

УДК 615.874.24:613.287.5]-053.2

А.В. Налетов, Н.А. Свистунова

ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького», Донецк

АНАЛИЗ ПРИЧИН, ВЫЗЫВАЮЩИХ НЕОБХОДИМОСТЬ СОБЛЮДЕНИЯ БЕЗМОЛОЧНОЙ ДИЕТЫ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

Сбалансированное питание – одна из главных составляющих здоровья в любом возрасте является особенно важным фактором у детей, учитывая активные процессы роста и развития детского организма. При этом, чем младше ребенок, тем более значимо влияние питания на его настоящее и последующее развитие и здоровье [1]. Исключение из рациона различных видов пищи животного или растительного происхождения не может гарантировать адекватную обеспеченность организма ребенка необходимыми макро- и микронутриентами [2]. Кроме того, важным аспектом в отношении опасности для здоровья ребенка соблюдения различных ограничительных типов питания является тот факт, что решение об их использовании происходит в большинстве случаев без предварительной консультации с лечащим врачом. При этом рацион питания здорового или больного человека может не соответствовать по энергетической ценности и составу необходимых нутриентов потребностям организма, что в особенности важно в отношении ребенка, когда происходит становление функции органов и систем, физического и психомоторного развития [3].

На сегодняшний день распространенным типом питания является исключение из рациона по каким-либо причинам молочных продуктов: цельного молока и/или кисломолочных продуктов. При этом в ряде случаев данные ограничения связаны с широко распространенными заболеваниями ребенка такими, как аллергия на белки коровьего молока, вторичная лактазная недостаточность. Однако достаточно часто ребенок продолжает длительное время находиться на безмолочной диете необоснованно – например, после формирования толерантности к белкам коровьего молока [4].

Так, по результатам изучения характера питания детей в возрасте от года до трех лет в Российской Федерации, проведенного в 2012 г., установлено широкое распространение отклонений от основных принципов рационального питания. Среди отклонений, касающихся сниженного потребления фруктов и овощей, мяса,

рыбы, было также отмечено уменьшение объема среднесуточного потребления молочных продуктов, следствием чего обязательным является уменьшение потребления необходимого количества нутриентов с дальнейшим возможным формированием различной соматической патологии [1].

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Оценить основные причины соблюдения безмолочной диеты детьми в разные возрастные периоды.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

На базе ООО «Медицинский центр «Гастролайн» г. Донецка» и ГБУ «Городская детская клиническая больница № 1 г. Донецка» в период с января 2018 г. по март 2021 года нами было обследовано 140 детей различного возраста, которые находились на безмолочной диете. I группу составили дети раннего возраста (1-3 года) – 50 человек, II группу – дети дошкольного возраста (4-6 лет) – 50 человек, III группу – дети младшего школьного возраста (7-11 лет) – 40 человек.

У всех пациентов были рассмотрены основные причины соблюдения безмолочной диеты.

Статистическая обработка данных и анализ результатов исследования проводились с использованием программы «Statistica 7.0». Для качественных характеристик приводится значение показателя частоты проявления признака (%) и его стандартная ошибка (m %). Сравнение средних качественных данных было выполнено с использованием парного сравнения доли (хи-квадрат с учетом поправки Йейтса).

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Длительность безмолочной диеты среди пациентов I группы составила в среднем $1,8 \pm 0,1$ года, во II группе – $4,2 \pm 0,2$ лет, а в III группе – $6,8 \pm 0,4$ лет.

Анализ причин, оказавших влияние на переход на безмолочную диету среди обследованных детей, установил неоднородность данных факторов в зависимости от возраста ребенка.

Так, с возрастом увеличивалась доля детей, которые отказывались от употребления в пищу молочных продуктов по собственному желанию. Если в раннем детском возрасте доля таких детей составила $10,0 \pm 4,2\%$ человек, то в дошкольном возрасте – $16,0 \pm 5,2\%$, а в младшем школьном возрасте – $30,0 \pm 7,2\%$ детей сами отказывались от употребления молочных продуктов, что было статистически значимо больше ($p < 0,05$) относительно I группы (см. рис.).

Доли пациентов, у которых главной причиной, влияющей на отказ от употребления ребенком молочных продуктов, явился семейный фактор, а именно – желание родителей, не имели статистически значимого уровня отличий ($p > 0,05$) между группами. Так, доля таких детей в I первой группе составила $8,0 \pm 3,8\%$, во II группе – $10,0 \pm 4,2\%$, а в III группе – $10,0 \pm 4,7\%$.

У $40,0 \pm 6,9\%$ детей I группы установлена непереносимость молочных продуктов: у $34,0 \pm 6,7\%$ пациентов были выявлены кожные и/или гастроинтестинальные проявления аллергии на белки коровьего молока, а у $6,0 \pm 3,4\%$ – отмечались клинические симптомы лактозной непереносимости (боль в животе, метеоризм, иногда – тошнота, рвота после употребления молочных продуктов). При этом у $42,0 \pm 7,0\%$ детей раннего детского возраста использование безмолочной диеты было связано с рекомендациями врача, по поводу ошибочно диагностированной «лактазной недостаточности», выставленной на основании лишь генетического теста выявления полиморфизма гена 13910 C/T LPH, который играет прогностическую роль. В ходе проведения данного анализа у детей был установлен генотип «С/С», который указывает на высо-

кий риск развития первичной лактазной недостаточности взрослого типа либо генотип «С/Т» – указывает на возможное развитие вторичной лактазной недостаточности. При этом на момент обследования дети не имели каких-либо клинических проявлений непереносимости молочных продуктов. Выявлено, что до момента проведения нашего обследования провокационный тест с молочными продуктами им проведен не был.

Во II группе доля детей, у которых отмечалась непереносимость молочных продуктов, составила $34,0 \pm 6,7\%$. При этом симптомы лактозной непереносимости были выявлены у $10,0 \pm 4,2\%$ детей, а признаки аллергии на белки коровьего молока – у $24,0 \pm 6,0\%$. Доля пациентов, у которых ограничение употребление молочных продуктов было сделано лечащим врачом необоснованно, составила – $40,0 \pm 6,9\%$. При этом педиатром диагностическое введение молочных продуктов для определения их переносимости данным детям проведено не было. При постановке нами провокационной пробы с молочными продуктами клинических проявлений, указывающих на их непереносимость, у детей выявлено не было.

Среди детей III группы доля пациентов с непереносимостью молочных продуктов составила $32,5 \pm 7,4\%$. Из них с аллергией на белки коровьего молока было $10,0 \pm 4,7\%$, а с лактозной непереносимостью – $22,5 \pm 6,6\%$ пациентов. При этом доля детей, которые соблюдали безмолочную диету по необоснованному назначению педиатра, составила – $27,5 \pm 7,0\%$. При проведении нами провокационной пробы клинических проявлений, указывающих на непереносимость молочных продуктов, у пациента зафиксировано не было. Ранее диагностическое введение продуктов для определения их переносимости данным детям проведено не было.

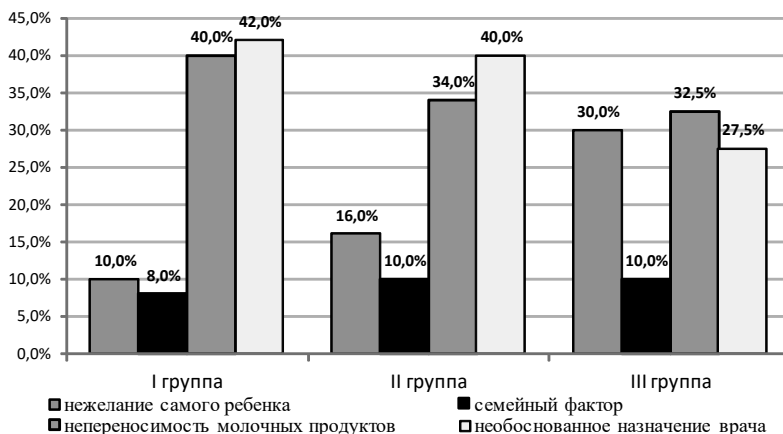


Рис. Основные факторы, оказывающие влияние на соблюдение безмолочной диеты ребенком в зависимости от его возраста.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, анализ факторов, которые обуславливают соблюдение детьми безмолочной диеты, показал, что среди основных причин, оказывающих влияние на отказ от потребления молочных продуктов ребенком, является их непереносимость – аллергия на белки коровьего молока или лактазная недостаточность (с увеличением с возрастом доли детей с лак-

тазной недостаточностью и, соответствующим, уменьшением доли детей с аллергией). Однако важным аспектом является тот факт, что 30-40% детей в разные возрастные периоды находится на необоснованно назначенной врачом безмолочной диете, основанной на проведении лишь генетического лабораторного теста и при этом не имеют каких-либо клинических проявлений непереносимости молочных продуктов.

А.В. Налетов, Н.А. Свистунова

ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького», Донецк

АНАЛИЗ ПРИЧИН, ВЫЗЫВАЮЩИХ НЕОБХОДИМОСТЬ СОБЛЮДЕНИЯ БЕЗМОЛОЧНОЙ ДИЕТЫ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

Цель статьи. Оценить основные причины соблюдения безмолочной диеты детьми в разные возрастные периоды.

Материалы и методы. Обследовано 140 детей различного возраста, которые не употребляли в пищу никакие молочные продукты. У всех пациентов были рассмотрены основные причины соблюдения безмолочной диеты в зависимости от возрастного периода.

Выводы. Среди основных причин, оказывающих влияние на отказ от потребления молочных продуктов ребенком, является их непереносимость – аллер-

гия на белки коровьего молока или лактазная недостаточность. Однако 30-40% детей в разные возрастные периоды находится на необоснованно назначенной врачом безмолочной диете, основанной на проведении лишь генетического лабораторного теста без каких-либо клинических проявлений непереносимости молочных продуктов.

Ключевые слова: безмолочная диета, лактазная недостаточность, аллергия на белки коровьего молока, дети.

A.V. Nalyotov, N.A. Svistunova

SEI HPE «M. Gorky Donetsk National Medical University», Donetsk

ANALYSIS OF THE REASONS FOR FOLLOWING A DAIRY-FREE DIET IN CHILDHOOD

The aim. To assess the main reasons for the observance of a dairy-free diet by children at various age.

Materials and methods. 140 children of various ages who follow a dairy-free diet were examined. The main reasons for following a dairy-free diet were considered in all patients.

Conclusions. Among the main reasons for the observance of a dairy-free diet by children is milk intolerance

– cow's milk proteins allergy or lactase deficiency. However, 30-40% of children in different age periods are on an unreasonably prescribed dairy-free diet, based on conducting only a genetic laboratory test without any clinical manifestations of intolerance to dairy products.

Key words: dairy-free diet, lactase deficiency, cow's milk protein allergy, children.

ЛИТЕРАТУРА

1. Программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации: методические рекомендации. М.; 2019. 36.
2. Ясаков Д.С., Макарова С.Г., Фисенко А.П. и др. Обеспеченность детей вегетарианцев железом и витамином В12: одномоментное контролируемое исследование. Российский педиатрический журнал. 2019; 22 (3): 144-152.
3. Налетов А.В., Свистунова Н.А., Гуз Н.П. Оценка обеспеченности витамином D детей, соблюдающих ограничительные диеты. Вопросы диетологии. 2020; 10 (3): 11-14.
4. Ревякина В.А., Кувшинова Е.Д. Оценка витаминного статуса у детей с пищевой аллергией. Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2018; 63 (4): 159.

REFERENCES

1. Programma optimizatsii pitaniya detei v vozraste ot 1 goda do 3 let v Rossiiskoi Federatsii: metodicheskie rekomendatsii. M.; 2019. 36 (in Russian).
2. Yasakov D.S., Makarova S.G., Fisenko A.P. i dr. Obespechennost' detei vegetariantsev zhelezom i vitaminom V12: odnomomentnoe kontroliruемое issledovanie. Rossiiskii pediatricheskii zhurnal. 2019; 22 (3): 144-152 (in Russian).
3. Nalyotov A.V., Svistunova N.A., Guz N.P. Otsenka obespechennosti vitaminom D detei, soblyudayushchikh ogranichitel'nye diety. Voprosy dietologii. 2020; 10 (3): 11-14 (in Russian).
4. Revyakina V.A., Kuvshinova E.D. Otsenka vitaminного statusa u detei s pishchevoi allergiei. Rossiiskii vestnik perinatologii i pediatrii. 2018; 63 (4): 159 (in Russian).