

УДК 612.392

ПРИМЕНЕНИЕ ПРОДУКТОВ ПОВЫШЕННОЙ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЦЕННОСТИ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНЕЙ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

© Е.Н. Лаптева, Ю.С. Милованов, А.А. Михайлов, К.Л. Умницын

*Кафедра нефрологии и гемодиализа факультета последипломного образования врачей
Московской медицинской академии им. Сеченова, Москва, Россия*

НИИ Гастроэнтерологии Санкт-Петербург, Россия

Аннотация. Одно из перспективных направлений решения проблемы восполнения недостатка белка было найдено российскими врачами - реаниматологами, которые разработали принципиально новые специализированные полноценные питательные смеси серии «Полипротэн» для энтерального питания и питания в условиях интенсивных физических и психоэмоциональных нагрузок на основе изолята соевого белка. Благодаря своим уникальным свойствам изолированный соевый белок уже давно широко используется в международной клинической практике (в Японии, Китае, Бельгии, Скандинавских странах, США), в частности, в США и ряде других стран препараты на основе соевого изолята включены в некоторые национальные медицинские программы.

Ключевые слова: соевый изолят, дефицит массы тела, продукты повышенной биологической ценности.

По данным НИИ Питания среднестатистический житель нашей страны недополучает в своем ежедневном рационе около 30% белков. Недостаток белков приводит к раннему функциональному истощению внутренних органов и, как следствие, к раннему старению и смерти. Недаром среднестатистическая продолжительность жизни в нашей стране — 65 года у мужчин и 67 лет у женщин, вызывает чувство, мягко сказать, разочарования.

Следует отметить, что соевый белок является основным источником изофлавонов. Исследования доказали, что изофлавоны препятствуют возникновению заболеваний сердечно-сосудистой системы, так как снижают уровень холестерина, замедляют скорость окисления имеющегося холестерина, повышают гибкость сосудов, что препятствует образованию атеросклеротических бляшек — основной причины возникновения инфаркта миокарда.

По статистике Всемирной организации здравоохранения реже всего регистрируются случаи злокачественных опухолей простаты, молочной железы, толстой кишки у жителей Азии, так как они потребляют большое количество соевого белка, входящего в состав многих блюд восточной кухни, да и статистика рождаемости в этих регионах говорит сама за себя.

С 80-х годов на кафедре клинической диетологии гастроэнтерологии под руководством д.м.н. проф. Щедрунова В.В., а в последствие под руководством д.м.н. проф. Барановского А.Ю. с успехом использовались питательные смеси на основе изолированного соевого белка в лечении больных с различной патологией [1,2,3]. С 1983 года сотрудник кафедры Лаптева Е.Н. применяла эти смеси у больных с язвенной болезнью и хроническими гастродуоденитами, чему была посвящена одна из глав её диссертации на соискание звания кандидата наук [1]. Об успешном опыте применения данных смесей при алиментарной дистрофии у больных терапевтического и хирургического профиля написано в докторской диссертации Е.Н. Лаптевой [1].

Применение смесей на основе соевого изолята дают прекрасные результаты в лечении больных с дефицитом массы тела. Приведем наш многолетний опыт лечения пациентов с дефицитом массы тела при различных патологиях с применением соевых смесей [1]. Значительное количество пациентов с данным заболеванием обусловлено широким спектром анорексигенных факторов, которые способствуют нарушению пищевого поведения, что в свою очередь и являются основным пусковым механизмом для развития первичной и вторичной алиментарной недостаточности, то есть дефицита массы тела. К факторам, провоцирующим первичную алиментарную недостаточность, относятся войны, стихийные бедствия, данной патологии подвержены социально-незащищенные и малообеспеченные слои населения, пациенты, находящиеся в госпиталях и больницах длительное время, а также лица, которым необходимо поддерживать минимальную массу тела (артисты балета, спортсмены, манекенщицы и др.) и «жертвы» модных диет. Вторичную алиментарную недостаточность вызывают различные заболевания внутренних органов, в том числе и желудочно-кишечного тракта у больных хирургического и терапевтического профиля (несостоятельность швов после оперативных вмешательств, травмы и ожоги желудочно-кишечного тракта, связанные с актом жевания, глотания и другие причины, затрудняющие поступление пищи в ЖКТ, расстройства нервно-мышечного аппарата, а также органические и пограничные психические заболевания). Известно, что при дефиците массы тела страдает белковый обмен. Для коррекции белкового обмена принято применять продукты с повышенным содержанием белка, к ним относят мясные, молочные, морепродукты и т.д. Оптимальным в данной ситуации решением является применение продуктов повышенной биологической ценности, к которым, в первую очередь, относятся препараты на основе изолированного соевого белка. Впервые мы обратились к этим продуктам в 1983 году. Под наблюдением находилось более 1000 пациентов с дефицитом массы тела при различной патологии (из них основную массу составляли больные хирургического профиля (после хирургических вмешательств на желудочно-кишечном тракте – резекции желудка, кишечника, холецистэктомии), кроме того, лечение проходили больные с различными заболеваниями терапевтического профиля (в том числе с нервной анорексией, заболеваниями сердечно-сосудистой системы и др.). С целью коррекции массы тела пациентам назначалась комплексная терапия, диетологическую часть которой составляли продукты повышенной биологической ценности серии Супро [2]. Среди основных достоинств данного продукта для лечения больных с дефицитом массы тела хотелось бы отметить, что продукты повышенной биологической ценности - это полноценные и оптимально сбалансированные продукты питания, содержащие необходимое количество белков, жиров, углеводов, витаминов и микроэлементов [2]. Это превосходный источник легкоусвояемого белка, который в отличие от специализированных смесей, содержащих молочные и сывороточные белки, не приводит к таким побочным явлениям как вздутие живота, жидкий стул, слабость после приема пищи и т.п., то есть продукт показан, прежде всего, больным после

хирургических вмешательств на ЖКТ для восстановления организма и, одновременно, сжатия посттравматической кишки.

Данные смеси прекрасно усваиваются организмом и могут быть назначены как самостоятельное питание пациентам при тяжелых поражениях ЖКТ или больным в критическом состоянии (зондовое питание), так и в качестве дополнительного питания при обычном пищевом рационе, благодаря чему пациенты хорошо прибавляют в весе, и терапевтический эффект наблюдается очень быстро. Мы использовали данные смеси для лечения в различных возрастных группах и констатировали положительный эффект как у детей и подростков, так и у лиц пожилого возраста. За почти 3 десятилетия использования смесей на основе соевого изолята не было выявлено ни одного случая аллергической реакции.

Отдельно хочется отметить применение продуктов на основе соевого изолята при лечении различных заболеваний таким действенным методом немедикаментозной терапии как разгрузочно-диетическая терапия (РДТ). Лечебный процесс при РДТ делится на подготовительный этап, период воздержания от пищи (разгрузочный) и восстановительный период. Невозможно переоценить важность последнего периода – «В общем комплексе РДТ восстановительный период является, несомненно, наиболее ответственным этапом всего процесса лечения, так как фактически определяет его конечный эффект» - пишет заслуженный деятель науки РФ, член-корреспондент Российской Академии Естествознания, д.м.н, проф. А.Н.Кокосов [2]. С помощью продуктов на основе соевого изолята стало возможным обеспечить адекватность пищевой нагрузки функциональному состоянию органов пищеварения у пациента после разгрузочного этапа лечения методом РДТ. Во время лечебного голодания организм переходит на эндогенное питание и главная задача врача в восстановительном периоде – максимально бережно перевести пациента на экзогенное питание. Поскольку сухие смеси на основе изолированного соевого белка хорошо усваиваются и показаны даже при ХПН, такие смеси могут быть рекомендованы как в раннем так и позднем восстановительном периоде РДТ.

В современных условиях российские практикующие врачи и ученые используют белково-энергетических специализированные питательные смеси «Полипротэн», исследуют их лечебное воздействие в самых различных областях медицины. За последние годы были разработаны различные комбинации данных продуктов и схемы их употребления [1,2], опубликовано множество научных работ об опыте применения «Полипротэна». В частности, среди последних публикаций хочется отметить учебное пособие для послевузовского образования, разработанное коллективом авторов кафедры нефрологии и гемодиализа факультета послевузовского профессионального образования врачей и клиники нефрологии, внутренних и профессиональных болезней ММА им. И.М. Сеченова [1]. В учебном пособии изложены современные данные о диагностике, клинической картине, лечении и профилактике нарушений нутритивного статуса у больных на додиализных стадиях хронической болезни почек, а также представлена стратегия диетического лечения, способствующая улучшению качества жизни больных и направленная на торможение прогрессирования хронической почечной недостаточности и отдаление сроков начала диализного лечения.

Питательные смеси «Полипротэн» прошли испытания и показали высокую эффективность в различных лечебных учреждениях и рекомендованы к применению в качестве как полного, так и дополнительного питания у пациентов с синдромом белково-энергетической недостаточности Московским центром диализа, Кафедрой госпитальной хирургии №2 Российского Государственного медицинского Университета им. Пирогова, Институтом питания РАМН. В 2009-м году завершены развернутые клинические испытания

в Московской медицинской академии им. Сеченова. и другими ведущими медицинскими учреждениями России.

Специализированные питательные смеси серии «Полипротэн» соответствуют современным требованиям к функциональному, сбалансированному и здоровому питанию. Компоненты, входящие в состав смеси, проходят многоуровневое тестирование на безопасность, а технологический процесс осуществляется на современном оборудовании, соответствующем международным стандартам.

Одним из важнейших компонентов специализированных продуктов питания «Полипротэн» является изолированный соевый белок высокой степени очистки.

Сухие смеси «Полипротэн» — это здоровое и, прежде всего, естественное питание. «Полипротэн» не лекарственное средство, не БАД, не пищевая добавка и не какое-либо иное «чудодейственное» средство, созданное на основе синтетических препаратов, а полноценные сбалансированные продукты питания, содержащие необходимое количество белков, углеводов, жиров, витаминов и микроэлементов и могут использоваться длительное время в качестве полного или частичного заменителя традиционного питания.

Впечатляют результаты употребления специализированных продуктов питания «Полипротэн» в лечебном питании. Продукты питания "Полипротэн" прошли экспертизу и рекомендованы для применения ГУ НИИ Питания РАМН при различных заболеваниях. Показания к применению Специализированных питательных смесей серии «ПОЛИПРОТЭН»:

- полиорганная недостаточность;
- повреждения ротовой полости и гортани;
- нарушение акта глотания;
- повреждения или операции на желудочно-кишечном тракте;
- потеря сознания (кома, сопор);
- черепно-мозговая травма;
- нервная анорексия;
- острый деструктивный панкреатит;
- печеночная энцефалопатия;
- хроническая почечная недостаточность в додиализном и диализном периодах
- злокачественные новообразования (в т.ч. лучевая и химио-терапия);
- тяжелые инфекции и сепсис;
- ожоговая болезнь;
- лучевая болезнь;
- трансплантация органов и тканей;
- желудочно-кишечный стеноз;
- кишечная фистула;

а также при

- нарушении обмена веществ;
- заболеваниях ЖКТ (гастрит, колит, язвенная болезнь и т.д.), повреждения или операции на ЖКТ;
- пищевой аллергия;
- непереносимости лактозы (молока);
- целиакии;

Доказано, что продукты питания «Полипротэн»

- способствуют повышению антиоксидантной активности;
- укрепляют иммунную систему;
- способствуют снижению уровня холестерина, препятствуют развитию атеросклероза и других заболеваний сердечно-сосудистой системы;
- обладают выраженным стимулирующим действием на репродуктивные способности;
- предупреждают возрастные изменения внутренних органов;
- снижают нагрузку на печень и почки в сравнении с продуктами животного происхождения;
- способствуют синтезу коллагена, что предупреждает образование морщин, укрепляет связочный аппарат;
- способствуют поддержанию нормальной микрофлоры кишечника.

Также заслуженным вниманием специалистов пользуется продукция «Полипротэн» в качестве корректора массы тела. Специализированные смеси «Полипротэн Энергия» и «Полипротэн Белковый Модуль» позволяют эффективно и самое главное, комфортно, как избавиться от лишнего веса, так и увеличить массу тела (в зависимости от комбинации продуктов и схемы их употребления).

На данный момент ЗАО «ПротэнФарма» является единственным российским производителем белково-энергетических смесей, не содержащих молочные и сывороточные белки. Компания основана в 2008 году для реализации проекта по выводу на рынок инновационных продуктов питания нового поколения и в настоящее время предлагает линейку продуктов:

***Полипротэн Нефро,
Полипротэн Энергия,
Полипротэн Баланс,
Полипротэн Белковый Модуль.***

Производственные мощности компании позволяют ежедневно производить более 5 тонн специализированных смесей в день. ЗАО «ПротэнФарма» принадлежат: патенты на изобретения «Сухие питательные смеси для...»; товарные знаки; ТУ и ТИ на производство запатентованной продукции [12].

Литература

1. Лаптева Е.Н., Яцышина Т.Л., Красильников В.Н., Гапонова Л.В. и др. Клиническое значение соевых белков при лечении больных с алиментарной дистрофией. // Научная конференция, посвященная 60-летию МТИПП «Научное обеспечение хранения и переработки растительного сырья в пищевой промышленности». Тезисы докладов. Ч. 1. М. 1991. С. 142-143.
2. Лаптева Е.Н., Журавская И.М., Красильников В.Н., Гапонова Л.В. и др. Применение продуктов повышенной биологической ценности растительного происхождения у больных с вторичной алиментарной дистрофией после резекции тонкой кишки. // Всесоюзная конференция «Методы исследования и лечения, аппаратные системы и ЭВМ в гастроэнтерологии. Механизмы действия минеральных вод и грязей на функциональное состояние органов пищеварения». Материалы конференции. 9-11 октября 1991. Ессентуки-Железноводск. 1991. С. 383-385.

3. Барановский А.Ю., Лаптева Е.Н. Лечебный эффект рациона, содержащего соевый белок, при белково-энергетической недостаточности. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колонопроктологии (прилож.1). Материалы 1-й Российской гастроэнтерологической недели. 27 ноября – 2 декабря 1995 г. СПб. № 3. Т. 5. 1995. С. 19.
4. Лаптева Е.Н. Собственная люминесценция слизистой оболочки двенадцатиперстной кишки при гастродуоденальных заболеваниях и дифференцированной диетотерапии. Диссертация на соискание ученой степени канд. мед. наук. Л., 1986. 127 с.
5. Лаптева Е.Н. Клинико-патогенетические формы алиментарной дистрофии и эффективность дифференцированной терапии. Диссертация на соискание уч. степени доктора мед. наук. СПб. 1998. 239 с.
6. Лаптева Е.Н., Крылов В.И. Алиментарная дистрофия. Клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика. Методические рекомендации. СПб, МАПО, 1999. 38 с.
7. Соевые белки Супро в клинической медицине. Протеин Технолоджис Интернейшенл. Москва 1999 г. 32 с.
8. Лаптева Е.Н., Губачев Ю.М. Проблемы питания. Библиотека семейного врача. Семейный врач и организация здорового образа жизни. СПб. 1998. 77 с.
9. Разгрузочно-диетическая терапия: руководство для врачей / под. ред. А.Н. Кокосова. – СПб.: СпецЛит, 2007. С. 45
10. Коррекция нутритивных нарушений у больных хронической болезнью почек на додиализном этапе: Учебное пособие для послевузовского образования. М.: ГОУ ВПО «ММА им. И.М. Сеченова», 2009, 50 с.
11. Милованов Ю.С., Лысенко Л.В., Милованова Л.Ю., Добросмыслов И.А. Влияние малобелковой диеты, сбалансированной незаменимыми аминокислотами и высокоэнергетической питательной смесью, на прогрессирование почечной недостаточности при додиализной хронической болезни почек, обусловленной системными заболеваниями. Клиническая нефрология. 2009, № 1, с. 62-66.
12. [Электронный ресурс].- Режим доступа: URL: [http:// www.protenfarma.ru](http://www.protenfarma.ru) (дата обращения 09.02.10).

Поступила: 12.01.2010.