

ВЛИЯНИЕ ВСКАРМЛИВАНИЯ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО ГРУДНЫМ МОЛОКОМ НА ДИНАМИКУ УРОВНЕЙ ФЕКАЛЬНОГО КАЛЬПРОТЕКТИНА У ГЛУБОКО НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ В ПЕРВУЮ НЕДЕЛЮ ЖИЗНИ

Савельева Е.И.¹, Козьмова М.Н.²

Научные руководители: канд. мед. наук
А.А. Лёнюшкина¹, доцент О.А. Крөг-Йенсен^{1,2}

¹Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова Минздрава России, Москва, Россия;

²Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия

Ключевые слова: дети; вскармливание; грудное молоко; фекальный кальпротектин

Актуальность. Фекальный кальпротектин (ФК) у детей старше 1 года жизни является чувствительным маркером воспаления в кишечнике. У новорождённых детей диагностическое значение ФК находится в стадии изучения. Содержание ФК в меконии недоношенных значимо выше, чем у детей старшего возраста, и постепенно снижается в течение 1 мес жизни. Динамика ФК в первые недели жизни рассматривается как предиктор некротизирующего энтероколита (НЭК). Влияние энтерального субстрата на ФК недостаточно изучено. **Цель:** определить влияние вскармливания исключительно грудным молоком (ГМ) на уровень ФК у глубоко недоношенных детей в 1-ю неделю жизни.

Материалы и методы. Проспективное исследование в рамках определения влияния вскармливания ГМ на вероятность реализации НЭК у недоношенных новорождённых. Критерии включения: гестационный возраст < 33 нед и/или масса тела ≤ 1500 г, отсутствие врождённых пороков развития и хромосомных патологий. Отбор биоматериала осуществлялся на 3-и и 7-е сутки жизни (NS-Prime «Alfresa»; иммуноколориметрический метод). Сравнивали содержание ФК и разницу между 2 и 1 пробами (ΔСр) в зависимости от вида энтерального субстрата в 1-ю неделю жизни. Обследовано 48 детей; 1-я группа ($n = 25$) — ГМ; 2-я группа ($n = 23$) — ГМ + адаптированная молочная смесь для недоношенных; больные не различались по основным характеристикам.

Результаты. Уровни ФК на 3-и и 7-е сутки жизни существенно не различались (3-и сутки жизни: 1-я группа — $Me [Q_1; Q_3]$ — 188,5 [120; 637] мкг/г, 2-я группа — 330 [156,5; 616,5] мкг/г, $p = 0,6$; 7-е сутки: 1-я группа — 211,5 [138; 400,5] мкг/г, 2-я группа — 210 [92,5; 435] мкг/г, $p = 0,5$). На 3-и сутки жизни у детей 1-й группы отмечался больший разброс показателей ФК, чем у детей 2-й группы (min–max 46–14 423 мкг/г vs 25–1142 мкг/г). ΔСр у детей 1-й группы была выше, чем у детей 2-й группы, но эти различия незначимы.

Выводы. На относительно небольшой выборке детей установлено, что содержание ФК на естественном и смешанном вскармливании существенно не различалось. Однако у детей, находившихся исключительно на ГМ, отмечалась большая вариабельность показателей ФК и менее выраженное снижение его уровней к 7-м суткам жизни, что может быть связано с иммуномодулирующим действием ГМ. Эти данные указывают на адаптационные различия стенки кишечника недоношенных детей в отношении различных энтеральных субстратов в процессе его созревания.