

# Новый специализированный продукт для беременных и кормящих женщин

М.В.Гмошинская<sup>1</sup>, И.В.Алешина<sup>1</sup>, Н.М.Шилина<sup>1</sup>, И.В.Гмошинский<sup>1</sup>, Т.А.Фандеева<sup>2</sup>, И.Я.Конь<sup>1</sup>

<sup>1</sup>НИИ питания РАМН, Москва;

<sup>2</sup>Женская консультация при поликлинике №54 Южного административного округа, Москва

Статья посвящена вопросу использования специализированных продуктов для беременных и кормящих женщин. В ассортименте представленных продуктов имеются специализированные сухие смеси, направленные на коррекцию уровня потребления различных нутриентов, что обеспечивает возможности выбора продукта, наиболее адекватного для конкретной женщины. Практика использования продуктов данной группы проиллюстрирована на примере сухой инстантной смеси «Аннамария»®.

**Ключевые слова:** специализированные продукты, беременные и кормящие женщины, белково-витаминно-минеральный комплекс

## New specialized product for pregnant and nursing women

M.V.Gmoshinskaya<sup>1</sup>, I.V.Aleshina<sup>1</sup>, N.M.Shilina<sup>1</sup>, I.V.Gmoshinsky<sup>1</sup>, T.A.Fandeeva<sup>2</sup>, I.Y.Kon'<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Research Institute of Nutrition, Russian Academy of Medical Sciences, Moscow;

<sup>2</sup>Antenatal Department of Outpatient Clinic No. 54 of South Administrative District of Moscow

The article dedicates to using of specialized products for pregnant and nursing women by the example of dry instant formula «Annamaria»(r). The broad assortment of specialized dry formulae allows correcting of various nutrients consumption and permits to choose the most appropriate product for each concrete woman.

**Key words:** specialized products, pregnant and nursing women, protein-vitamin-mineral complex

**В** наших предыдущих публикациях [1–3] мы уже рассматривали основные специализированные продукты питания для беременных и кормящих женщин (табл. 1), которые в соответствии с концепцией, развиваемой в нашей стране [1–3], и с положениями, высказываемыми в мировой научной литературе [4–10], рекомендуется включать в рационы питания беременных и кормящих женщин с целью обогащения этих рационов важнейшими макро- и микронутриентами. Рассмотренные продукты сбалансированы по всем основным пищевым веществам и могут служить в качестве дополнительного питания женщин.

Вместе с тем в последние годы в нашей стране и за рубежом были разработаны новые продукты, отличающиеся от прежних целевым назначением. Они обогащают рацион не всеми основными пищевыми веществами, а лишь некоторыми из них, наиболее дефицитными в питании российских женщин. Поэтому такие продукты должны рассматриваться не как дополнительное питание, способное заменить в рационе традиционные продукты, а как корректирующие добавки, селективно улучшающие питание беременных и кормящих

женщин. К числу рассматриваемых продуктов данного типа относятся сухие смеси «Аннамария»® (Франция) и «Мадонна» (Россия), которые обогащены некоторыми незаменимыми микронутриентами. Очевидно, что дальнейшее использование этих новых для нашей страны смесей требует проведения их клинической оценки.

В связи с этим нами была изучена клинко-физиологическая эффективность использования сухой инстантной смеси «Аннамария» в питании беременных женщин в Москве.

В состав смеси «Аннамария» входит следующее: сухое обезжиренное молоко, рыбий жир, мальтодекстрин, минеральные вещества и витамины, а также апельсиновый ароматизатор, идентичный натуральному.

Источником белка в смеси служит сухое обезжиренное молоко. Общее содержание белков в смеси 24 г/100 г сухого продукта. При употреблении одной порции напитка (согласно рекомендации фирмы-изготовителя это 20 г сухого порошка на 200 мл воды) беременные и кормящие женщины могут удовлетворить до 5% суточной потребности в белке для данной группы, а с учетом того, что фирма-изготовитель рекомендует принимать данный продукт до трех раз в сутки – до 15% суточной потребности в этом нутриенте.

Источником жира в смеси «Аннамария» является рыбий жир как источник докозоексоеновой кислоты и других ω3 ПНЖК. Однако общее содержание жира в продукте низкое – 0,6 г/100 г.

### Для корреспонденции:

Гмошинская Мария Владимировна, кандидат медицинских наук, врач педиатр отдела детского питания НИИ питания РАМН

Адрес: 109240, Москва, Устьинский проезд, 2/14

Телефон: (095) 298-1865

E-mail: kop@ion.ru

Статья поступила 20.02.2004 г., принята к печати 26.07.2004 г.

Таблица 1. Основные особенности состава продуктов для беременных и кормящих женщин

Название продукта	Фемилак	Думил Мама плюс	МД мил мама	Энфамама	Аннамария	Мадонна
Фирма-производитель	Нутритек	International Nutrition	Лэтри де Краон	Mead Johnson	Consortiumdes Entreprises Laitieres Industrielles de l'Anjou	Валетек
Страна	Россия	Дания	Франция	США	Франция	Россия
Компонент						
белковый	цельный белок	цельный белок	цельный белок	цельный белок	цельный белок	соевый изолят
углеводный	молока + сыворотка	молока + сыворотка	молока	молока	цельный белок молока	
	декстринмальтоза + лактоза	декстринмальтоза + сахароза	декстринмальтоза + лактоза	глюкоза, лактоза, фруктоза	декстринмальтоза + лактоза	декстринмальтоза, сахароза, пищевые волокна
жировой	растительные масла (кукурузное, кокосовое, пальмовое)	кукурузное масло	рапсовое, пальмовое, подсолнечное масло, молочный жир, концентрат $\omega 3$ ПНЖК	молочный жир	рыбий жир	соевое масло

Углеводный компонент смеси «Аннамария» представлен исключительно мальтодекстрином. Общее содержание углеводов 68,6 г/100 г, или 7,0 г/100 мл напитка.

От употребления одной порции этого продукта (200 мл) женщина может получить дополнительно к основному рациону 6–9 г белка, 18–26 г углеводов, 0,2–6,5 г жира. Калорийность одной порции варьирует от 100 до 190 ккал, что составляет 4–7% суточной потребности в энергии. В то же время поступление ряда важнейших микронутриентов (витаминов и минеральных веществ) от одной порции продукта может составлять 10–50% от суточной потребности.

Таким образом, смесь может служить существенным дополнительным источником белка,  $\omega 3$  ПНЖК, витаминов и микроэлементов, необходимых беременным и кормящим женщинам, при низком содержании общего жира и, соответственно, низкой калорийности.

Переносимость смеси «Аннамария» изучали в женской консультации при поликлинике №54 ЮАО г. Москвы. Под наблюдением находились 23 беременные женщины, в том числе 11 женщин в первой и 12 – во второй половине беременности. Средний возраст обследуемых составил  $25,4 \pm 1,1$  (18–38 лет).

Данные акушерского анамнеза беременных женщин, находившихся под наблюдением, представлены в табл. 2.

Критерии включения беременных женщин в исследование:

1. Возраст матерей – 17–36 лет;
2. Срок беременности – с 9 до 36 недель;
3. Отсутствие во время беременности обострений хронических заболеваний почек, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, аллергических заболеваний;
4. Отсутствие инфекционных заболеваний в период наблюдения;
5. Отсутствие тяжелых гестозов.

Критерии исключения женщин из исследования:

1. Появление аллергических реакций;
2. Появление дисфункции со стороны желудочно-кишечного тракта или усиление имеющейся дисфункции;
3. Инфекционные заболевания в период наблюдения.

Критерии оценки эффективности применения продукта:

1. Субъективное отношение к продукту;
2. Переносимость: состояние кожных покровов и слизистых (аллергические проявления); гастроинтестинальные нарушения (изжога, метеоризм, боли в животе); характер сту-

Таблица 2. Особенности течения беременности у женщин, находящихся под наблюдением

Особенности течения беременности	Число женщин	
	абсолютное	относительное (% от числа наблюдений, $n = 23$ )
Беременность без особенностей	11	48
Токсикоз первой половины беременности	5	22
Угроза выкидыша	4	17
Анемия	5	55
Гестозы	2	9

ла: кратность, консистенция, патологические включения, запах, цвет;

3. Клинический анализ крови до и после получения продукта.

До назначения продукта 19% беременных не потребляли молока, 23% – кисломолочных продуктов, 33% – творога. В обследуемой группе не были представлены женщины, которые полностью исключали бы молочные продукты из своего питания. До назначения продукта 78% пациенток принимали поливитаминные препараты. В период апробации продукта витаминные препараты и препараты железа беременные женщины не применяли.

Апробируемый продукт вводили в рацион обследуемых в завтрак или полдник в количестве 1–2 стаканов в день. Продолжительность применения составила 30 дней.

Результаты проведенных наблюдений показали, что 91% женщин употребляли продукт «Аннамария» в количестве двух стаканов в день. Большинство беременных оценивали органолептические свойства продукта как хорошие. Однако одна пациентка отметила специфический вкус продукта. Несмотря на то что у многих женщин во время беременности отмечались дисфункциональные нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта, жалоб на усиление изжоги, тошноты, метеоризма обследуемые не предъявляли (табл. 3).

Лишь у одной женщины после приема продукта появилась тошнота, и использование продукта у этой пациентки было прекращено. В то же время одна беременная после приема продукта отмечала уменьшение изжоги. Стул у обследованных женщин оставался без изменений. За время наблюдения острых заболеваний зарегистрировано не было. Средний уровень гемоглобина у женщин до начала применения продукта составил  $114 \pm 4$ , а после –  $112 \pm 2$  г/л (различия не достоверны,  $p > 0,1$ ). Другие показатели крови практически не менялись.

Таблица 3. Распространенность симптомов нарушений функции органов ЖКТ у беременных женщин, находящихся под наблюдением

Дисфункции желудочно-кишечного тракта	Число женщин			
	абсолютное	относительное (% от числа наблюдений, n = 23)		
	до приема продукта	после приема продукта	до приема продукта	после приема продукта
Отсутствие дисфункции ЖКТ	9	10	39	43
Изжога	7	6	30	26
Тошнота	2	2	9	9
Метеоризм	1	1	4	4
Склонность к запорам	6	6	26	26
Неустойчивый стул	1	1	4	4

Таким образом, проведенные клинико-физиологические наблюдения свидетельствуют о хорошей переносимости продукта «Аннамария»® женщинами как в первой, так и во второй половине беременности. Продукт не вызывал аллергических и гастроэнтерологических нарушений, в том числе у пациенток с жалобами на нарушение со стороны желудочно-кишечного тракта во время беременности. Учитывая состав смеси и результаты проведенного наблюдения, продукт можно рекомендовать для питания беременных женщин в качестве низкожирового, низкокалорийного источника дополнительных количеств белка,  $\omega 3$  ПНЖК, минеральных веществ и витаминов.

Исходя из состава продукта, можно считать особенно целесообразным его применение у женщин с избыточной мас-

сой тела, низкой толерантностью к жирам, в том числе в связи с болезнями печени и желчевыводящих путей, гиперхолестеринемией и гиперлипидемией.

## Литература

1. Фатеева Е.М., Конь И.Я., Мазо В.К. и др. Использование специализированного продукта «Млечный путь» для профилактики гипогалактии. Вопросы детской диетологии 2003; 1(3): 15–7.
2. Гмошинская М.В., Фатеева Е.М., Шилина Н.М. и др. Использование специализированных продуктов в питании беременных и кормящих женщин. Вопросы детской диетологии 2004; 2(1): 7–10.
3. Руководство по детскому питанию. Под ред. В.А.Тутельяна, И.Я.Коня. М.: Медицинское информационное агентство, 2004; 320–1.
4. Black R.E. Micronutrients in pregnancy. Br J Nutr 2001; 85(Suppl 2): 193–7.
5. Caulfield L.E., Zavaleta N., Figueroa A. Adding zinc to prenatal iron and folate supplements improves maternal and neonatal zinc status in a Peruvian population. Am J Clin Nutr 1999; 69(6): 1257–63.
6. Singh K., Fong Y.F., Arulkumaran S. The role of prophylactic iron supplementation in pregnancy. Int J Food Sci Nutr 1998; 49(5): 383–9.
7. Szostak-Wegierek D. Importance of proper nutrition before and during pregnancy. Med Wieku Rozwoj 2000; 4(3 Suppl 1): 77–88.
8. Wellinghausen N. Immunobiology of gestational zinc deficiency. Br J Nutr 2001; 85(Suppl 2): 81–6.
9. Dorea J.G. Selenium and breast feeding. Br J Nutr 2002; 88(5): 443–61.
10. Wasowicz W., Gromadzinska J., Szram K., et.al. Selenium, zinc and copper concentrations in the blood and milk of lactating women. Biol Trace Elem Res 2001; 79(3): 221–33.