

ID: 2013-03-376-T-1945

Тезис

Исмаилова А.С.

Диетотерапия при неспецифическом язвенном колите

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра госпитальной, поликлинической педиатрии и неонатологии

Для пациентов с неспецифическим язвенным колитом характерны нарушения нутритивного статуса, проявляющиеся дефицитом массы тела, обменными нарушениями, связанными с дефицитом белка, макро- и микроэлементов, энергетических субстратов. Поэтому диетотерапию следует рассматривать как одно из основных направлений в составе комплексного лечения хронических воспалительных болезней кишечника у детей.

Лечебное питание должно строиться с учетом возраста ребенка, фазы патологического процесса, характера функциональных и морфологических изменений кишечника, сочетанной патологии органов пищеварения. В последние годы широко применяется энтеральное питание, как в качестве дополнительной терапии к медикаментозному лечению с целью коррекции белково-энергетической недостаточности, так и в качестве эффективной монотерапии с целью индукции и поддержания ремиссии.

Для проведения энтерального питания существуют специальные смеси, в состав которых входят все компоненты, обеспечивающие суточные потребности пациента в питательных веществах. Могут быть использованы такие смеси как «Nutrilon Pepti-MCT» (Nutricia), «Alfare» (Nestle), «Pregestimil» (Mead Johnson), «Peptamen» (Nestle), «Modulen IBD» (Nestle).

Эффект от применения смеси «Пептамен», можно проследить на примере пациентки, 4 лет, с диагнозом: Язвенный колит, тотальный, тяжелое рецидивирующее течение. Впервые диагноз выставлен в возрасте 2 лет на основании характерных жалоб на повышение температуры тела, боли в животе, снижение массы тела, примесь крови в кале. Диагноз подтвержден данными колоноскопии и результатами морфологического исследования. При поступлении масса тела - 8700г. Ребенку была назначена безмолочная аглиадиновая диета и смесь «Пептамен» 250,0 мл/сут. Выписана через 2 месяца с массой 10.000г. На протяжении последующих 2 лет продолжает получать данную смесь. Масса тела -16.500г.

Таким образом, на современном этапе лечебное питание рассматривается как один из методов патогенетической терапии хронических воспалительных болезней кишечника. Проведение нутритивной поддержки с помощью энтерального питания является более физиологическим методом, так как способствует поддержанию функции желчеотделения и поджелудочной железы, служит стимулом для выработки гастроинтестинальных пептидов, способствует восстановлению всасывательной и моторно-эвакуаторной функций кишечника.

Ключевые слова

язвенный колит, диета, энтеральное питание