

Выводы: В крови у пациентов с трофическими язвами нижних конечностей наблюдается статистически значимое снижение количества нейтрофилов, участвующих в фагоцитозе и одновременное повышение их метаболической активности по сравнению с нормой (в обоих случаях $p < 0,01$). В клеточной суспензии, полученной из смывов с трофических язв фагоцитарный индекс существенно ниже, чем у нейтрофилов крови.

Исследование активности нейтрофилов крови не отражает состояния местной фагоцитарной защиты.

Литература

1. Медуницын, Н.В. Основы иммунопрофилактики и иммунотерапии инфекционных болезней / Н.В. Медуницын, В.И. Покровский. – Учеб. пособие. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005. – 528 с.
2. Хаитов, Р.М. Руководство по клинической иммунологии. Диагностика заболеваний иммунной системы: руководство для врачей / Р.М. Хаитов, Б.В. Пинегин. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2009. – 352 с.
3. Новиков, Д.К. Оценка иммунного статуса / Д.К. Новиков, В.И. Новикова. – М.: Витебский мединститут, 1996. – 282 с..
4. Murphy, K.P. Janeway's immunobiology / Kenneth P. Murphy – 2012. – P. 868.

МОЛОЧНЫЕ СМЕСИ РАЗЛИЧНЫХ ТОРГОВЫХ МАРОК, ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЗУЕМЫЕ ДЛЯ ДЕТСКОГО ПИТАНИЯ В ГОРОДЕ ГРОДНО

Синкевич Е.В., Спичка Л.Л., Наумов А.И.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Актуальность. Одним из условий охраны здоровья ребенка является качественное, полноценное питание в раннем возрасте, которое способно обеспечить гармоничное развитие организма ребенка и сохранность его здоровья, устойчивость к вредным факторам окружающей среды. Полноценное питание детей раннего возраста является важной проблемой здравоохранения, оно предусматривает поступление в организм достаточного количества питательных веществ определённого качественного состава. Материнское молоко – идеальный источник всех необходимых для роста и развития ребёнка нутриентов с первых месяцев жизни. В нём в оптимальных количественных соотношениях содержатся необходимые белки, жиры, углеводы и другие незаменимые компоненты. Однако, у женщин в результате целого ряда причин могут нарушаться процессы лактации и как следствие этого возникает необходимость перевода ребенка на искусственное вскармливание. Поэтому, врачи - педиатры совместно с диетологами серьёзно занялись поиском «рецепта» по созданию качественных, максимально приближённых по составу к грудному молоку и наиболее безопасных питательных смесей для детей, которые по каким-либо причинам не могут получать натуральное материнское молоко. На сегодняшний день суще-

ствуется огромное количество фирм (отечественных и зарубежных), изготавливающих смеси для детского питания. [1,2].

Цель данной работы: сравнить состав молочных смесей для детского питания различных торговых марок, реализующихся на территории Республики Беларусь.

Методы исследования. Анализ состава молочных смесей для детского питания фирм «Беллакт» (Беларусь), «Малютка» (Россия), «Нестожен» (Швейцария) по информации производителей, данной на этикетках продуктов; анкетирование среди матерей, имеющих детей до года, находящихся на искусственном вскармливании.

Результаты и их обсуждение. В ходе проведенного анализа состава молочной смеси фирмы «Беллакт» «Оптимум1+» (молоко коровье обезжиренное; растительные масла: пальмовый олеин, рапсовое, кукурузное, кокосовое; молочный сахар; мальтодекстрин; сыворотка деминерализованная; концентрат сывороточных белков), установлено, что она сбалансирована по количеству белка (1,4/100 мл смеси), содержание сывороточных белков составляет 60%, что идеально совпадает с белковым составом грудного молока. В жировом компоненте смеси оптимальное соотношение линолевой и а-линоленовой кислот – 7:1. Кроме того, в данной молочной смеси содержатся:

- длинноцепочечные полиненасыщенные жирные кислоты (ДЦПНЖК: АРА, ДНА), которые являются строительным материалом для клеток мозга, сетчатки глаза и пр., положительно влияют на иммунитет, помогают справиться с воспалительными процессами;
- нуклеотиды, которые стимулируют созревание иммунной системы, улучшают регенерацию кишечного эпителия, благоприятно влияют на темпы роста ребенка;
- пребиотики (ГОС и ФОС) - улучшают пищеварение, стимулируют рост полезной микрофлоры, препятствуют развитию дисбактериоза;
- лютеин – определяет структуру и функцию сетчатки глаза, защита органа зрения.

В 100 мл восстановленного продукта смеси «Оптимум1+» (приготовленного для кормления) содержится: белка-1,4 г; жиров – 3,5 г; углеводов – 7,3 г; энергетическая ценность 100 мл жидкого продукта составляет 66 ккал.

Однако имеется информация, свидетельствующая о реакции некоторых детей на компоненты смеси в виде обильного срыгивания, а также жалобы родителей, на «бумажный» вкус смеси и её плохую растворимость в воде.

Что касается срыгиваний, то они отмечаются у 85% практически здоровых детей грудного возраста, что обусловлено особенно-

стями строения верхних отделов пищевода. Максимальная частота срыгивании наблюдается в первые 6 месяцев жизни.

Анализируя состав молочной смеси «Нестожен 1 пребио» (обезжиренное молоко, деминерализованная молочная сыворотка, мальтодекстрин, лактоза, смесь растительных масел (низкоэруковое рапсовое, подсолнечное, подсолнечное высокоолеиновое, кокосовое), молочный жир, пребиотики (галактоолигосахариды (ГОС) и фруктоолигосахариды (ФОС)), соевый лецитин, цитрат кальция, комплекс витаминов, цитрат калия, хлорид магния, хлорид натрия, хлорид кальция, хлорид калия, таурин, сульфат железа, культура лактобактерий *Lactobacillus reuteri*, сульфат цинка, L-карнитин, сульфат меди, йодид калия, селенат натрия; изготовлено с использованием обезжиренного молока и молочной сыворотки), установлено, что в составе данного продукта отсутствуют лизоцим и лактоферрин, необходимые для роста и развития ребёнка.

Анализируя состав смеси «Малютка премиум 1» (деминерализованная молочная сыворотка, смесь растительных масел (пальмовое, рапсовое, кокосовое, подсолнечное, *Mortierella alpina*), мальтодекстрин, молоко коровье обезжиренное, пребиотики (галактоолигосахара, фруктоолигосахара), концентрат белков молочной сыворотки, лактоза, минеральные вещества, рыбий жир, витаминный комплекс, холин, соевый лецитин, таурин, микроэлементы, нуклеотиды, инозит, L-триптофан) выявлено, что данный продукт в своем составе содержит лимонную кислоту, которая в грудном молоке не встречается. Кроме того, имеется информация, что у детей, которые употребляли смесь «Малютка» наблюдались запоры, боли в области живота и тёмно-зелёный цвет кала.

В ходе проведенного анкетирования мам, дети которых находятся на искусственном вскармливании, выяснилось, что большинство опрошенных (72%), отдадут предпочтение продукции отечественного предприятия «Беллакт» за ее высокое качество и доступность.

Выводы. Таким образом, сравнив состав смесей различных торговых марок, можно сделать выводы:

1. Молочные смеси торговых марок «Беллакт» (Беларусь), «Малютка» (Россия), «Нестожен» (Швейцария) по информации производителей, данной на этикетках продуктов, почти идентичны по своему составу, однако наиболее приближена к грудному молоку смесь «Оптимум1+» «Беллакт» и не содержит компонентов, не свойственных питанию новорожденных детей.

2. Материнское молоко – идеальный источник всех необходимых для роста и развития ребёнка нутриентов с первых месяцев жизни. В случаях, когда невозможно грудное вскармливание необ-

ходимо использовать для питания малыша адаптированные молочные смеси.

3. Отечественное предприятие «Беллакт» представляет широкую линейку смесей для вскармливания детей с первых дней жизни, сочетающие в себе высокое качество и доступность. 72% матерей, дети которых находятся на искусственном вскармливании, отдают предпочтение продукции данного предприятия.

Литература

1. Балаболкин, И.И. Вчера, сегодня и завтра детской аллергологии / И. И. Балаболкин // Педиатрия. - 2002. - № 5 - С. 38-43.
2. Василевский, И. В. Современные подходы к оптимизации питания детей раннего возраста / И. В. Василевский // Медицинские знания. – 2014. - № 5. – С. 3 - 10.
3. Воронцов, И.М., Фатеева, Е.М. Актуальные проблемы естественного вскармливания / И. М. Воронцов, Е.М. Фатеева // Педиатрия. - 1997. - № 1. - С. 38-41.
4. Гаппаров, М.М., Левачев, М.М. Питание детей первого года жизни: взгляд нутрициолога / М.М. Гаппаров, М.М. Левачев // Вопросы питания. - 2001.- № 4. - С. 23-27.
5. Глобальная стратегия по кормлению детей грудного и раннего возраста. Женева: ВОЗ. ЮНИСЕФ. - 2003. - 34 с.
6. Конь, И.Я., Фатеева, Е.М., Сорвачева, Т.Н. К дискуссии по проблемам вскармливания детей первого года жизни / И.Я. Конь [и др.] // Педиатрия. - 2003. - № 1. - С. 69-74.
7. Лучанинова, В.Н., Бурмистрова, Т.И., Глушко, И.В., Абольян, Л.В. Современные подходы к обоснованию приоритета грудного вскармливания детей / В.Н. Лучанинова [и др.] // Проблемы управления здравоохранением. - 2004. - № 3. - С. 54-56.
8. Перевощекова, Н.К., Басманова, Е.Д., Коба, В.И. и др. Состояние здоровья детей в зависимости от вида вскармливания в детском возрасте / Н.К. Перевощекова [и др.] // Российский педиатрический журнал. - 2002. - № 1. - С. 4-6.

ЗАВИСИМОСТЬ РЕЖИМА ПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ - МЕДИКОВ ОТ ИХ ХРОНОТИПА

Синкевич Е. В., Кадовб Е.В.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Актуальность. В наше время все больше и больше внимания уделяется вопросам формирования здорового образа жизни и принципов здорового питания среди молодежи. От того что мы едим, в каком количестве, когда и сколько раз в день, зависит наша жизнь во всех её проявлениях и аспектах. Напряжённый умственный труд предъявляет значительные требования к высшим психическим функциям — восприятию, памяти, мышлению, концентрации и объёму внимания, что требует поддержания в течение учебного дня высокого уровня физической и умственной работоспособности [1,3]. Специалисты считают, что рациональное питание, одними из принципов которого является кратность приема пищи и ее правильное распределение в процентном отношении в течение дня, призвано обеспечивать поступление в достаточных дозах белков, жиров, углеводов, витаминов, макро и микроэлементов для нормального функционирования всех физиологических систем организма, что позволит поддерживать высокий уровень физической и умственной работоспособности студентов. Нарушение времени, частоты приема