

**Выводы.** Большинство родителей проводят своим детям вакцинацию против инфекционных заболеваний в соответствии с Национальным календарем прививок. Однако, большая часть опрошенных родителей не удовлетворены работой детских поликлиник по вопросам информированности родителей о вакцинопрофилактике детского населения. Основными причинами отказов от вакцинопрофилактики являются медицинский отвод от прививок и боязнь осложнений после вакцинации инфекционных заболеваний.

## **ПРОДУКТЫ ДЛЯ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ**

*Антипова Т. А., Фелик С. В., Симоненко С. В.*

*Научно-исследовательский институт детского питания – филиал  
Федерального государственного бюджетного учреждения науки  
Федерального исследовательского центра питания, биотехнологии  
и безопасности пищи, г. Истра, Московской обл.  
antipova\_niidp@mail.ru*

Одним из условий успешного подхода лечения заболеваний в детском возрасте является диетотерапия, а в некоторых случаях служит единственным и обоснованным способом лечения заболевания. Это связано, в первую очередь, с особенностями физиологических и метаболических потребностей детского организма. К числу таких заболеваний относится лактазная недостаточность. Она может быть первичной или вторичной. Первичная обусловлена генетически и встречается достаточно редко, а вторичная связана с заболеваниями кишечника (например, при целиакии, кишечных инфекциях). Различают также полную лактазную недостаточность (алактазия) или частичную (гиполактазия).

Непереносимость молока у новорожденных малышей педиатр корректирует диетой, используя в питании специальные низколактозные или безлактозные смеси. Данные смеси входят в группу лечебного питания и по составу максимально приближены к материнскому молоку.

Основную часть производимых специализированных детских смесей изготавливают на основе коровьего молока, в которых снижают содержание лактозы до минимально допустимой нормы. Согласно

ТР ТС 027/2013 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания» безлактозным молоком считается молоко, в котором содержание лактозы составляет 0,1 г/л, низколактозным – не более 10 г/л.

В настоящее время существуют различные технологии производства низколактозных и безлактозных молочных продуктов. Наиболее известными считаются следующие:

- получение сквашенных (кисломолочных) продуктов с использованием заквасочных культур молочнокислых бактерий;
- применение ферментативного расщепления лактозы;
- технология мембранной фильтрации.

Сегодня на Российском рынке безлактозные и низколактозные смеси представлены в основном зарубежными производителями: «Нан безлактозный», «Нутрилон низколактозный», «Симилак низколактозный», «Беллакт НЛ», «Нестожен низколактозный» и др.

**Цель исследования.** Разработка технологий низколактозных продуктов для детского питания.

**Материал и методы.** Материалом исследований служило молоко и молочные продукты; методы исследований – органолептические, физико-химические методы исследований показателей качества.

**Результаты.** НИИ Детского питания в течение многих лет занимается решением проблемы питания детей, страдающих лактазной недостаточностью. Накопленные результаты исследований позволяют создавать новые рецептуры и технологии низколактозных смесей для детского питания и рекомендовать их для внедрения в промышленность с целью расширения ассортимента отечественных специализированных продуктов.

Разработана технология кисломолочного низколактозного продукта для детского и диетического питания, вырабатываемого из смеси ферментированного молочного сырья, мальтодекстрина, глюкозы, подвергнутой гомогенизации и высокотемпературной обработке, сквашенной закваской, состоящей из специально подобранных культур молочнокислых стрептококков и бифидобактерий. Продукт рекомендован для питания детей с частичной лактазной недостаточностью с 6-ти месячного возраста, а также для диетического питания взрослых

людей. Ферментированное молочное сырье получают путём внесения ферментного препарата «Максилакт». Содержание лактозы в готовом продукте составляет 1%. Продукт обогащен витаминами и микроэлементами в количествах, соответствующих потребностям детей раннего возраста. Имеет однородную консистенцию, чистые, кисломолочные, сладковатые вкус и запах; белый с кремовым оттенком цвет. По показателям безопасности продукт соответствует требованиям ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания».

Исследования по данному направлению продолжаются и выполняются за счет средств субсидии на выполнение государственного задания в рамках Программы Фундаментальных научных исследований государственных академий наук на 2013-2020 гг. (тема № 0529-219-0060).

## **ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ, ИМЕЮЩИХ СОЧЕТАНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ**

*Асирян Е. Г., Плетежова Е. Е., Крицкая Л. П., Матющенко О. В.  
УО «Витебский государственный медицинский университет»,  
г. Витебск, Республика Беларусь  
lena.asiryu@mail.ru*

Согласно литературным данным аллергическими болезнями сегодня страдает от 15 до 25% детского населения. В структуре рецидивирующей бронхолегочной патологии бронхиальная астма составляет 50-60%, самой распространенной формой является атопическая. Во многих странах мира ученые отмечают тенденцию не только к росту аллергических заболеваний у детей, но и к формированию более тяжелых форм патологий. Именно поэтому изучение астмы, а также сочетание этого заболевания с коморбидной аллергопатологией, актуально в настоящее время.

**Цель.** Цель работы изучить особенности анамнеза жизни и заболевания, клинической картины, результатов лабораторных и инструментальных исследований детей с сочетанием бронхиальной астмы с атопическим дерматитом.