

Раціональне харчування в дитячому віці — запорук майбутнього здоров'я

16-17 вересня 2020 року за підтримки Міністерства охорони здоров'я України, Національної академії медичних наук (НАМН) України, Національного медичного університету імені О.О. Богомольця та Асоціації педіатрів України в онлайн-форматі відбулася XXII Всеукраїнська науково-практична конференція «Актуальні питання педіатрії» (Сідельниковські читання). До участі в конференції приєдналися лікарі загальної практики, педіатри, дитячі лікарі вузьких спеціальностей з усіх куточків нашої країни. Протягом двох днів трансляції були представлені найновіші дані доказової медицини, доповідачі відповіли на найактуальніші питання в галузі педіатрії в зручному форматі з дотриманням усіх карантинних норм, що надзвичайно важливо у теперішніх умовах. Під час проведення заходу було представлено чимало доповідей на різні теми, однією з яких традиційно стала гастроентерологія.



Керівник відділення проблем харчування і соматичних захворювань у дітей раннього віку Державної установи «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології імені академіка О.М. Лук'янової НАМН України», доктор медичних наук, професор Олег Геннадійович Шадрін розкрив для слухачів тему «Омега-3 плюс цинк: нове поєднання, нові можливості».

— Згідно з численними дослідженнями, у сучасних раціонах співвідношення омега-6 поліненасичених жирних кислот (ПНЖК) та омега-3 ПНЖК становить 25-50:1. Раніше це співвідношення коливалося в межах 1-2:1. Згідно з міжнародними стандартами Codex Alimentarius, розробленими Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) спільно з Продовольчою та сільськогосподарською організацією ООН, та рекомендаціями Європейського товариства педіатрії, гастроентерології і харчування (ESPGHAN), співвідношення омега-6 ПНЖК та омега-3 ПНЖК повинно становити щонайменше 5-10:1. Ріст багатьох вікових захворювань фахівці пов'язують із дисбалансом цих жирних кислот у раціоні. Також у сучасних умовах все більше людей страждає на харчову алергію (ХА). Одним із основних методів її лікування є елімінаційна дієта, яка часто призводить до ще більшого дисбалансу та дефіциту корисних вітамінів, макро- та мікроелементів, необхідних для гармонійного росту та розвитку дітей. Тому в них часто спостерігається значне зниження кількості ПНЖК у крові.

Джерелами омега-3 ПНЖК є: морська риба (лосось, форель, макрель, оселедець, тунець) у сирому та слабосоленому вигляді, жир морських ссавців, морські водорості, курячі домашні яйця, насіння льону та лляна олія. Остання містить α -ліноленову кислоту, що руйнується при термічній обробці, тому олія повинна бути тільки холодного віджиму і використовуватися як заправка для страв. На жаль, під час приготування більшості з цих продуктів омега-3 ПНЖК руйнуються. Менша кількість міститься у волоських горіхах, насінні гарбуза, соєвій, рапсовій та оливковій олії, а також у петрушці, кропі, кінзі, портулаку. Проте ці продукти не можуть повністю перекрити потребу в жирних кислотах. Таким чином, у сучасних умовах достатня кількість омега-3 ПНЖК може надходити в організм лише разом із харчовими добавками.

Ще одним елементом, якого найчастіше не вистачає у раціоні харчування сучасної людини, є цинк. Добова потреба в ньому для дітей до 1 року становить 3-5 мг/добу, для дорослих — 10-25 мг/добу. Згідно з даними International Zinc Consultative Group (IZCG), дефіцит цинку в організмі корелює із затримкою росту в дітей шкільного віку. Особливо від нестачі цього елемента страждають недоношені та діти з низькою масою тіла при народженні, ВІЛ-інфіковані, пацієнти з хронічними захворюваннями. Також цинк має значний вплив на імунну систему: зменшення його кількості призводить до зниження активності неспецифічного та специфічного імунітету. Ступінь цих порушень в імунній системі може підвищувати ризик захворюваності та смертності при різних інфекційних захворюваннях. Водночас корекція дефіциту цинку сприяє відновленню рівня імункомпетентності. Також цинк є антиоксидантом, що попереджує процеси перекисного окислення ліпідів та захищає мембрани клітин від активних форм кисню.

Згідно з рекомендаціями ВООЗ та UNICEF (Дитячий фонд ООН), препарати цинку мають бути включені

у протоколи лікування захворювань, що супроводжуються діареєю. Це може знизити смертність від цієї патології на 23% у дітей молодше 5 років (О.П. Волосовець, 2012). Водночас надмірне надходження цинку в організм також шкідливе та може бути пов'язане із цинк-індукованим дефіцитом міді.

Сьогодні на фармацевтичному ринку України є продукт, до складу якого у необхідній кількості та оптимальному поєднанні входять омега-3 ПНЖК (ейкозапентаєнова і докозагексаєнова кислоти) та цинк, — це ОмегаБаланс Zn Плюс® компанії «Асіно». Окрім цих речовин, засіб містить вітаміни С, D, B₆, що надзвичайно важливі для гармонійного розвитку дитини. Зокрема, вітамін B₆ бере участь у регуляції білкових реакцій, сприяє адекватному обміну заліза, регуляції збудливості центральної нервової системи, покращує використання омега-3 ПНЖК організмом. Сировиною для виробництва засобу ОмегаБаланс Zn Плюс® є невеликі риби (сардинела, анчоус). ОмегаБаланс Zn Плюс® випускається у вигляді сиропу та надзвичайно зручний у використанні для дітей.

Таким чином, додавання омега-3 ПНЖК та цинку до раціону є безпечним, ефективним та недорогим і допомагає підтримувати імунітет та сприяє гармонійному розвитку організму дитини.



Завідувачка кафедри педіатричної гастроентерології та нутриціології Харківської медичної академії післядипломної освіти, голова Харківської обласної Асоціації дитячих гастроентерологів і нутриціологів України, доктор медичних наук, професор Ольга Юрївна Белоусова представила доповідь на тему «Недостатність харчування в практиці педіатра та сімейного лікаря: можливості нутритивної підтримки».

— За даними ВООЗ, приблизно 3/4 населення Землі страждає від захворювань, які виникають внаслідок неправильного харчування. Аліментарно-залежні патологічні стани пов'язані з непереносимістю чи нестачею окремих компонентів харчового раціону. До них належать: фенілкетонурія, рахіт, гіпотрофія, целиакія, лактазна недостатність, харчова алергія. Вони мають спадкову схильність, швидко розвиваються, їх достатньо легко виявити і можна лікувати, зменшуючи кількість певних продуктів у раціоні. До аліментарно-залежних хвороб також відносять глютенову ентеропатію без целиакії, паратрофії, ожиріння, дисахаридазну недостатність, харчову гіперчутливість, гіпомікроелементоз, метаболічний синдром та синдром циклічного блювання. Особливістю цих станів є те, що до певного часу вони мають прихований перебіг і важко піддаються корекції.

Доведено, що в основі такого широкого розповсюдження хронічних неінфекційних захворювань у зрілому та похилому віці так чи інакше лежать особливості раціону людини в дитинстві. Результатом кількарічних спостережень і багатьох мультицентрових досліджень є резолюція ESPGHAN про те, що харчування дитини у неонатальному та молодшому віці не тільки визначає її подальший фізичний розвиток, але й впливає на частоту шлунково-кишкових, респіраторних і алергічних захворювань, а також на основні показники метаболізму в зрілому віці. При цьому дефіцит харчування протягом першого року життя не може адекватно компенсуватися в наступні вікові періоди. Найбільш чутливою до таких змін є центральна нервова система.

Проблема дефіциту нутрієнтів, як і її наслідок — мальнутриція, — є не лише медичною, але й глобальною соціально-економічною проблемою, адже недостатнє харчування порушує фізичний та розумовий розвиток дітей, а також погіршує фізичні здібності дорослих.

Зниження апетиту та його крайній прояв — анорексія — є доволі частим явищем. Анорексія — це стійка відсутність апетиту при наявності фізіологічної потреби в їжі, зумовлена порушеннями в діяльності харчового центру, супутньою патологією чи інтоксикацією. Для об'єктивізації скарг на поганий апетит використовують дані антропометричних показників та запис раціону в харчовому щоденнику. Анорексія може мати соматичні причини, такі як хронічні захворювання органів шлунково-кишкового тракту, глистяні та протозойні інвазії, захворювання порожнини рота, харчова алергія, інфекційно-запальні хвороби, що супроводжуються стійкою лихоманкою, дефіцит вітамінів, мікроелементів, заліза в раціоні та багато інших серйозних органічних патологій. При лікуванні соматогенної анорексії основну роль відіграє корекція основної патології, яка і стала її причиною. Але в більшості випадків стійке зменшення апетиту має функціонально-психогенні чи ситуативні причини, пов'язані з неадекватним режимом сну, активності та харчування, соціально-психологічною атмосферою в сім'ї. У таких випадках слід нормалізувати «харчові ритуали», виключити примусові прийоми їжі, фіксувати час і місце прийому їжі, що сприяє формуванню позитивного харчового рефлексу. За необхідності слід проконсультуватися з психологом. Також можна застосовувати методику 1-2 «голодних днів», протягом яких дитині без її ініціативи не пропонується їжа чи рекомендується почекати до фіксованих годин її прийому. Також іноді варто застосовувати медикаментозну корекцію, яка включає застосування препаратів із протиастенічною дією або таких, що стимулюють апетит.

Недостатність харчування, виявлена у дитини, є основою для дієтичного консультування і організації нутритивної підтримки. Одним із засобів, який можна використовувати з цією метою, є ОмегаБаланс Zn Плюс®, який містить необхідні нутрієнти, що мають надходити в організм дитини разом із харчовими продуктами. Важливо, що засіб випускається у формі смачного сиропу, тому дітям приємно його вживати. Ще однією перевагою є зручність дозування за допомогою мірної ложки, яка йде у комплекті разом із засобом.

Таким чином, гарне здоров'я людини закладається ще в ранньому дитинстві. Чималу роль у цьому відіграє раціональне харчування, що містить збалансовану кількість необхідних речовин. Проте трапляються ситуації, коли цей баланс порушується, якщо дитина з певних причин (соматичних чи психологічних) втрачає апетит, що призводить до мальнутриції та може мати суттєві негативні наслідки в майбутньому. Важливо вчасно та об'єктивно розпізнати цей стан та допомогти батькам і дитині налагодити раціональний режим здорового харчування, іноді із застосуванням медикаментозного лікування та нутритивної підтримки.

Завдяки різноманітності доступних продуктів харчування та покращенню добробуту населення сучасна людина має безліч можливостей харчуватися краще, ніж у давні часи. Але чому попри таку розвинену індустрію нутриціології проблема дефіциту таких важливих мікроелементів, як залізо, цинк, ПНЖК, вітамінів, нікуди не зникає, а навіть зростає? Можливо, причини криються в методах кулінарної обробки продуктів або частій синтетичній заміні важливих складників готової їжі? У цих умовах все більшого значення набуває вживання харчових добавок, що виготовляються з натуральних екологічно чистих продуктів та містять необхідний набір корисних речовин, які добре засвоюються організмом. У випадку дефіциту цинку та омега-3 ПНЖК у дітей чудовим засобом, який може його скоригувати, є сироп ОмегаБаланс Zn Плюс®, який може використовуватися не лише як добавка до раціону, а і як нутритивна підтримка для дітей із розладами харчування.

Підготувала **Роксоляна Денисюк**



Нарешті!

Смачний комплекс Омега-3 ЖК з вітамінами та Цинком

Рекомендована добова доза (5 мл) містить:	
Риб'ячий жир у т.ч. поліненасичені жирні кислоти	1750 мг
Омега-3	455,0 мг
- омега-3 ненасичена кислота (ЕПК)	175,0 мг
- докозагексаєнова кислота (ДГК)	280,0 мг
Цинк	1,88 мг
Вітамін С	7,5 мг
Вітамін В6	1,0 мг
Вітамін D	5,0 мг (200 МО)

Склад: риб'ячий жир, цукор, вода очищена, емульгатор (моно- та дигліцериди жирних кислот), ароматизатор лимонний, антиоксидант (альфа-токоферол), згущувач (карбоксиметилцелюлоза натрію), сульфат цинку (цинк), консервант (сорбат калію), L-аскорбінова кислота (вітамін С), ароматизатор популіневий, пропілгліцерин гідрохлорид (вітамін В6), жовтець-фосфат (вітамін D).

Виробник: «Berko Ilac Ve Kimya Sanayi A.S.», Yataşlı Mah. Ozgur Sok. No: 16-18 Akşehir / İstanbul, Turkey.

Імпортёр (приняття претензій від споживачів): компанія Acino Group, бул. Гавела, 8, м. Київ, 03124, Україна, тел.: +38 (044) 281-23-33.

Інноваційна форма ложки для зручності використання

Реклама дієтичної добавки. Не є лікарським засобом. Детальна інформація в листку-вкладіші

Виробник: Berko Ilac Ve Kimya Sanayi A.S., Туреччина

Представник в Україні: ТОВ «Асіно Україна», 03124, м. Київ, бул. В. Гавела, б. 8.

Витяг: № 3/8- А- 3219-19- 67963Е

Інформація для спеціалістів Охорони Здоров'я.

UA-OMEG-PIM-092020-023

 **acino**
Switzerland