

И.В. Салимова¹, И.Я. Конь², М.В. Гмошинская², Е.Ю. Демкина³

¹ Детская городская больница № 10, Екатеринбург

² НИИ питания РАМН, Москва

³ ЗАО «Лакталис Восток»

Клинико-физиологическая оценка применения специализированного продукта питания для беременных женщин

Контактная информация:

Салимова Ирина Викторовна, врач акушер-гинеколог, заведующая консультативно-диагностической поликлиникой Городского перинатального центра МУ ДГБ № 10, Екатеринбург

Адрес: 620075, Екатеринбург, ул. Антона Валека, д. 12, тел.: (343) 358-17-13, e-mail: dgb10@yandex.ru

Статья поступила: 04.12.2011 г., принята к печати: 25.01.2012 г.

Проведена клинико-физиологическая оценка эффективности применения в питании беременных женщин продукта «Celia Mama». Под наблюдением находились 15 беременных женщин 31–32 нед беременности. Длительность приема продукта составила $6,5 \pm 1,5$ нед. Переносимость продукта оценивалась по субъективному отношению к нему и объективным клиническим показателям, которые регистрировались ежедневно в специально разработанной таблице. Учитывались состояние кожных покровов и слизистых оболочек; наличие аллергических проявлений; появление или усиление гастроинтестинальных нарушений (изжога, метеоризм, боли в животе); характер стула: кратность, консистенция, перевариваемость, патологические включения, цвет, запах. Выявлено, что исследуемый продукт обладает адекватными органолептическими качествами и хорошо переносится беременными женщинами. С учетом проведенных наблюдений и результатов гигиенической экспертизы, проведенной ранее в НИИ питания РАМН, можно заключить, что он соответствует требованиям к продуктам для беременных женщин и может быть использован для питания.

Ключевые слова: специализированные продукты для беременных и кормящих женщин, беременные.

Положение о том, что питание беременных женщин играет большую роль в нормальном течении беременности, развитии плода, обеспечении комфортного самочувствия беременной, рождении здорового новорожденного заняло прочное место в современной нутрициологии [1]. Одним из путей оптимизации питания

беременных и обеспечения полного удовлетворения потребностей в пищевых веществах и энергии является использование специализированных продуктов для беременных и кормящих женщин [2–4]. Значимое место среди специализированных продуктов занимают продукты на основе коровьего молока или белков

I.V. Salimova¹, I.Y. Konj², M.V. Gmshinskaya², E.Y. Demkina³

¹ City Children's Hospital № 10, Ekaterinburg

² Scientific Research Centre of Nutrition RAMS, Moscow

³ «Lactalis Vostok» Ltd.

Clinical and physiological evaluation of specialized food product for pregnant women

We have evaluated specialized product «Celia Mama» for pregnant women nutrition. 15 women on 31–32 week of pregnancy took part in the study. The duration of the product intake was $6,5 \pm 1,5$ wk. Tolerability was evaluated according to a personal attitude towards it and impartial clinical parameters such as — skin and mucosa condition, presence of allergy, presence or worsening of gastrointestinal dysfunction (heartburn, flatulence, stomach ache), stools (amount, consistency, digestibility, pathological inclusions, colour, smell). It has been shown that this product possesses adequate organoleptic qualities and is well tolerated by pregnant women. This product has passed hygienic expertise in our Scientific Research Centre and judging upon results of our study we can conclude that it can be used as a food supplement for pregnant women.

Key words: specialized food products for pregnant and nursing mothers, pregnant.

сои, обогащенные комплексом витаминов и минеральных веществ, а также пре- и пробиотиками [5–7]. Такие продукты женщина может употреблять еще в прекоцептуальный период, и затем во время беременности и в период лактации [1–4].

Число работ по оценке эффективности применения указанных продуктов, однако, крайне ограничено. Вместе с тем, очевидно, что создание нового продукта для питания беременных и кормящих женщин требует оценки их эффективности. В связи этим, целью настоящей работы явилась клинико-физиологическая оценка использования продукта «Celia Mama», выпускаемого компанией Лакталис (Lactalis Int.). Изучение возможности использования в питании беременных женщин этого продукта проведено в нерандомизированном открытом исследовании с одной группой. Источником белка в смеси служат концентрат сывороточных белков и белков обезжиренного коровьего молока. Общее содержание белка в смеси составляет 3,1 г/100 мл, что несколько выше уровня белка в коровьем молоке и соответствует отечественным требованиям к уровню белка в молочных смесях для дополнительного питания беременных и кормящих женщин. Смесь обогащена аминокислотой — таурином (9,0 мг/100 мл). Источником жира в продукте является смесь растительных масел (рапсового, соевого, подсолнечного), а также рыбий жир как источник докозагексаеновой кислоты (0,96% от суммы жирных кислот) и других полиненасыщенных жирных кислот ω -3. Общее содержание жира составляет 1,6 г/100 мл, что соответствует российским стандартам молочных смесей для дополнительного питания беременных и кормящих женщин [8]. Общее содержание углеводов в априорируемом продукте — 10,8 г/100 мл, что отвечает требованиям к молочным смесям, предназначенным для дополнительного питания беременных и кормящих женщин. Углеводный компонент представлен лактозой, мальтодекстрином и сахарозой. В продукт введен также пребиотик инулин (1,03 г/100 мл) под торговым названием «Orafti Synergy 1» и пробиотик — культура бифидобактерий (*Bifidobacterium Lactis* BB 12). Смесь относится к числу симбиотических продуктов и содержит все необходимые минеральные вещества (натрий, калий, кальций, фосфор, магний, липосомное железо [в растительной оболочке Lipofer, которая обеспечивает его защиту от разрушения желудочными ферментами, способствуя его лучшему усвоению], цинк, медь, йод, марганец, селен), витамины А, D, Е, К, В₁, В₂, В₆, В₁₂, РР, С, фолиевую кислоту, пантотеновую кислоту, биотин и витаминоподобные соединения (холин и инозит), уровень которых соответствует отечественным стандартам для молочных смесей, предназначенных для питания беременных и кормящих женщин. Согласно рекомендациям производителя, одна порция напитка — 200 мл (40 г сухого порошка на 180 мл воды) — позволяет удовлетворить физиологическую потребность беременных и кормящих женщин в основных пищевых веществах и энергии. Дополнительно к основному рациону женщина получает около 6,2 г белка, что составляет около 7% от физиологической потребности в белке беременных и кормящих женщин, необходимых им в этот период; 21,6 г углево-

дов, что также составляет около 7% от физиологической потребности в них. Вместе с тем, 200 мл смеси содержит 3,2 г жира, т.е. около 4% от физиологической потребности в этом нутриенте. Таким образом, смесь относится к числу низко-жировых продуктов. Продукт обогащен витаминами и микроэлементами, включая фолиевую кислоту (33% от физиологической потребности беременных женщин и 40% от физиологической потребности кормящих матерей при употреблении одной порции). Таким образом, априорируемая смесь является низкожировым, сбалансированным продуктом и может использоваться в качестве дополнительного источника белка, витаминов, минеральных веществ и микроэлементов, необходимых беременным женщинам и кормящим матерям. Энергетическая ценность смеси — 70,0 ккал/100 мл.

Исследование проведено на базе акушерского отделения консультативно-диагностической поликлиники Городского перинатального центра ДКБ № 10 г. Екатеринбурга.

Продолжительность периода наблюдения составила $6,5 \pm 1,5$ нед.

Критерии включения беременных женщин в исследование:

- 1) срок гестации 30–32 нед;
- 2) возраст женщин 18–36 лет;
- 3) отсутствие у женщин обострений хронических болезней почек, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, инфекционных болезней.

Критерии исключения женщин из исследования:

- 1) появление аллергических реакций;
- 2) гестоз II и III степени;
- 3) гастроинтестинальные нарушения или усиление имеющейся дисфункции (диарея, боли в животе);
- 4) острые инфекционные болезни в период наблюдения;
- 5) госпитализация матери и ребенка (не связанная с приемом продукта).

Критерии оценки эффективности

Основные:

1. Переносимость продукта женщиной: аппетит; состояние кожных покровов и слизистых; аллергические проявления; появление или усиление гастроинтестинальных нарушений (изжога, метеоризм, боли в животе); характер стула: кратность, консистенция, перевариваемость, патологические включения, цвет, запах.
2. Исход беременности: особенности родов и состояние ребенка при рождении, оценка по шкале Апгар, масса и длина тела при рождении.

В исследование было включено 15 женщин со средним сроком беременности 31 нед. Длительность приема продукта составила $6,5 \pm 1,5$ нед. У 4-х беременных в анамнезе выявлен хронический гастрит. У 6 женщин беременность была первой, у 9 — повторной, из них у 5 беременность наступила после ЭКО, у 4 была многоплодная беременность. У большинства беременных (13) отмечена хорошая переносимость продукта; у 2 женщин отмечались побочные реакции в виде незначитель-

ной тошноты, не потребовавшие отмены продукта или назначения дополнительных лекарственных препаратов. Ни одна из женщин не была выведена из исследования. Срочные роды имели место у 12 женщин, в т. ч. у 6 выполнено оперативное родоразрешение (путем планового кесарева сечения: у двух женщин по поводу многоплодной беременности; у 4 в связи с отягощенным акушерско-гинекологическим анамнезом. Средняя масса доношенных детей при рождении составила 3220 ± 1150 г, длина — $52 \pm 3,5$ см.

У 3 женщин (в т. ч. у 2 с многоплодной беременностью) — преждевременные роды. Дети, родившиеся преждевременно, имели следующие росто-весовые показатели: первая многоплодная беременность на 36-й нед: масса тела первого ребенка из двойни 2384 г, длина — 42 см и масса тела второго ребенка — 1988 г., длина —

40 см. Вторая многоплодная беременность на 30-й нед: масса тела первого ребенка 1520 г, длина — 42 см и масса тела второго ребенка — 1540 г, длина — 42 см. Третьи преждевременные роды на 36-й нед: масса ребенка 3000 г, длина — 49 см.

Изменений со стороны желудочно-кишечного тракта (боли в животе, метеоризм) у всех женщин во время приема продукта не наблюдали. Стул у всех женщин был регулярный, 1 раз в день (у одной женщины 2 раза в день), без патологических примесей. Явлений пищевой непереносимости не отмечали.

Таким образом, специализированный продукт для кормящих матерей «Celia Mama» обладает адекватными органолептическими качествами, хорошо переносится беременными женщинами и обеспечивает комфортное самочувствие.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Детское питание. Руководство для врачей / под ред. В. А. Тутельяна, И. Я. Коня. — М.: Медицинское информационное агентство, 2009. — С. 362–366.
2. Георгиева О. Г., Гмошинская М. В. Проблемы оптимизации питания беременных и кормящих женщин и роль специализированных молочных продуктов отечественного производства // Вопросы детской диетологии. — 2007; 5 (4): 15–20.
3. Гмошинская М. В., Георгиева О. В. Специализированные молочные продукты для питания беременных женщин и кормящих матерей. Пособие для врачей. — М., 2007. — 10 с.
4. Ковалева Г. А. Роль питания беременной и кормящей матери в формировании здоровья ребенка и поддержке грудного вскармливания. Методические указания для медицинских работников. — Омск, 2003. — С. 45.
5. Myhre R., Brantsaeter A. L., Myking S. et al. Intake of probiotic food and risk of spontaneous preterm delivery // Am. J. Clin. Nutr. — 2011; 93: 151–157.
6. Luoto R., Laitinen K., Nermes M. et al. Impact of maternal probiotic-supplemented dietary counseling on pregnancy outcome and prenatal and postnatal growth: a double-blind, placebo-controlled study // British Journal of Nutrition. — 2010; 1: 8.
7. Champ M., Hoebler C. Functional food for pregnant, lactating women and in perinatal nutrition: a role for dietary fibres // Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care. — 2009; 12: 565–574.
8. Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов. URL: <http://www.crc.ru/wto/infocenter/?ido=50>

Из истории медицины



150 лет назад описан синдром Рейно

В 1862 г. французский врач-невролог Морис Рейно (1834–1881 гг.) опубликовал монографию, посвященную описанию опасного заболевания сосудов, где он впервые подробно описал и систематизировал признаки нарушения кровообращения в мелких артериях кистей и стоп, которое, постепенно прогресси-

руя, может привести к гангрене пальцев. Современники сочли описание настолько полным, что болезнь стала носить имя врача Рейно.

Болезнь (синдром) Рейно — сужение сосудов неясной этиологии с прогрессирующим характером, которое влечет за собой развитие трофических нарушений преимущественно верхних конечностей. В результате частого сосудистого спазма нарушается питание тканей, что приводит к частым воспалительным осложнениям кожи; при тяжелом течении болезни возможно даже отмирание и отторжение фаланг пальцев с развитием грубой деформации кистей рук.

Болезнь характеризуется приступообразным состоянием, которое провоцируется холодом или эмоциональным стрессом. При этом происходит спазм мелких артерий обычно в пальцах рук, реже — стоп, вызывая изменение окраски кожи. Покраснение объясняется резким расширением сосудов при согревании, что сопровождается пульсирующей болью.

Синдром Рейно возникает вторично при различных болезнях: системная склеродермия, системная красная волчанка, атеросклеротическое поражение сосудов. Примерно у половины больных причину выявить не удается. Редкой причиной являются неврологические болезни — шейный остеохондроз и опухоль спинного мозга.

В классическом описании выделены 3 стадии болезни Рейно:

побледнение и похолодание пальцев рук, сопровождающееся болями в них;

- выраженная синюшность и усиление боли;
- появление ярко-красной окраски кожи и постепенное снижение болей.

Сегодня болезнь Рейно можно если не излечить полностью, то значительно замедлить ее прогрессирование. В борьбе с недугом специалисты используют богатый арсенал медикаментов, физиотерапию, иглоукалывание и даже оперативное лечение.

Материал подготовила Е. Зайцева