

38

ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ БОЛЬНЫХ
ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ

И.И. Дегтярева, И.Н. Скрыпник

Украинская военно-медицинская академия, Киев,

Украинская медицинская стоматологическая академия, Полтава, Украина

Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ) - термин, которым обозначают все случаи патологического заброса содержимого желудка в пищевод независимо от того, развиваются ли при этом воспаление или эрозивно-язвенные поражения слизистой оболочки пищевода или нет (И.И. Дегтярева, 2000).

Данные настоящего исследования основаны на результатах лечения 142 больных ГЭРБ.

Первым необходимым условием лечения и вторичной профилактики ГЭРБ являются соблюдение режима и диеты на фоне применения современных цитопротективных (сукральфат, алсукрал, смекта) и антисекреторных препаратов: антацидов (фосфалюгель, маалокс, топалкан), блокаторов H₂-гистаминорецепторов (ранитидин, фамотидин), протонной помпы (омепразол-гасек, лансопразол, пантопразол-контролок), прокинетиков (цизаприд, домперидон) или их сочетания.

У больных ГЭРБ питание должно быть дробным, в определенные часы, последний прием пищи - за 3-4 часа до сна.

Исключаются или резко ограничиваются продукты, оказывающие кислотостимулирующее действие, раздражающие слизистую оболочку пищевода и желудка, снижающие тонус нижнего пищеводного сфинктера.

К таким продуктам относятся: крепкий чай, кофе, какао, кола - напитки и другие газированные воды, сахар, варенье, мед, конфеты, шоколад, цитрусовые, томатный сок, паста и соусы, алкоголь, особенно сухое красное вино, цельное молоко, перец, горчица, хрен, чеснок, репчатый лук, жиры, в частности растительные и маргарины, яичные желтки, свежий черный хлеб и выпечка, редька, редис, бульоны, супы с зажаркой, борщи, маринованные и квашенные овощи, копчености, жареные продукты (картофель, мясо, рыба).

Разрешается употреблять сладкие очищенные фрукты, мармелад, зефир, сладкие соки с мякотью, слабый чай, декофенинизированный кофе (ограниченно), столовые минеральные воды без газа, свежие кисломолочные продукты, вчерашний белый и серый хлеб, умеренное количество сливочного и растительного масла, овощные и мясные супы (на некрепком бульоне без заправки), каши (овсяная, гречневая, рисовая), отварные рыба и мясо (говядина, телятина, кролик, курица, индюшатица), жареные продукты можно употреблять в пищу в случае их приготовления на сковороде с тефлоновым покрытием.

Ограничение употребления жидкости в течение дня и во время каждого приема пищи является необходимым при лечении ГЭРБ. Следует избегать во время еды «запивания» минеральной водой или соком, а также употребления жидкости перед едой и сразу после нее (компот, сок, чай, кофе). Необходимо уменьшить объем первых блюд - съедать 1/2 порции.

Количество приемов пищи должно быть от 3 до 5 раз в сутки, в одно и то же время, без длительных промежутков между едой.

При избыточной массе тела необходимо перейти на редуцированную по жиру и углеводам диету для контроля веса до необходимого уровня.

Следует учитывать, что при ГЭРБ противопоказаны лекарственные препараты, снижающие тонус нижнего пищеводного сфинктера: неселективные холинолитики, миогенные спазмолитики, блокаторы кальциевых каналов, наркотические анальгетики, холеретики, пероральные прогестеронсодержащие контрацептивы.

Таким образом, рациональное лечебное питание является важной составной частью комплексной терапии больных ГЭРБ.

39

ОЦЕНКА КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ МОЛОЧНОЙ СМЕСИ
НА ОСНОВЕ КОЗЬЕГО МОЛОКА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА
С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ

С.Н. Денисова, И.Я. Конь

Институт питания РАМН, 9 ДГКБ им. Г.Н. Сперанского, Москва, Россия

В литературе имеется ряд сообщений об эффективности использования козьего молока в питании детей раннего возраста, в том числе при непереносимости белков коровьего молока. С учетом этих данных в последние годы в Новой Зеландии был разработан заменитель женского молока на основе козьего «Нэнни». Опыта использования этого продукта в питании детей в России до настоящего времени нет. В связи с этим нами было проведено изучение клинической эффективности сухой молочной смеси «Нэнни» у детей 1 года жизни с атопическим дерматитом.

Под наблюдением находились 9 детей в возрасте от 1 до 8 месяцев (7 девочек и 2 мальчика) с атопическим дерматитом различной степени выраженности. У всех детей появление признаков атопического дерматита было связано с переводом на искусственное вскармливание адаптированными смесями на основе коровьего молока. У 6-ти из наблюдавшихся детей отмечалась также непереносимость смесей на основе изолятов соевого белка, а у 3-х - и смесей на основе гидролизатов белка. Введение в рацион больных смеси «Нэнни» происходи-