

Литература:

1. Светличная, Т.Г. Влияние поведенческих факторов образа жизни на здоровье сельского населения трудоспособного возраста / Т.Г. Светличная, Е.А. Павлова. // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2006. – № 5. – С. 9-12.
2. Доеман, И.П. Организация и информатизация здравоохранения в деревне / И.П. Доеман, П.В. Леоненко [и др.] // Современная стоматология. – 2011. – № 3. – С. 38-47.

АНАЛИЗ СОСТАВА ГИПОАЛЛЕРГЕННЫХ СМЕСЕЙ ДЛЯ ДЕТСКОГО ПИТАНИЯ РАЗНЫХ ТОРГОВЫХ МАРОК, ПОЛУЧИВШИХ РАСПРОСТРАНЕНИЕ В РБ

Махахей П.Д., Шуляк М.С.

студентки 3 курса лечебного факультета

Научный руководитель – ст. преподаватель Е.В. Синкевич

Кафедра общей гигиены и экологии

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Введение. Наблюдаемый в последние десятилетия во всех странах мира значительный рост заболеваемости аллергическими болезнями диктует необходимость разработки и внедрения эффективных методов их профилактики. Термин «аллергия» впервые появился 24 июля 1906 года благодаря Клеменсу фон Пирке в Мюнхенском медицинском еженедельнике.

Аллергия – типовой иммунопатологический процесс, выраженный сверхчувствительностью иммунной системы организма при повторных воздействиях аллергена на ранее сенсибилизированный этим аллергеном организм [1].

Причины аллергии у детей различны: интенсивное применение антибиотиков, передозировка которых служит основанием для возникновения дисбактериоза, что, в свою очередь, может спровоцировать проявление аллергии; несвоевременное прикладывание к груди, так как стерильность кишечного тракта, наблюдающаяся у младенца при рождении, нарушается запоздалым вскармливанием, а результатом сбоя при формировании стандартной микрофлоры является дисбактериоз; несоблюдение матерью норм питания; смена схемы вскармливания; наследственность – самый главный фактор развития аллергии у детей грудного возраста [2].

Аллергия с каждым годом приобретает масштабы эпидемии и очень часто проявляется у детей первого года жизни. Дети искусственного кормления особо чувствительные к различным пищевым компонентам, которые содержатся в смесях. По статистике ВОЗ, аллергия на молочные смеси отмечается у каждого третьего ребенка и проявляется при чувствительности кишечника к некоторым веществам, которые в них содержатся. Также особое внимание уделяется иммунной системе ребенка и генетической предрасположенности к аллергическим реакциям [1–4].

В случае если естественное вскармливание невозможно, а ребенок склонен или страдает аллергией, встает вопрос о назначении специализиро-

ванной лечебной гипоаллергенной искусственной смеси. Гипоаллергенными смесями называют специализированное питание для младенцев, целью использования которого является излечение или профилактика пищевой аллергии.

В настоящее время на белорусском рынке подобные продукты лечебного питания представлены достаточно широко («NAN ГА-1», «ФРИСОЛАК ГА-1», «Беллакт ГА 1», «Humana 0-НА»), и подбираются они, в первую очередь, исходя из клинических проявлений аллергии у ребенка.

В питании детей первого года жизни, страдающих аллергией, используются лечебные смеси, приготовленные на основе гидролизатов молочного белка (сывороточных белков или казеина).

При их производстве применяются различные виды обработки молочного белка: ферментный гидролиз, ультрафильтрация, нагревание. В результате этой обработки образуются высоко- и низкомолекулярные пептиды, а также свободные аминокислоты. При этом чем меньше молекулярная масса образовавшихся пептидов, тем меньшей аллергизирующей активностью обладает смесь.

Гипоаллергенные смеси делятся на профилактические, и лечебные, и лечебно-профилактические.

Профилактические гипоаллергенные смеси - одно из последних изобретений в области детского питания. Это адаптированная молочная смесь, в которой белковый компонент подвергнут частичному гидролизу (расщеплению), в результате вместо крупных молекул белков коровьего молока в ней содержится смесь более мелких молекул – пептидов.

Они предназначены для постоянного вскармливания здоровых детей с риском пищевой аллергии на белок коровьего молока. Они могут использоваться также при длительной ремиссии, как промежуточный этап для постепенного перевода ребенка с кормления полными гидролизатами на вскармливание обычными смесями. Они могут применяться при легких или при первых проявлениях пищевой аллергии на белок коровьего молока.

Но для лечения тяжелой и среднетяжелой форм пищевой аллергии они не подходят. В этом случае используют лечебные смеси, в которых белковый компонент подвергнут полному гидролизу.

При отсутствии контакта с аллергеном антитела в крови у детей постепенно разрушаются, а новые не образуются, поэтому при длительной ремиссии можно постепенно переводить ребенка на профилактические смеси.

Цель исследования. Провести обзор тематической литературы; проанализировать состав гипоаллергенных смесей для детского питания различных фирм по информации производителей, данной на этикетках продуктов; выяснить распространенность выбора гипоаллергенной смеси различных торговых марок.

Материал и методы. Анализ состава гипоаллергенных смесей для детского питания фирм «Беллакт ГА-1» (Беларусь), «NAN ГА-1» (Швейцария), «Humana 0-НА» (Германия), «ФРИСОЛАК ГА-1» (Голландия) по информации производителей, данной на этикетках продуктов; добровольное анонимное анкетирование среди матерей, имеющих детей до года, находящихся на

искусственном вскармливании для изучения распространенности выбора гипоаллергенной смеси различных торговых марок.

Результаты и их обсуждение. В ходе проведенного анализа состава гипоаллергенной смеси фирмы «Беллакт ГА-1» выяснили, что молочный белок смесей частично расщеплен, благодаря чему аллергенный потенциал смесей значительно снижен. Это способствует формированию толерантности к белкам коровьего молока. В жировом компоненте оптимальное соотношение линолевой и α -линоленовой кислот – 7:1. Содержат нуклеотиды, пребиотики (ГОС/ФОС), которые облегчают процесс пищеварения, укрепляют иммунную систему, способствуют правильному развитию мозга, зрительного анализатора. Обогащены витаминами, микроэлементами, минералами в оптимальном количестве и соотношении. Сравнив гипоаллергенные смеси оказалось, что в составе 100 г продукта «Беллакт ГА-1» содержится большее количество, в сравнении с другими исследуемыми образцами, витамина С (10 мг), витамина А (70,6 мкг), селена (2,5 мкг), железа (0,8 мг), мальтодекстрина (3,9), в то время как стоимость данного продукта значительно ниже, чем у зарубежных аналогов.

В ходе проведенного анкетирования мам, дети которых находятся на искусственном вскармливании с использованием гипоаллергенных смесей, выяснилось, что 61% из них отдают предпочтение молочным смесям торговой марки «Беллакт ГА-1», а 39% – используют для этих целей импортные продукты, чаще всего «HUMANA ГА-1», «NAN ГА-1». Среди причин перевода ребенка на искусственное вскармливание с использованием гипоаллергенных смесей, 77% респондентов называют наличие аллергии у ребенка, на непереносимость ребенком молока, болезнь малыша и отказ от груди приходится по 17% ответов соответственно и 6% матерей – не желали кормить ребенка грудью. На вопрос «Почему вы решили использовать именно эту смесь?» ответы распределились следующим образом: 74% опрошенных для кормления ребенка применяют ту или иную смесь как самую дешевую, 18% – по рекомендации врача-педиатра и 8% – берут любую смесь, не обращая внимание на марку. Отвечая на вопрос «Помогает ли в лечении аллергии смесь «Беллакт ГА-1»» женщины, использующие именно ее для кормления ребенка, отметили явное улучшение состояния малыша в 93% случаев, 6% опрошиваемых – не заметили видимого гипоаллергенного действия смеси, а 1% респондентов отметили возникновение побочных эффектов: более частые срыгивания, распространение сыпи на новые участки тела. По срокам наступления заметных улучшений в состоянии ребенка при использовании для его питания смеси «Беллакт ГА-1», 85% анкетлируемых отмечают положительную динамику уже через 1–2 недели применения данного продукта, 13% – через 2–5 недель и 2% матерей отмечают изменения в лучшую сторону более чем через месяц.

Выводы. Таким образом, сравнив состав гипоаллергенных смесей различных торговых марок, используемых для питания детей на первом году жизни и анализируя результаты проведенного анкетирования среди матерей, дети которых находятся на искусственном вскармливании с использованием гипоаллергенных смесей, можно сделать выводы:

1. Гипоаллергенные смеси торговых марок «Беллакт ГА-1» (Беларусь), «NAN ГА-1» (Швейцария), «Humana 0-НА» (Германия), «ФРИСОЛАК ГА-1» (Голландия) по информации производителей, данной на этикетках продуктов, почти идентичны по своему составу, однако в смеси «Беллакт ГА-1» несколько выше содержание отдельных витаминов и микроэлементов, оказывающих значительное влияние на гармоничное развитие ребенка на первом году жизни, а цена – значительно ниже зарубежных аналогов.

2. Отечественное предприятие «Беллакт» представляет широкую линейку лечебных смесей для вскармливания детей с первых дней жизни, сочетающие в себе высокое качество и доступность и 61% матерей, дети которых находятся на искусственном вскармливании с использованием гипоаллергенных смесей, 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. 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.
4. 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.

ОСНОВНЫЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ СОВРЕМЕННОЙ ПЛАСТИЧЕСКОЙ И ЭСТЕТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ В БЕЛАРУСИ. ИЗУЧЕНИЕ ОТНОШЕНИЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ К ПЛАСТИЧЕСКИМ ОПЕРАЦИЯМ

Могучий М.В.

студент 3 курса лечебного факультета

Научный руководитель – старший преподаватель Е.В. Синкевич

Кафедра общей гигиены и экологии

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Актуальность. Пластическая хирургия – это раздел хирургии, занимающийся восстановлением и улучшением формы и функций человеческого тела.

Пластическая хирургия известна очень давно. В Индии в 800 году до н.э. уже могли делать пластические операции. Конечно, в те времена хирургия была далека от современной: не было аппаратуры, асептики и анестезии, а о силиконе и других имплантатах даже не помышляли. Все пластические операции сводились к лоскутным методам.

В настоящее время очень актуальна тема пластической хирургии. Долгое время общество предпочитало закрывать глаза на данную область медицины. Изначально люди обращались к хирургам-пластикам лишь когда нужно было устранить последствия после травм, исправлять же свой есте-