АНЕСТЕЗИЯ И РЕАНИМАЦИЯ В АКУШЕРСТВЕ И НЕОНАТОЛОГИИ



В начало

Содержание

Энтеральное и парентеральное питание новорожденных

ОСОБЕННОСТИ АДИПОЦИТОКИНОВ И МАКРОНУТРИЕНТОВ ГРУДНОГО МОЛОКА С УЧЕТОМ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ МАТЕРЕЙ НОВОРОЖДЕННЫХ

Прилуцкая В.А. 1 , Виктор С.А. 2 , Глущенко М.Ф. 2

- 1 Белорусский государственный медицинский университет;
- 2 Республиканский научно-практический центр «Мать и дитя»
- г. Минск, Беларусь

Цель

Оценить особенности уровней адипоцитокинов и макронутриентов грудного молока с учетом антропометрических показателей матерей новорожденных.

Материалы и методы

Нами обследовано 35 пар мать—ребенок, находившихся в РНПЦ «Мать и дитя». Доношенных – 51%, недоношенных – 49%. Образцы ГМ собраны на 16 (10–29) сут жизни младенцев. Содержание белка, жира, углеводов и энергетическую ценность определяли с помощью инфракрасной спектрометрии, лептин и адипонектин – ИФА.

Результаты

Возраст матерей составил 32,0 (27,0-35,0) лет, прегравидарная масса тела (МТ) – 64,0 (57,0-79,0) кг, прегравидарный ИМТ – 24,1 (20,2-29,3) кг/м2, гестационная прибавка МТ – 6,0 (1,5-10,0) кг. Гестационный возраст детей был 245 (190-266) суток, МТ – 2120 (860-3360) г, длина – 44 (34-510) см, ИМТ – 10,64 (7,70-12,92) кг/м2. Девочек – 11 (31,4%), мальчиков – 24 (68,6%). Концентрация аппетитрегулирующего гормона лептин в зрелом грудном молоке всех обследованных женщин составила 0,109 (0,043-0,152) нг/мл, с минимальным значением 0,021 нг/мл, максимальным – 0,717 нг/мл. Содержание

23-25 ноября 2022

XV всероссийский образовательный конгресс

АНЕСТЕЗИЯ И РЕАНИМАЦИЯ В АКУШЕРСТВЕ И НЕОНАТОЛОГИИ



В начало

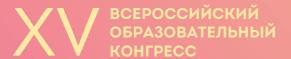
Содержание

адипонектина колебалось в диапазоне от 2,31 нг/мл (минимум) до 25,50 нг/мл (максимум), с Ме (25%-75%) составившими 5,31 (4,21-7,76) нг/мл. Для оценки влияния нарушения жирового обмена женщин на уровни адипокинов грудного молока выделено 2 группы: Гр1 (n=17/35, 48,6%) - младенцы от матерей с прегравидарными избыточной МТ или ожирением, Гр2 (n=18/35, 51,4%) - новорожденные от матерей с нормальной массой тела. Уровни лептина грудного молока в Гр1 были значимо выше аналогичного показателя в Гр2 (0.130 (0.086-0.261) нг/мл против 0.076 (0.043-0.109) нг/мл. U=65,5, p=0,035). Joung K.E. et al. (2021) показали, что лептин ГМ всасывается через желудочно-кишечный тракт и способствует росту тонкой кишки посредством местного трофического действия и/или системного действия в качестве фактора роста. Нами не выявлено статистически значимых различий содержания адипонектина, белков, жиров и углеводов (U=54,0, p=0,364, U=116,0, p=0,921, U=107,5, p=0,662 и U=111,5, р=0,781 соответственно). Новорожденные получали ГМ с сопоставимой энергетической ценностью субстрата (76,8 (65,9-84,7) ккал/100мл в Гр1 против 74,0 (69,2-91,5) ккал/100мл в Гр2, U=107,5, p=0,662). Установлены статистически значимые корреляции между уровнями лептина ГМ и прегравидарными МТ (r=0,71, p<0,05), ИМТ (r=0,71, p<0,05), МТ женщины накануне родов (r=0,79, p<0,01) женщин накануне срочных родов.

Заключение

Уровни лептина грудного молока матерей с прегравидарными избыточной МТ/ ожирением статистически значимо выше показателя женщин с долженствующим прегравидарным весом. Выявленные особенности содержания адипокинов ГМ, их связь с антропометрическими параметрами матерей могут определять вклад ГМ в формирование процесса метаболического программирования. Необходимы дальнейшие исследования по изучению роли адипокинов и макронутриентов женского молока на контроль аппетита, рост и развитие детей.

23-25 ноября 2022 года





АНЕСТЕЗИЯ
И РЕАНИМАЦИЯ
В АКУШЕРСТВЕ
И НЕОНАТОЛОГИИ

МАТЕРИАЛЫ КОНГРЕССА







