

ХАРЧОВИЙ СТАТУС ДІТЕЙ З ФУНКЦІОНАЛЬНИМИ РОЗЛАДАМИ ЖОВЧОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ

©С. Л. Няньковський, П. А. Лабінський

Львівський національний медичний університет

РЕЗЮМЕ. У статті висвітлені питання аналізу харчового статусу дітей з функціональними розладами жовчовивідних шляхів. Проведено аналіз триденного харчового щоденника за допомогою комп'ютерної програми, який засвідчив недостатність мікронутрієнтів у харчовому раціоні та нераціональний стереотип харчування.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: діти; функціональні розлади жовчовивідних шляхів; харчовий раціон.

Вступ. Порушення харчового раціону, недостатність харчування, а особливо недостатність мікронутрієнтів, може призводити до різноманітних проявів, проте чільне місце належить порушенню функціонування системи травлення та розвитку функціональних розладів жовчовивідних шляхів (ФРЖВШ) [1, 2]. Порушення мікронутрієнтного балансу при біліарній дисфункції у дітей залишається відкритим питанням.

Метою роботи є дослідження харчового статусу дітей з функціональними розладами жовчовивідних шляхів для подальшої його корекції.

Матеріал та методи дослідження. В дослідженні взяли участь 76 дітей віком 14–17 років. Серед досліджених дітей було 69,7 % дівчат та 30,3 % хлопців. Дослідження проведено в амбулаторних умовах. Діагноз функціональних розладів біліарного тракту верифікували згідно з римськими критеріями третього перегляду. Проведено аналіз скарг, анамнестичних даних та об'єктивне обстеження. Була виключена інша органічна патологія. Проаналізовано харчовий щоденник дітей за три дні (два будні та вихідний) та проведено оцінку харчової цінності раціону з допомогою програми Dietplan 7 та порівняно з нормативами, наведеними в Наказі МОЗ України № 272 від 18.11.1999 «Про затвердження норм фізіологічних потреб населення України в основних харчових речовинах та енергії».

Результати й обговорення. При аналізі харчового щоденника отримано наступні результати. Середнє надходження жирів в раціоні відрізнялося в межах 4–9 % від нормативного. При цьому середня кількість насичених жирних кислот складала (40,4±4,6) г, мононенасичених – (29,7±2,7) г, поліненасичених жирних кислот – (9,3±0,7) г, холестеролу – (453,4±48,4) г, що можна розглядати як відносну недостачу ненасичених жирних кислот по відношенню до насичених. Дещо недостатнім було споживання білків – 83 % та 87 % від норми у хлопців та дівчат. Аналізуючи надходження з їжею макро- та мікроелементів ми визначили дефіцит більшості елементів, що був виражений в різній мірі. Середнє надходження заліза склало 113 % та 95 %

від норм у хлопців та дівчат. Середнє надходження фосфору як у хлопців, так і у дівчат дещо відрізнялося від норми, складаючи 91,8 % та 93,7 %. Середнє надходження селену склало відповідно 96,3% та 94,3%. Споживання йоду суттєвіше відрізнялося від норми, складаючи 71,6 % у хлопців та 65,6% у дівчат відповідно, що підтверджує сучасний стан проблеми йододефіциту в нашому регіоні. Ми визначили більшу недостатність в раціоні дітей з ФРЖВШ мікроелементів, зокрема цинку (надходження 85,3% та 91,5% від норми у хлопців та дівчат відповідно), кальцію (95,8 % та 79,3 % відповідно) та більшу недостачу магнію (надходження 63,8 % та 77,7 % від норми у хлопців та дівчат відповідно) і міді (62 % та 74 % відповідно) згідно з нормами фізіологічних потреб для даного віку. Аналізуючи надходження вітамінів можна виявити недостатню кількість споживання жиророзчинних вітамінів А та Е, усереднене надходження яких склало відповідно 40 % і 46 % від норми у хлопців та дівчат для вітаміну Е та 58 % і 67 % від норми у хлопців та дівчат для вітаміну А. Також більш помітне недостатнє надходження піридоксину (58 % та 79 % відповідно). Інші вітаміни надходили з меншими відхиленнями від нормативних значень, так, рибофлавін – 76 % та 91 % від норми у хлопців та дівчат, віт. D – 96 % та 92 % від норми відповідно.

Висновки. У дітей з ФРЖВШ спостерігається дефіцит споживання основних макро- та мікронутрієнтів та вітамінів, що може впливати на моторно-евакуаторну функцію жовчного міхура та жовчовивідних шляхів. Для лікування ФРЖВШ необхідно корегувати харчовий раціон. Оцінюючи перераховані харчові дефіцити можна зробити висновок про доцільність розширення харчового раціону продуктами, багатими на мікроелементи та вітаміни. З продуктів спеціального призначення можна запропонувати квітковий (бджолиний) пилок [3, 4], розглядаючи його не лише як терапевтичний засіб з гепатопротекторною дією, а й як цінний харчовий продукт з гармонійним біодоступним співвідношенням вітамінів, мікроелементів, амінокислот та інших нутрієнтів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Волевач Л. В. Особенности пищевого поведения у лиц молодого возраста с патологией билиарной системы при избыточном весе / Л. В. Волевач, Г. Я. Хисматуллина, В. В. Улямаева // Эксперимент. и клин. гастроэнтерол. – 2014. – № 11. – С. 38–41.

2. Щербіна М. Б. Біліарна патологія: камінь спотикання на рівній дорозі сучасної гастроентерології / М. Б. Щербіна // Здоров'я України. – 2010. – № 1. – С. 18–19.

3. Дубцова Е. А. Состав, биологические свойства меда, пыльцы и маточного молочка и возможность их применения в лечебном питании / Е. А. Дубцова // ЭИКГ. – 2009. – № 3. – С. 36–41.

4. Pollen composition and standardisation of analytical methods. / M. Campos, S. Bogdanov, L. Bicudo de Almeida-Muradian [et al.] // Journal of Apicultural Research and Bee World. – 2008. – № 47 (2). – P. 156–163.

REFERENCES

1. Voleavach, L.V., Khismatullina, G.Ya., & Ulyamayeva, V. V. (2014). Osobennosti pishchevogo povedeniya u lits molodogo vozrasta s patologiyey biliarnoy sistemy pri izbytochnom vese [The features of eating behavior in young people with the pathology of the biliary system in excess weight]. *Ekspieriment. i klin. gastroenterol. – Experiment and Clinical Gastroenterology*, 11, 38-41 [in Russian].

2. Shcherbina, M.B. (2010). Biliarna patologiya: kamin spotikannia na rivnii dorozii suchasnoi hastroenterolohii [Biliary pathology: a stumbling block on the flat road

modern gastroenterology]. *Zdorovia Ukrainy – Health of Ukraine*, 1, 18-19 [in Ukrainian].

3. Dubtsova, E.A. (2009). *Sostav, biologicheskiye svoystva meda, pyltsy i matochnogo molochka i vozmozhnost ikh primeneniya v lechebnoy pitanii [Composition, biological properties of honey, pollen and royal jelly and the possibility of their use in therapeutic nutrition]*. *EikG*, 3, 36-41 [in Russian].

4. Campos, M., Bogdanov, S., Bicudo de Almeida-Muradian, L., Szczesna, T. et al. (2008). Pollen composition and standardisation of analytical methods. *Journal of Apicultural Research and Bee World*, 47 (2), 156-163.

ПИЩЕВОЙ СТАТУС ДЕТЕЙ С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

©С. Л. Няньковский, П. А. Лабинский

Львовский национальный медицинский университет

РЕЗЮМЕ. В статье освещены вопросы анализа пищевого статуса детей с функциональными расстройствами желчевыводящих путей. Проведен анализ трехдневного пищевого дневника с помощью компьютерной программы, который показал недостаточность микронутриентов в пищевом рационе и нерациональный стереотип питания.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: дети; функциональные расстройства желчевыводящих путей; пищевой рацион.

NUTRITIONAL STATUS OF CHILDREN WITH FUNCTIONAL DISORDERS OF BILIARY TRACT

©S. L. Nyankovsky, P. A. Labinskiy

Lviv National Medical University

SUMMARY. The article highlights the issue analysis nutritional status of children with functional disorders of the biliary tract. The analysis of the three-day food diary with a computer program, which indicated lack of micronutrients in the diet and nutrition irrational stereotype.

KEY WORDS: children; functional disorders of the biliary tract; diet.

Отримано 23.04.2017