокринная
  - Энцефалитическая.

# Причины приобретенной гипотрофии

## ■ Экзогенные:

- Алиментарный (количественный и качественный) фактор
- Инфекционный фактор
- Токсические воздействия, в т.ч. медикаментов
- Социально-экономические.

## ■ Эндогенные:

- Наследственные ферментопатии
- Иммунодефициты
- Синдром мальабсорбции
- Эндокринные болезни
- Приобретенные заболевания ЦНС
- Аномалии конституции
- Наследственные и врожденные болезни обмена веществ

**Основным критерием гипотрофии и  
установления ее тяжести является  
толщина подкожно-жировой складки  
на животе и задней поверхности плеча**

**4 основных синдрома:**

- Синдром трофических нарушений
- Синдром изменения функционального состояния ЦНС
- Синдром пониженной пищевой толерантности
- Синдром снижения иммунобиологической реактивности.



# Гипотрофия по уровню дефицита массы

- Легкая – дефицит массы тела 15-20%
- Средней тяжести – дефицит массы 20-30%
- Тяжелая (кахексия) – дефицит массы более 30%.

Гипостатура – равномерное отставание в росте и массе тела относительно возраста при удовлетворительном состоянии упитанности и тургора кожи.

Гипоплазия – низкорослость конституциональной природы (наследственная особенность).

# Диагностика гипотрофии

- Данные анамнеза
- Осмотр больного с оценкой симптомов недостаточности питания и задержки физического развития
- Соматометрия (масса, длина, толщина кожно-жировых складок)
- Биохимические параметры
- Общий анализ крови
- Исследование иммунного статуса
- Копрограмма, исследование кишечного биоценоза.

# Лечение гипотрофии

- Выявление и устранение причин или коррекция нарушений
- Диетотерапия:
  - 1 этап (адаптационный) – определение толерантности к пищевым продуктам
  - 2 этап – оптимального (усиленного) кормления:
    - При гипотрофии 1 степени – на долженствующую массу
    - При гипотрофии 2 степени – на фактическую массу в течение 3-4 дней, с постепенным переходом на долженствующую
    - При гипотрофии 3 степени – на приблизительно долженствующую массу + парентеральное питание.

# Лечение гипотрофии

- Организация режима дня и ухода
- Массаж, гимнастика
- Лечение сопутствующих заболеваний
- Витаминно- и ферментотерапия
- Коррекция биоценоза кишечника
- Симптоматическая терапия
- Обменно-стабилизирующая терапия
- Психосоциальная помощь семьям

# Причины паратрофии

- Избыток углеводов в питании
- Общий перекорм по ингредиентам
- Лимфатико-гипопластическая аномалия конституции
- Частые острые респираторные заболевания, рахит, анемия
- Односторонний белковый или жировой перекорм
- Недостаток витаминов или микроэлементов

# Клиническая картина

- Толщина подкожно-жирового слоя увеличена, кривая нарастания массы крутая – ребенок тучный, пастозный
- Часто увеличение вилочковой железы, нарушения белкового, углеводного и жирового обменов.
- Частая респираторная заболеваемость в результате снижения иммунной защиты

# Лечение паратрофии

- Рациональное питание со своевременным введением овощного прикорма
- Витаминотерапия
- Массаж, гимнастика, закаливание
- Чередующиеся курсы адаптогенов

# Обмен микронутриентов

- Усвоение
- Перенос в ткани
- Переход в активное или неактивное состояние
- Выведение из организма



# Факторы риска развития дефицита микронутриентов

- Экопатология, зимне-осенний сезон
- Социально-биологическая адаптация (детский сад, школа, высокая физическая и умственная нагрузка, хирургические вмешательства)
- Неполюценное питание, пониженный аппетит, низкий материальный достаток
- Недоношенность, морфо-функциональная незрелость, большая масса при рождении, осложненное течение беременности
- Курение, алкоголизм, малоактивный двигательный режим
- Периоды интенсивного роста
- Частые острые и хронические заболевания, патология органов пищеварения.

# Группы микроэлементов

## ■ По содержанию в организме:

- Макроэлементы
- Микроэлементы
- Ультрамикроэлементы

## ■ По жизненной необходимости:

- Эссенциальные
- Условно эссенциальные
- Потенциально токсичные
- Токсичные.

# Причины дефицита минералов

- Алиментарные
- Физиологические
- Эндогенные

# Участие в метаболизме

- Построение скелета, тканей, пластических процессах
- Поддержание осмотических свойств, солевой состав биологических жидкостей
- Поддержание кроветворения
- Активаторы и кофакторы ферментов
- Входят в состав гормонов и других биологически активных веществ

# Витамины

- Биологически высокоактивные низкомолекулярные органические соединения, присутствующие в пищевых продуктах и являющиеся жизненно необходимыми для роста, нормального функционирования тканей организма, выздоровления.
- Эссенциальные факторы питания, часть натурального природного окружения
  - Энзимовитамины
  - Прогормоны
  - Витамины-антиоксиданты.

# Классификация витаминов

- По физико-химическому строению:
  - Водорастворимые
  - Жирорастворимые
- По происхождению
  - Натуральные
  - Синтетические

## Механизм действия витаминов:

- Участие в построении ферментных систем в качестве коферментов
- Участие в формировании и функционировании мембран клеток и клеточных органелл

# Роль витаминов в организме

- Для роста, поддержания нормального кроветворения и репродуктивной функции
- Деятельность сердечнососудистой, нервной и желудочно-кишечной систем
- Функции желез внутренней секреции
- Острота зрения и различные свойства кожи
- Адекватный иммунный ответ
- Система метаболизма ксенобиотиков
- Антиоксидантный потенциал
- Устойчивость к действию ядов, радиоактивного излучения и т.д.
- Предотвращают старение, появление раковых заболеваний

# Витаминная недостаточность

- Первичная: недостаточное или несбалансированное питание, религиозные запреты, вегетарианство, неправильная кулинарная обработка, нарушение правил хранения, сезонный дефицит
- Вторичная: заболевания печени, желчевыводящих протоков, тонкой кишки, энтеропатии, прием медикаментов, нарушение усвоения или транспорта, повышенный расход, заболевания почек.



# Причины витаминной недостаточности

- Алиментарные
- Угнетение роста нормальной кишечной микрофлоры
- Нарушение ассимиляции и метаболизма витаминов
- Повышение потребности в витаминах

# Группы риска витаминной недостаточности

- Дети до 3 лет
- Беременные и кормящие
- Пожилые и старые люди
- Находящиеся на диете
- Курильщики, алкоголизм
- Спортсмены, физический труд
- Нерегулярное питание
- Перенесшие лихорадку, операции
- Длительные физические и душевные нагрузки
- Прием некоторых медикаментов

# Патогенез витаминной недостаточности

- 1-я фаза – субклиническая недостаточность
  - Недостаток витаминов в питании
  - Уменьшение запасов витаминов в тканях
  - Недостаточная функция ферментов
  - Неспецифические проявления дефицита
- 2-я фаза – манифестация
  - Появление симптомов дисфункции органов и тканей с развитием в них патоморфологических изменений
  - Развернутый симптомокомплекс дефицита витаминов

# Клиническая картина

- Авитаминоз (цинга, рахит, «куриная» слепота, бери-бери и т.д.)
- Гиповитаминоз (неспецифические признаки: раздражительность, снижение работоспособности и аппетита и т.д.)
- Субнормальная недостаточность (биохимическая стадия)

# Стратегии витаминной и минеральной коррекции

- Лечебная (заместительная) – высокие дозы, короткими курсами при наличии отчетливых клинических признаков гипо- или авитаминоза, лабораторно диагностированного дисмикроэлементоза
- Профилактическая (прегравидарная, антенатальная, постнатальная и т.д.)
- Элиминационная – при избытке микронутриентов.

# Дозы витаминов

- Профилактическая – соответствует суточной потребности
- Специфическая – лечение витаминными препаратами при дефиците конкретного витамина (соответствует 10-кратной суточной потребности)
- Фармакологическая – для проявления свойства витамина, не связанного с его витаминной активностью (никотиновая кислота, вит.В1, В6 и т.д.)

# Профилактика дефицита микронутриентов

- Продолжительное естественное вскармливание со своевременным введением прикорма
- Правильное питание (использование всех групп продуктов)
- Витаминизация продуктов питания
- Применение вит. А, С, В1, В2, В6 при заболеваниях с длительной лихорадкой, заболеваниях ЖКТ, органов дыхания, печени, почек, после курсов антибиотиков, сезонно (в дозах, превышающих суточную потребность).
- Индивидуальный прием витаминно-минеральных комплексов профилактического назначения со специально подобранным составом.