

ЗНАЧЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ПРИ КОРМЛЕНИИ ЧЕРЕЗ ГАСТРОСТОМУ

Лисица Иван Александрович, Кликунова Ксения Алексеевна, Прудникова Мария Дмитриевна, Ибатуллин Ильдар Фанисович, Проценко Алексей Юрьевич

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2

E-mail: ivan_lisitsa@mail.ru

Ключевые слова: гастростомия, дисфагия, энтеральное питание, температура энтерального питания, зондовое кормление.

Введение. У больных с дисфагией основой паллиативной помощи является обеспечение адекватным питанием. При невозможности естественного приема пищи оптимальным является энтеральное питание специализированными смесями. Для краткосрочного питания устанавливаются назогастральные зонды, в случае длительной дисфагии наиболее часто используют гастростомию [1, 2, 3]. Существуют современные специализированные смеси для энтерального питания, которые можно вводить через назогастральный зонд и/или через гастростому [4]. При этом производители в инструкции не уточняют особенности применения своих продуктов через гастростому, рекомендуют разогревать питание перед введением до комнатной температуры.

Цель исследования. Оценить значение температуры смеси для энтерального питания при кормлении через гастростому.

Материалы и методы. Проведен обзор литературы, посвященной физиологии пищеварения и энтеральному питанию.

Результаты. В случае естественного питания пища поступает через верхние отделы пищеварительного тракта, где происходит коррекция температуры до физиологических параметров [4]. При кормлении через гастростому или еюностому питательная смесь вводится непосредственно в желудок или тонкую кишку. При этом несоответствие температуры питания физиологическим параметрам для организма человека приводит к угнетению активности пищеварительных ферментов [5], может влиять на перистальтику и приводить к нарушению пищеварения. Поэтому смесь для энтерального питания, вводимого через гастростому или еюностому должно иметь физиологическую температуру около 37°C. В то же время, возможно специальное введение охлажденных смесей для коррекции гипертермии и угнетения секреторной активности ферментативных систем при некоторых состояниях.

Выводы. Энтеральное питание, вводимое через гастростому и еюностому должно иметь физиологическую температуру около 37°C.

Введение через питательный свищ смеси нефизиологической температуры может вызвать нарушения пищеварения.

Возможно специальное введение охлажденных смесей для коррекции гипертермии и угнетения секреторной активности за счет местной гипотермии.

Литература:

1. Гавщук М.В., Гостимский А.В., Багатурия Г.О., и др. Возможности импортозамещения в паллиативной медицине. Педиатр. 2018; 9(1): 72–76.
2. Гавщук М.В., Лисовский О.В., Гостимский А.В., Найденов А.А., Завьялова А.Н., Петросян А.А. и др. Хирургические методы коррекции дисфагии у взрослых паллиативных больных по данным системы ОМС. Медицина и организация здравоохранения. 2021; 6 (2): 21–26.
3. Гавщук М. В., Гостимский А. В., Завьялова А.Н., Барсукова И. М., Карпатский И. В., Лисовский О. В., Гостимский И. А. Эволюция гастростомы в паллиативной медицине. Вестник Российской военно-медицинской академии. 2018; 4(64): 232–6.

4. Гостимский А.В., Гавшук М.В., Завьялова А.Н., Барсукова И.М., Найденов А.А., Карпатский И.В., Петросян А.А., Лисовский О.В. Особенности нутритивной поддержки и ухода за пациентами с гастростомой. Медицина: теория и практика. 2018; 3(2): 3–10.
5. Глухарева, Т. В. Биохимия: [учеб. пособие]. В 2 ч. Ч. 2. Основные регуляторы и биологические жидкости человеческого организма /Т. В. Глухарева, И. С. Селезнева ; [науч. ред. Ю. Ю. Моржерин]; М-во образования и науки Рос. Федерации, Урал. федер. ун-т. — Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2016. — 115 с.