

жёлая степень нарушения общего состояния имела место в 97,3% случаев, а тяжёлое состояние отмечалось в 2,7% наблюдений. Обезвоживание II степени тяжести отмечалось в 51,9% случаев, а II степени – у 48,1% больных. На грудном вскармливании находились 19 пациентов (I группа), 33 больным предлагали лечебную низколактозную смесь «Хумана HN» (II группа), а 64 ребёнка получали искусственные заменители грудного молока с обычным содержанием лактозы (III группа). По основным клиническим показателям группы были сопоставимы.

Показано, что использование низколактозной смеси «Хумана HN» позволило достичь стабильной положительной динамики с минимальными показателями тяжести состояния в конце недели госпитализации. Начиная с 3-го дня, у всех представите лей II группы исчезала рвота, а выраженность диареи была достоверно меньшей по сравнению с детьми III группы. К концу недели средняя прибавка массы тела детей на грудном вскармливании составила (+)138,7±42,1 г, во II группе - (+)133,3±40,4, а в III – только (+)125,2±16,5 г.

Таким образом, при невозможности естественного вскармливания детей грудного возраста с острыми секреторными диареями использование лечебной низколактозной смеси «Хумана HN» следует признать тактикой выбора в нутритивной поддержке пациентов с различной степенью выраженности диспепсическим синдромом.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СМЕСЕЙ ПРИ ВСКАРМИЛИВАНИИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ

Л.В. Колюбакина, М.М. Стринадко, Е.В.Власова, Е.З. Трекуш

Буковинский государственный медицинский университет,
г. Черновцы, Украина

В системе выхаживания недоношенных детей наряду с внедрением современных перинатальных технологий актуальными остаются вопросы адекватного вскармливания этой категории новорожденных в связи с повышенной потребностью их в питательных веществах и ограниченной способностью к усвоению вследствие функциональной незрелости желудочно-кишечного тракта. Особенно важны эти вопросы в тех случаях, когда вскармливание материнским молоком невозможно в силу объективных причин.

Исходя из этого, **целью работы** было изучение в сравнении эффективности использования питательных смесей при вскармливании недоношенных новорожденных детей. Под наблюдением находилось 65 пациентов, которые находились на стационарном лечении в отделении недоношенных детей обласной детской клинической больницы №1 г. Черновцы. Первую группу составили 26 новорожденных, которые принимали смесь «Pre- NAN», вторую

группу сформировали 24 ребенка, которые вскармливались смесью «НПП-рге», а третью – 15 детей, которые принимали смесь «Детолакт-пре». Все новорожденные получали вышеуказанные питательные смеси в течении 2-х недель. Расчет суточного объема еды проводился исходя из физиологических возрастных норм. Эффективность вскармливания питательными смесями оценивали по динамике клинических проявлений заболевания, динамике массы тела, функциональному состоянию желудочно-кишечного тракта, результатам эритроцитометрии. Сформированные группы достоверно не отличались между собою по полу, возрастом, средними показателями массы тела перед началом вскармливания, а также структурой заболеваемости и методам лечения.

В результате обследования полученные данные позволили сделать вывод, что использование смесей способствовало эффективному увеличению массы тела с нормальным вариантом весовой кривой, которая наблюдалась в 42% детей I группы, в 38% II группы и у 40% III группы. Толерантность пищевых смесей была удовлетворительной. Ни у одного ребенка не отмечено диспептических явлений. Существенных отличий относительно динамики клинических проявлений заболевания выявлено не было.

Анализ эритроцитометрических показателей у детей групп наблюдения, которые получали смеси с приблизительно одинаковым содержанием железа, показал, что в конце наблюдения уровень гемоглобина в периферической крови в I клинической группе составил - 137,3 г/л, гематокрит 0,41 л/л, средний объем эритроцита – 92,7 нм³ средняя концентрация гемоглобина в эритроците- 33,0 г%. Во II группе наблюдения эти показатели соответственно составили 134,2 г/л, 0,39 л/л, 91,1 нм³ и 31,4 г%, а в III группе – 136,1г/л, 0,42 л/л, 94,7 нм³, 33,6г%.

Таким образом, использование пищевых смесей при вскармливании недоношенных детей с напряженной адаптацией в условиях стационара позволяет улучшить не только их нутритивный статус, но и эритроцитометрические показатели по данным эритроцитометрии.