

**К. А. Короневская**  
**ПРИМЕНЕНИЕ БИФИДОСОДЕРЖАЩИХ ПРОДУКТОВ У ДЕТЕЙ  
ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ  
КИШЕЧНИКА**

**Научные руководители: канд. мед. наук, ассист. А. В. Сапотницкий,**  
канд. мед. наук, доц. Д. Д. Мирутко  
1-я кафедра детских болезней,  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

**Резюме.** Изучено влияние продуктов «Бифидин Малютка» у детей первого года жизни на проявления функциональных дисфункций ЖКТ. Выявлено снижение частоты проявлений функциональных нарушений ЖКТ и улучшение показателей копрограммы после применения продуктов.

**Ключевые слова:** бифидобактерии, «Бифидин Малютка», копрограмма.

**Resume.** The effect of the product "Bifidin Baby" children first year of life in the manifestation of functional gastrointestinal dysfunction has been studied. Reduction in the frequency of functional gastrointestinal disorders manifestations and improving coprogram parameters after applying the products has been revealed.

**Keywords:** bifidobacteries, «Bifidin Baby», coprogram.

**Актуальность.** В последнее время с целью коррекции расстройств пищеварения у детей первого года все чаще применяются пробиотические препараты. Это связано с тем, что бифидобактерии играют ведущую роль в нормализации микро-флоры кишечника. Бифидопродукт для детского питания «Бифидин Малютка» производится в Республике Беларусь на основе современной сухой молочной смеси «Беллакт» путем добавления бифидобактерий «БФ» adolescentis МС 42.

**Цель:** Оценить клиническую эффективность продукта «Бифидин Малютка» у детей первого и второго года жизни по данным копрологического обследования.

**Задачи:**

1. Изучить влияние бифидопродуктов на частоту проявления дисфункций пищеварения у обследованных детей.
2. Изучить влияние бифидопродуктов на показатели копрограммы у детей обследованных групп.

**Материал и методы.** Работа проводилась на базе детской поликлиники №10 г. Минска. Группу исследования составили 65 детей, из них 23 ребенка в возрасте от 0 до 5,5 месяцев, 23 ребенка в возрасте от 6 до 12 месяцев и 19 детей в возрасте от 6 до 12 месяцев с проявлениями дисбактериоза.

Дети первого полугодия жизни получали «Бифидин Малютка 0-5», дети второго полугодия жизни «Бифидин Малютка 5-12». Дети получали бифидопродукт перед основным кормлением или заменяя его. Суточный объем продукта «Бифидин

Малютка» подбирался индивидуально для каждого ребёнка.

Статистическая обработка результатов проведена при помощи пакета программ "StatSoft Statistica 8.0". Применены методы описательной статистики, а также критерий хи-квадрат.

**Результаты и их обсуждение.** Результаты клинического обследования детей до и после применения продуктов представлены в таблицах 1,2 и 3.

**Таблица 1.** Частота проявлений функциональных нарушений ЖКТ до и после лечения «Бифидином» у детей первого полугодия жизни

Клинический симптом	До применения Бифидина n=23	После применения Бифидина n=23	$\chi^2$	P
Высыпания на кожных покровах	3 (13,0%)	1 (4,3%)	1,10	0,2953
Снижение аппетита	6 (26,1%)	1 (4,3%)	4,21	0,0401
Наличие срыгиваний более 2 раз в сутки	9 (39,1%)	5 (21,7%)	1,64	0,1999
Учащение стула более 3 раз в сутки	1 (4,3%)	0	1,02	0,3120
Жидкий стул	5 (21,7%)	1 (4,3%)	3,07	0,0799
Склонность к запорам	2 (8,7%)	0	2,09	0,1482
Наличие непереваренных комочков в стуле	6 (26,1%)	4 (17,4%)	0,51	0,4747
Вздутия живота	6 (26,1%)	3 (13,0%)	1,24	0,2649
Наличие эпизодов кишечных колик	6 (26,1%)	1 (4,3%)	4,21	0,0401

**Таблица 2.** Частота проявлений функциональных нарушений ЖКТ до и после лечения «Бифидином» у детей второго полугодия жизни

Клинический симптом	До применения Бифидина n=23	После применения Бифидина n=23	$\chi^2$	P
Высыпания на кожных покровах	1 (26,1%)	0	1,02	0,3120
Снижение аппетита	9 (39,1%)	4 (17,4%)	2,68	0,1016
Наличие срыгиваний более 2 раз в сутки	7 (30,4%)	4 (17,4%)	1,08	0,2998
Учащение стула более 3 раз в сутки	7 (30,4%)	1 (26,1%)	5,45	0,0196
Жидкий стул	1 (4,3%)	0	1,02	0,3120
Склонность к запорам	3 (13,0%)	0	3,21	0,0732
Наличие непереваренных комочков в стуле	2 (8,7%)	1 (26,1%)	0,36	0,5504
Вздутия живота	2 (8,7%)	0	2,09	0,1482
Наличие эпизодов кишечных колик	4 (17,4%)	0	4,38	0,0364

**Таблица 3.** Частота проявлений функциональных нарушений ЖКТ до и после лечения «Бифидином» у детей второго полугодия жизни с дисбактериозом

Клинический симптом	До применения Бифидина n=19	После применения Бифидина n=19	$\chi^2$	P
Высыпания на кожных покровах	6 (31,6%)	1 (5,3%)	4,38	0,0364
Снижение аппетита	3 (15,8%)	0	3,26	0,0711
Наличие срыгиваний более 2 раз в сутки	7 (36,8%)	2 (10,5%)	3,64	0,0564
Учащение стула более 3 раз в сутки	6 (31,6%)	0	7,13	0,0076
Жидкий стул	4 (21,1%)	1 (5,3%)	2,07	0,1500
Склонность к запорам	4 (21,1%)	0	4,47	0,0345
Наличие непереваренных комочков в стуле	7 (36,8%)	2 (10,5%)	3,64	0,0564
Вздутия живота	8 (42,1%)	2 (10,5%)	4,89	0,0271
Наличие эпизодов кишечных колик	7 (36,8%)	1 (5,3%)	5,70	0,0170

Данные динамики изменений показателей копрограмм у детей обследованных групп представлены в таблицах 4, 5, 6.

**Таблица 4.** Динамика изменений показателей копрограммы до и после лечения «Бифидином» у детей первого полугодия жизни

	До применения Бифидина n=23	После применения Бифидина n=23	$\chi^2$	P
Нейтральный жир	6 (26,1%)	1 (4,3%)	4,21	0,0401
Жирные кислоты	4 (17,4%)	2 (8,7%)	0,77	0,3813
Мыла	2 (8,7%)	1 (4,3%)	0,36	0,5504
Мышечные волокна	0	0	0	0,000
Крахмал	2 (8,7%)	2 (8,7%)	0	0,000
Клетчатка	9 (39,1%)	7 (30,4%)	0,38	0,5358
Йодофильная флора	4 (17,4%)	0	4,38	0,0364
Слизь	6 (26,1%)	1 (4,3%)	4,21	0,0401

**Таблица 5.** Динамика изменений показателей копрограммы до и после лечения «Бифидином» у детей второго полугодия жизни

	До применения Бифидина n=23	После применения Бифидина n=23	$\chi^2$	P
Нейтральный жир	2 (8,7%)	0	2,09	0,1482
Жирные кислоты	2 (8,7%)	0	2,09	0,1482
Мыла	3 (13,0%)	0	3,21	0,0732
Мышечные волокна	4 (17,4%)	4 (17,4%)	0,00	0,00
Крахмал	5 (21,7%)	3 (13,0%)	0,61	0,4366

Клетчатка	16 (69,6%)	10 (43,5%)	3,18	0,0743
Йодофильная флора	4 (17,4%)	0	4,38	0,0364
Слизь	3(13,0%)	2 (8,7%)	0,22	0,6357

**Таблица 6.** Динамика изменений показателей копрограммы до и после лечения «Бифидином» у детей второго полугодия жизни с дисбактериозом

Клинический симптом	До применения Бифидина n=19	После применения Бифидина n=19	$\chi^2$	P
Нейтральный жир	4 (21,1%)	0	4,47	0,0345
Жирные кислоты	3 (15,8%)	1 (5,3%)	1,12	0,2904
Мыла	1 (5,3%)	0	1,03	0,3109
Мышечные волокна	8 (42,1%)	8 (42,1%)	0,00	0,000
Крахмал	4 (21,1%)	2 (10,5%)	0,79	0,3736
Клетчатка	15 (78,9%)	13 (68,4%)	0,54	0,4613
Йодофильная флора	13 (68,4%)	5 (26,3%)	6,76	0,0093

Таким образом, у детей всех групп исследования отмечено достоверное снижение наличия йодофильной флоры. Также отмечены снижение наличия слизи и нейтрального жира, что отражает снижению проявлений синдрома дисбактериоза и синдрома воспаления в толстой кишке. В частоте изменений других показателей копрограммы различий не выявлено.

#### **Выводы:**

1. Использование продуктов «Бифидин Малютка» у детей первого года жизни оказывает положительное влияние на ЖКТ. Оно проявляется в снижении частоты проявлений функциональных нарушений ЖКТ (особенно кишечных колик). Также применение продуктов способствовало улучшению показателей копрограммы (особенно снижению частоты обнаружения йодофильной флоры и слизи).

2. Выявленные факты подтверждают позитивное влияние продуктов, содержащих бифидобактерии на функциональное состояние кишечника, что диктует необходимость дальнейших исследований для изучения важности включения их в питание детей первого года жизни.

*K. A. Koronevskaya*

### **BIFIDOPRODUCTS APPLICATION IN CHILDREN IN FIRST YEAR LIFE INFANTS WITH FUNCTIONAL BOWEL DISORDER.**

*Tutors: assistant A. V. Sapotnitsky,*

*associate professor D. D. Mirutko*

*Department of Children Diseases First,  
Belarusian State Medical University, Minsk*

#### **Литература**

1. Хавкин, А.И. Микрофлора и развитие иммунной системы / А.И Хавкин // Вопросы современной педиатрии. – 2012. – №11(5). – С.86-89.

70-я Международная научно-практическая конференция студентов и молодых учёных  
"Актуальные проблемы современной медицины и фармации - 2016"

---

2. Salminen, S. Functional food science and gastrointestinal physiology and function. / S.Salminen [et al.]. // Br J Nutr. – 1998. – Vol.80. – P 147-171.