

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ НИЗКОБЕЛКОВЫЕ ПРОДУКТЫ ОТЕЧЕСТВЕННОГО ПРОИЗВОДСТВА ДЛЯ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА С НАСЛЕДСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ БЕЛКОВОГО ОБМЕНА

© Ольга Валентиновна Георгиева¹, Светлана Тарасовна Быкова²,
Тамара Григорьевна Калинина²

¹ ФГБУН «ФИЦ питания и биотехнологии». 109240, Москва, Устьинский проезд, 2/14

² 140051, Московская область, городской округ Люберцы, дп. Красково, Некрасова ул., 11

Контактная информация: Ольга Валентиновна Георгиева — кандидат технических наук, старший научный сотрудник лаборатории возрастной нутрициологии. E-mail: georgieva@ion.ru

Диетотерапия является одним из универсальных и эффективных подходов к лечению широкого круга заболеваний детского возраста. Известно большое количество наследственных заболеваний, среди которых значительную группу составляют энзимопатии, связанные с нарушением обмена аминокислот, в частности фенилкетонурия (ФКУ).

Основным методом ее патогенетического лечения является диетотерапия, предусматривающая ограничение поступления с пищей ФА. С этой целью из рациона исключаются продукты с большим количеством белка и, следовательно, высоким содержанием ФА. Адекватной заменой их служат специализированные продукты с исключением или минимальным содержанием незаменимой аминокислоты ФА.

У детей раннего возраста организация диетотерапии имеет свои особенности. Отказ от ряда высокобелковых продуктов, связанный с лимитом ФА, обедняет пищу больных детей, не дает возможности обеспечить достаточный объем блюд и необходимую энергетическую ценность рациона. В рационе преобладают фрукты и овощи. Натуральные низкобелковые продукты растительного происхождения не могут полностью удовлетворить потребность детей в энергии, так как содержат белки, а их количество в рационе тоже строго лимитировано. Поэтому для восполнения недостатка калорийности суточных лечебных рационов используют не только натуральные жиры (растительные масла) и углеводы (глюкоза, фруктоза, сахароза и др.), но и специальные продукты.

Примером таких продуктов являются отечественные низкобелковые крахмалопродукты, выпускаемые на базе опытного производственного участка ВНИИ крахмалопродуктов. Разработка специализированных низкобелковых

крахмалопродуктов, включающая обоснование их ингредиентного и химического состава, критериев оценки качества и безопасности; изучение оценки клинической эффективности в лечебном питании детей раннего возраста, больных ФКУ, проводилась при участии специалистов Национального медицинского исследовательского центра здоровья детей и Федерального исследовательского центра питания, биотехнологии и безопасности пищи. Ассортимент специализированных низкобелковых продуктов для диетического (лечебного) питания детей раннего возраста, страдающих наследственными заболеваниями белкового обмена включает: экструзионные крахмалопродукты, готовые к употреблению; сухие смеси для выпечки блинчиков, печенья, кексов, хлебобулочных изделий, оладий, пышек; сухие смеси набухающие для приготовления киселей, пудингов, десертов; сухие полуфабрикаты для приготовления супов, каш, котлет, макаронные изделия и крупу.

Основой указанных специализированных продуктов является кукурузный крахмал; отдельное внимание было уделено обогащению продуктов энергоемкими и функциональными компонентами, в частности сухим желтком куриного яйца, инулином, пищевыми волокнами из овощных и плодово-ягодных порошков, витаминно-минеральными комплексами

Особенностью данных специализированных продуктов является низкий уровень белка (не более 1,0 г/100 г) и ограниченное содержание аминокислоты ФА (не более 5% от общего содержания белка).

Учитывая ингредиентный и химический состав рассматриваемых сухих низкобелковых продуктов для диетического (лечебного) питания детей раннего возраста, результаты оценки

клинической эффективности данных продуктов в лечебном питании детей, можно заключить, что использование данных продуктов в гипофенилаланиновой диете для детей раннего возраста с фенилкетонурией, хронической почечной недостаточностью и нуждающихся в

ограничении поступления с пищей белков и фенилаланина, значительно разнообразит лечебный рацион, оптимизирует его энергетическую ценность и вкусовую составляющую, что будет способствовать повышению качества жизни больных детей.