

ІНФОРМАЦІЙНІ ЛИСТИ ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

І Н Ф О Р М А Ц І Й Н И Й Л И С Т **ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

№ 25 - 2012

Випуск 3 з проблеми
«Педіатрія»
Підстава: Рішення ПК
«Педіатрія»
Протокол № 4 від 29.12.2011 р.

ГОЛОВНОМУ ПЕДІАТРУ, ГОЛОВНОМУ
СПЕЦІАЛИСТУ ЗАГАЛЬНОЇ
ПРАКТИКИ-СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ
МОЗ АР КРИМ, УПРАВЛЕННЯ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я ОБЛАСНИХ, СЕВАСТОПОЛЬСЬКОЇ
ТА КИЇВСЬКОЇ МІСЬКИХ ДЕРЖАВНИХ
АДМІНІСТРАЦІЙ

ЗАСТОСУВАННЯ ЗБАГАЧУВАЧА ГРУДНОГО МОЛОКА ДЛЯ ВИГОДОВУВАННЯ НЕДОНОШЕНИХ ДІТЕЙ

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ

НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ
ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ім.
П.Л.ШУПИКА
МОЗ УКРАЇНИ

УКРМЕДПАТЕНТИНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ

АВТОРИ:

д.мед.н., проф. ШУНЬКО Є.Є.
д.мед.н., проф. ПЯСЕЦЬКА Н.М.
БЄЛОВА О.О.
к.мед.н., доц. ЛАКША О.Т.
к.мед.н., доц. КРАСНОВА Ю.Ю.

м. Київ

Суть впровадження: метод збагачення ентерального харчування недоношених новонароджених, які знаходяться на грудному вигодовуванні, із застосуванням збагачувача грудного молока.

Пропонується для впровадження в лікувально-профілактичних установах практичної охорони здоров'я (обласних, міських, районних) педіатричного профілю метод збагачення ентерального харчування недоношених новонароджених, які знаходяться на грудному вигодовуванні із застосуванням збагачувача грудного молока для профілактики та лікування затримки темпу постнатального розвитку у недоношених дітей.

Грудне молоко є найкращою їжею для новонародженого, але воно не може повністю забезпечити потреби недоношеної дитини в поживних речовинах, які б дозволили досягнути темпів розвитку, наближених до внутрішньоутробного (15 г/кг/добу). Протягом лактації вміст поживних речовин у грудному молоці зменшується, а потреби недоношеної дитини залишаються високими. Недоношені діти, що вигодовуються виключно грудним молоком, по закінченню неонатального періоду можуть мати дефіцит кальцію, фосфору, магнію, міді, вітамінів, порушені темпи приросту маси і довжини тіла, зменшену мінералізацію кісток.

Додаткове збагачення материнського молока є золотим стандартом вигодовування новонароджених з масою тіла при народженні до 1800 грамів і гестаційним віком до 34 тижнів, а особливо для глибоко недоношених новонароджених з масою при народженні до 1500 грамів і гестаційним віком до 32 тижнів у країнах Західної Європи та Північної Америки.

Інновації, особливості та перевага застосування збагачувача грудного молока: використання збагачувача грудного молока у вигодовуванні недоношених дітей з гестаційним віком до 34 тижнів і масою тіла при народженні до 1800 грамів дозволить підвищити якість життя даної категорії дітей, знизити захворюваність та інвалідність.

Єдиний зареєстрований в Україні збагачувач грудного молока має такий склад: 1 пакетик збагачувача (1,75 г) містить 6 ккал енергії, 0,35 г білка (з них 0,21 г сироваткового гідролізату), вуглеводи (0,5 г лактози і 0,6 г мальтодекстрину), кальцій і фосфор в співвідношенні 1,7:1, мідь, натрій, калій, хлориди, магній, цинк, йод, марганець та вітаміни А, С, D3, Е, К1, В1, В2, ніацин, В6, фолієву кислоту, пантотенову кислоту, біотин.

Методика застосування збагачувача грудного молока: 1 пакетик збагачувача грудного молока додають до 50 мл свіжо зцідженого грудного молока безпосередньо перед годуванням. Кількість збагачувача залежить від потреб дитини з розрахунку по білку (згідно з розрахунковими таблицями, враховуючи масу тіла на день життя), зазвичай використовують від 1 до 4 пакетиків на добу. Збагачення грудного молока починають при толеруванні дитиною грудного молока в об'ємі не менше 50 мл на добу. Якщо разовий об'єм харчування менший за 50 мл, потрібно пропорційно зменшувати кількість збагачувача грудного молока, який додається: 1/2 пакетика до 25 мл молока, 1/3 пакетика до 16,5 мл молока, 1/4 пакетика до 12,5 мл молока, 1/8 пакетика до 6 мл молока. Збагачення треба проводити мінімально до постконцептуального віку 40 тижнів і досягнення маси тіла 2500 г, бажано до 52 тижнів, особливо у дітей із затримкою внутрішньоутробного розвитку та недостатнім збільшенням маси тіла.

Результати застосування збагачувача грудного молока: темп постнатального розвитку наближається до внутрішньоутробного, успішна корекція споживання білка попереджає розвиток постнатальної гіпотрофії, білково-енергетичної недостатності, забезпечується надходження найважливіших мінеральних речовин для гармонійного розвитку дитини в перші місяці після народження, має профілактичну дію щодо розвитку остеопенії та рахіту недоношених, сприяє збільшенню середньодобових темпів збільшення маси тіла і більш сприятливому прогнозу розумового і фізичного розвитку недоношених дітей.

Вище наведене дозволило розробити ефективний метод (з фізіологічної точки зору) профілактики та лікування постнатальної затримки розвитку недоношених новонароджених.

Клінічне спостереження використання збагачувача грудного молока проводилося на кафедрі неонатології НМАПО імені П.Л. Шупика (клінічна база - Неонатологічний центр НДСЛ «ОХМАТДИТ») у відділеннях інтенсивного виходжування глибоко недоношених дітей та інтенсивного виходжування та ранньої реабілітації дітей з перинатальною патологією протягом 2010-2011 років у недоношених новонароджених із гестаційним віком менше 34 тижнів та масою тіла при народженні менше 1800 грамів. Під наглядом знаходилося 55 недоношених ново-

народжених, які отримували збагачене грудне молоко з індивідуальним розрахунком потреби у кількості та тривалості збагачення (від 1 до 4 пакетиків на добу; від 2-х до 4-х тижнів) і склали основну групу дослідження та 37 недоношених новонароджених, які отримували лише грудне молоко. Середнє збільшення маси тіла за добу в першій групі було стабільним і склало 10-35 грамів, були відсутні прояви харчової нетолерантності, швидше відбувався перехід на повне ентеральне вигодовування. У другій групі збільшення маси тіла було нерівномірним і склало 5-20 грамів за день, мали місце незначні прояви харчової нетолерантності у вигляді зригувань, незначного здуття живота, наявності залишкового об'єму в шлунку, більш тривалої потреби в частковому парентеральному харчуванні.

Під час проведення досліджень не відмічено побічних ефектів і ускладнень.

Висновки:

1. Розроблений метод доцільно використовувати як альтернативу застосуванню штучного вигодовування та для профілактики зниження лактації у жінок, що народили передчасно.

2. Збагачувач грудного молока містить білок високої біологічної цінності, комплекс водо- та жиророзчинних вітамінів, основні макро- та мікроелементи і забезпечує адекватне стабільне збільшення маси тіла дитини, накопичення поживних речовин і зберігає грудне вигодовування.

3. Використання збагачувача грудного молока дозволяє покращити якісний склад останнього без збільшення об'єму.

4. При застосуванні збагачувача грудного молока у вигодуванні різних категорій недоношених новонароджених необхідно індивідуально розрахувати необхідну кількість збагачувача та тривалість його застосування.

За додатковою інформацією з проблеми звертатись до авторів листа: Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л.Шупика МОЗ України, д.мед.н., проф. Є.Є. Шунько, тел. (044) 236-09-61.

**Відповідальний за випуск: Горбань А.Є.
Підписано до друку 26.03.2012. Друк. арк. 0,13**