

ПРИЛОЖЕНИЕ НА NUTRINIDRINK MF ПРИ ДЕЦА С ХИРУРГИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ В ЛИЦЕВО-ЧЕЛЮСТНАТА ОБЛАСТ

А. Илиева и Р. Коларов

Специализирана болница по лицево-челюстна хирургия, МУ – София

APPLICATION OF NUTRINIDRINK MF IN CHILDREN WITH SURGICAL DISEASES IN THE MAXILLOFACIAL REGION

A. Ilieva and R. Kolarov

Specialized Hospital for Maxillofacial Surgery, MU – Sofia

Резюме: Непълноценното хранене при деца с хирургични заболявания влошава нормалното им развитие и качество на живот. Целта на настоящото клинично наблюдение е да проучи въздействието на специалната храна за медицински нужди NutriniDrink MF при пациенти в детска възраст, страдащи от хирургични заболявания в лицево-челюстната област (ЛЧО). За период от 9 месеца са изследвани 20 пациенти (деца 3-18 год.), разпределени в 2 групи. Проследяваха се промени в телесното тегло, горния и долния диспептичен синдром и общото състояние. Трите вкуса от предлаганата на българския пазар медицинска храна се приемат добре, като най-бързо се повлияват децата с възпалителни заболявания в ЛЧО. Трайно повишаване на телесното тегло има при децата с фрактури и вродени малформации, липсват алергични реакции и други усложнения по време на приема и след това. Еднакво добре се повлияват децата със и без придружаващи заболявания.

Ключови думи: NutriniDrink MF, малнутриция, лицево-челюстна област, синдром на Алажил

Summary: Poor nutrition in children with surgical illnesses worsens their normal development and quality of life. The purpose of this clinical surveillance was to examine the impact of the special meals for medical needs NutriniDrink MF in patients suffering from childhood from surgical diseases in the maxillofacial region (MFR). Twenty patients (children aged 3-18 years) divided into 2 groups were examined for a period of 9 months. Changes in body weight, upper and lower dyspeptic syndrome and general condition were evaluated during the follow-up. The three flavors of the medical food offered for sale on Bulgarian market were well-tolerated, with the most rapid response being observed in children with inflammatory diseases in MFR. Sustained increase in body weight in children with fractures and congenital malformations, no allergic reactions or other complications were observed during treatment and after discontinuation. Children with and without accompanying diseases responded equally well to therapy.

Key words: NutriniDrink MF, malnutrition, maxillofacial region, Alagille syndrome

ВЪВЕДЕНИЕ

Пълноценното хранене доставя на организма вода, електролити и различни микроелементи, както и аминокиселини (АК), въглеводороди и мазнини. Изгарянето на хранителните вещества осигурява градивни съставки и енергия, жизненоважни за организма. Енергията се измерва в Kcal или KJ (1 Kcal = 4,1868 KJ) [2].

Непълноценното хранене, или т.нар. малнутриция, има неблагоприятни ефекти върху организма с разгърната клинична картина на депресия, страх, възбудимост, намалени възможности за концентрация, нарушения в дихателната и сърдечно-съдовата дейност, имунната защита и терморегулацията [1]. При децата се забавя и растежът.

Изборът на основен вид лечебно хранене се извършва с помощта на отговор на въпроса, има ли пациентът функциониращ гастроинтестинален тракт. При положителен отговор се избира ентерално хранене [2].

Децата са с много по-високи енергийни нужди от възрастните с оглед на растежа си. Увеличаване на енергийните нужди се очаква при температурни и стресови състояния, но същевременно пропорционално по-голямото приемане на хранителните вещества може да не се отразява добре. Децата понасят по-добре по-големи количества на основни хранителни вещества от възрастните.

NutriniDrink MF (NMF) е специална храна за медицински цели. На българския пазар се предлага с Мотивация от май 2011 г. под формата на течна напитка с 3 вкуса –

шоколад, ванилия, ягода – бутилирана стерилно в шишета от 200 ml и енергийно съдържание от 300 kcal. Съставът е отразен на табл. 1.

Таблица 1. Съдържание на NMF 200 ml

Енергия	300 kcal	Оптимална енергия в малък обем
Белтъчини	6.8 g	За растеж и възстановяване
Мултифибри	3 g	Увеличава приема на фибри
Микронутриенти	Покриващи нуждите	Подходящи като основен хранителен източник

В проучването си поставихме за **цел**:

1. Да приложим NMF при деца с хирургични заболявания в ЛЧО – възпалителни, травми, вродени малформации.

2. Да отчетем промяната в телесното им тегло преди и след приема на NMF по време на и след лечението.

3. Да приложим NMF при деца със или без придружаващи заболявания.

4. Да отчетем прояви на горен и долен диспептичен синдром – гадене, повръщане, диария, при прием на NMF.

5. Да проследим промяната в телесното тегло при контролна група деца с хирургично заболяване в ЛЧО, неприемали NMF по време на лечението и след него.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

За период от девет месеца са изследвани 20 пациенти – деца на възраст 3-18 г., разпределени в 2 групи:

I група – 10 деца с хирургични заболявания в ЛЧО – възпалителни, травми и вродени малформации, приемали NMF (табл. 2).

II група – *контролна* – 10 деца с хирургични заболявания в ЛЧО – възпалителни, травми и вродени малформации, неприемали NMF по време на и след лечението на хирургичното заболяване (табл. 3).

Таблица 2. Деца (3-18 г.) с хирургични заболявания в ЛЧО, приемали NutriDrinkMF по време на лечението и след това

№	Име/пол	Година/ИЗ №	Диагноза	Придружаващи заболявания	Телесна маса (kg)		Горен и долен диспептичен синдром	Прием (брой дневно)	Количество (бр.)	Период
					Преди	След				
1.	Н.З.Д./♀	10 г./458	Absc. submand. sin.	няма	21	22	Няма прояви	3	24	8 дни
2.	Е.С.С./♂	4 г./573	Absc. fossa canina sin.	Хрон. ЧД недостатъчност. Синдром на Алажил	10,800	11,400	Долен диспептичен синдром	2 или 1	48	1 месец
3.	Б.Д.Л./♀	16 г./645	Absc. sulci mand. ling. dex.	Няма	53	53	Няма прояви	3	24	8 дни
4.	П.А.Г./♀	16 г./788	Absc. submuc. 6 sup. dex.	Няма	20	20	Няма прояви	3	24	8 дни
5.	Б.Г.Г./♀	7 г./дом. лечение	Lymphadenitis chr. fibr. reg. submand. dex.	Алергия към аналгин, атопичен дерматит	22	24	Няма прояви	2 или 1	24	1-1,5 месец
6.	Т.А.Д./♂	8 г./983	Absc. perimand. dex.	Няма	24	24	Няма прояви	2	12	6 дни
7.	Л.Е.И./♀	13 г./709	F-ra proc. condyl. dex.	Няма	48	48	Няма прояви	3-2-1	24	1 месец
8.	Е.Б.Е./♀	17 г./813	F-ra proc. alv. maxill. et luxatio 1/1 sup. dex. et sin.	Няма	48	56	Няма прояви	2	48	1 месец
9.	Н.С.Б./♂	14 г./853	F-ra proc. alv. sup. et inf. reg. frontalis	Няма	55	57	Няма прояви	1-2	48	1 месец
10.	С.Я.М./♂	14 г./988	Pallatum fissum	Няма	45	46,5	Горен диспептичен синдром	2-3	24	16 дни

Пациентите от I група са приемали NMF за различен период в зависимост от нуждите си (табл. 2).

Използваният метод е клинично наблюдение на децата от I и II група и отчитане на промяната на телесното тегло, горния (ГДС) и долния диспептичен синдром (ДДС), общото състояние.

Специалната храна за медицински нужди NMF е под формата на течна напитка, което я прави изключително удобна за прием през устата, дори при пациенти с

хирургични заболявания, за които поради възпалителна контрактура – тризмус, временна имобилизация със стандартни назъбни шини или постоперативно възстановяване (при вродени малформации), нормалното хранене през устата е затруднено.

При ентералното хранене течните хранителни вещества се приемат по естественния гастроинтестиналния път [2] и това го приближава максимално до физиологичното при норма.

Таблица 3. Деца (3-18 г.) с хирургични заболявания в ЛЧО, неприемали NutriDrink MFпо време на лечението и след това – контролна група

№	Име/Пол	Години/ ИЗ №	Диагноза	Придружаващи заболявания	Телесна маса (kg)		Горен и долен дис- пептичен синдром	Прием на ви- тамини и други меди- цински храни	Копи- чество	Период
					Преди	След				
1.	А.И.Г./♂	12 г./1017	F-ra corpus mand. sin.	Няма	55	48	–	не	–	–
2.	В.В.Й./♀	7 г./1023	Absc. subm. 6 д. д.	Няма	21	18	–	не	–	–
3.	Й.Г.Я./♂	18 г./1033	F-ra corpus mand. bill.	Няма	64	60	–	не	–	–
4.	В.Г.Ц./♂	16 г./1233	F-ra mand. bill.	Няма	84	82	–	не	–	–
5.	П.П.П./♀	3 г./1245	F-ra proc. alv. in reg. Frontalis	Алергия към Klacid	17	17	–	Sanostol	1 опа- ковка	по време на ле- чението
6.	С.М.Х./♀	11 г./1260	Phleg. fundi cavi oris	Няма	55	55	–	не	–	–
7.	М.К.Г./♀	10 г./1148	Palatum fissum	Няма	24	24	–	не	–	–
8.	С.З.Д./♂	7 г./1504	Absc. perimand. dex.	Алергия към храни и меди- каменти	26	26	–	не	–	–
9.	А.Н.Ш./♂	3 г./1369	Fistula labii inf.	Няма	18	17	–	не	–	–
10.	С.Р.К./♀	5 г./1492	Absc. Fossa canina dex. cum per. chr. gr. IV dex.	Няма	18	18	–	не	–	–

РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

При I група деца (3-18 години), приемали NMF, могат да се посочат следните данни:

- 60% от децата, приемали NMF по време на лечение и след това, повишават трайно телесното си тегло с 1-8 kg, а останалите 40% запазват телесното тегло, което са имали преди лечението на хирургичното заболяване и след това.

- Най-бързо се повлияват децата с възпалителни заболявания в ЛЧО, тъй като

възстановителният период е по-кратък и приемът на NMF повишава апетита им като цяло и те по-бързо започват комбинирано хранене (нормално хранене и NMF).

- При деца с травми и вродени малформации телесното тегло се повишава бавно и трайно.

При спазване на инструкциите за прием проявите на горен и долен диспептичен синдром са бързопреходни след коригиране на начина на приемане.

Предпочитани са шоколадовият и ягодовият вкус. При пациенти с алергични заболявания – няма ранни или късни алергични прояви към продукта и той се приема добре.

При 10% от децата с придружаващо заболяване – синдром на Алажил – телесното тегло се повишава, но проявите на ДДС се запазват, макар и слабо проявени.

Синдромът на Алажил е комплекс от мултисистемни нарушения, включващи основно черния дроб, сърцето, очите, лицето и скелета, както и нарушения в централната нервна система и бъбреците. Смъртността достига 10%, като причина за ранния леталитет е сърдечно заболяване, а за късния – съдов инцидент. С оглед превенция на вторични усложнения е необходимо оптимизиране на храненето до максимизиране развитието и растежа [3]. Повишаването на телесното тегло дори с половин до 1 kg води до задържане на интерстициална течност и се проявяват сърдечно-съдовите усложнения. При пациентите с това заболяване от изключителна важност е стабилизирането на общото състояние, за да може да се извърши чернодробна трансплантация. При интердисциплинарния подход на лечение по препоръка от педиатъра NMF се замества с друга медицинска храна, при чиято употреба телесното тегло се запазва константно.

При II – контролна – група деца с хирургично заболяване в ЛЧО, неприемали NMF по време на лечението, се наблюдава:

- При 50% загубата на телесно тегло е средно 1-7 kg за периода на лечение на хирургичното заболяване;
- Останалите 50% запазват телесното тегло по време на лечението такова, каквото е било преди хирургичното заболяване.

При пациентите в детска възраст промяната в телесното тегло е бързопреходна с оглед динамичната активност на анабол-

ните и катаболните процеси, съпътстващи растежа. NMF не позволява смутеното хранене, поради заболяване в ЛЧО да наруши нормалното физическо развитие на детския организъм, като предотвратява намаляването на телесно тегло (табл. 2).

Изводи

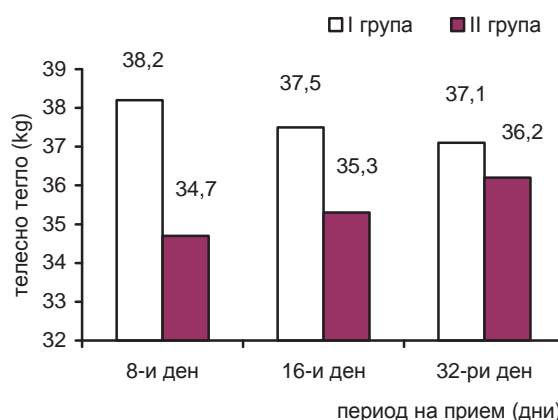
1. За първи път в България е изпитан продуктът NMF на Nutricia Advanced Medical Nutrition при пациенти в детска възраст със заболявания в ЛЧО.

2. Продуктът NMF 200 ml – с трите вкуса, които се предлагат на българския пазар – шоколад, ягода и ванилия, се приема много добре от децата, като при право на избор, предпочитани са вкусовете на шоколад и ягода.

3. При спазване на инструкциите за прием на продукта 40% от пациентите запазват телесното си тегло, а 60% го повишават, трайно по време на лечението и след това (фиг. 1).

4. NMF не дава алергични реакции при деца със или без придружаващо алергично заболяване.

5. При редовен прием на продукта дори по 1 път дневно (200 ml) през 1-2 дни се регистрира повишаване на телесното тегло, трайно.



Фиг. 1. Промяна на телесното тегло (kg) при двете групи пациенти (I, II) за периода на прием

6. При пациент с придружаващо заболяване – синдром на Алажил – телесното тегло се повишава, въпреки слабо изразения долен диспептичен синдром.

7. При спазване на инструкциите за прием симптомите на горен и долен диспептичен синдром не се проявяват.

8. 50% от контролната група трайно намаляват телесното си тегло за периода на лечение и после бавно и частично го възстановяват.

С благодарност към ЮСТ-ФАРМА – вносител на NMF.

Библиография

1. Илиева, А., Р. Коларов и Е. Алексиев. Приложение на Nutridrink при болни с хирургични болести в лице-

во-челюстната област. – Мед. преглед, **49**, 2013, № 1, 50-55.

2. Смилов, И. и О. Хинков. Анестезиология и интензивно лечение. С. УИ "Св. Кл. Охридски", 1998.
3. Nancy, B. S. et al. University of Washington, Seattle, Last Revision-July 20, 2010 (PubMed).
4. Rana, S. K. et al. Short term benefits of post-operative oral dietary supplements in surgical patients. – Clin. Nutr., **11**, 1992, 337-344.
5. Trier, J. et al. Effects of a multifibre supplemented paediatric enteral feed on gastrointestinal function. – J. Paediatr. Gastroenterol. Nutr., **28**, 1999, 595.
6. World Health organization. The Health of Children and Adolescents in Europe, 2005.

Постъпила – 15.04.2013 г.

✉ *Адрес за кореспонденция:*
Д-р Албена Илиева
СБАЛ по ЛЧХ
ул. „Св. Г. Софийски“ № 1
1431 София
e-mail: ialbena@yahoo.com