

Вейновские чтения 2021

Совет экспертов «Нутритивная недостаточность – глобальная медицинская проблема. Все ли мы знаем о ее последствиях?»

Е. О. Гирукская

Журнал «Лечащий Врач», Москва, Россия

Резюме. Рассмотрена проблема нутритивной недостаточности у пациентов с неврологическими заболеваниями, обсуждавшаяся на Совете экспертов в рамках Вейновских чтений 2021 г. Нехватка необходимых веществ в рационе больных неврологического, онкологического, эндокринологического и других профилей способствует развитию осложнений, и в первую очередь инфекционных: пневмоний, пролежней и др. Показано, что нутритивная поддержка – эффективный метод восстановления в комплексной терапии заболеваний у пациентов всех возрастов. Приводятся современные международные рекомендации по введению нутритивной поддержки и результаты исследований по оценке применения сипингового питания.

Ключевые слова: нутритивная недостаточность, специализированное питание, реабилитация.

Для цитирования: Гирукская Е. О. Вейновские чтения 2021. Совет экспертов «Нутритивная недостаточность – глобальная медицинская проблема. Все ли мы знаем о ее последствиях?» // Лечащий Врач. 2021; 4 (24): 62-65. DOI: 10.51793/OS.2021.49.11.011

Wayne Readings 2021. Expert Council «Nutritional Deficiency – a Global Medical Problem. Do we all know about its consequences?»

Е. О. Girutskaya

The Lechaschy Vrach Journal, Moscow, Russia

Abstract. The problem of nutritional deficiency in patients with neurological diseases, discussed at the Council of Experts within the framework of Wayne Readings in 2021, is considered. The lack of necessary substances in the diet of patients with neurological, oncological, endocrinological and other profiles contributes to the development of complications, and primarily infectious: pneumonia, bedsores, etc. It has been shown that nutritional support is an effective method of recovery in the complex therapy of diseases in patients of all ages. The article provides modern international recommendations for the introduction of nutritional support and the results of studies to assess the use of sipping nutrition.

Keywords: nutritional deficiency, specialized nutrition, rehabilitation.

For citation: Girutskaya E. O. Wayne Readings 2021. Expert Council «Nutritional Deficiency – a Global Medical Problem. Do we all know about its consequences?» // Lechaschy Vrach. 2021; 4 (24): 62-65. DOI: 10.51793/OS.2021.49.11.011

17 февраля 2021 г. в Москве впервые в новом цифровом формате прошла 17-я ежегодная междисциплинарная конференция с международным участием, посвященная памяти выдающегося российского невролога, академика РАМН, заслуженного деятеля науки, лауреата Государственной премии СССР, профессора Александра Моисеевича Вейна. Новый интерактивный формат мероприятия позволил привлечь к активной дискуссии более 122 докладчиков со всего мира, которые подготовили выступления, касающиеся новых и самых актуальных вопросов современной неврологии.

Одной из ключевых тем конгресса стала нутритивная недостаточность у

пациентов с неврологическими заболеваниями, для обсуждения которой был организован Совет экспертов в рамках Вейновских чтений. Клиническое значение нутритивной недостаточности заключается в тесной связи белково-энергетического дефицита с хорошо изученными рисками повышения частоты неблагоприятных исходов, связанных прежде всего снижением толерантности к физической нагрузке: увеличением периода восстановления, повышением риска развития инфекционных осложнений (пневмонии, пролежней) и других более серьезных последствий.

На первый взгляд, взаимосвязь питания и темпов функционального восстановления очевидна, однако есть и более глубокие причины столь пристально-

го внимания к проблеме нутритивной недостаточности.

С точки зрения клинической фармакологии выраженное снижение содержания белка (прежде всего альбумина) в плазме крови приводит к тому, что большее количество субстанции лекарственного препарата будет находиться в свободной форме. В свою очередь это может привести к увеличению концентрации лекарственного средства (ЛС) в плазме и необходимости коррекции дозы/замены препарата. Изменение фармакодинамики и фармакокинетики особенно актуально для ЛС, имеющих высокую степень связи с белками плазмы крови (варфарин, тиопентал натрия и др.). Гипоальбуминемия, обусловленная белково-энергетической недостаточностью, способствует

развитию отеков и может потребовать дополнительного назначения диуретиков, а также может приводить к росту полипрагмазии и повышению риска развития нежелательных реакций в результате межлекарственных взаимодействий.

С позиций невролога и реабилитолога важной составляющей функционального восстановления больного является индивидуальная программа коррекции нутритивной недостаточности, направленная на постепенное восстановление физической активности, необходимой для выполнения привычных осмысленных и востребованных действий, когда пациент восстанавливает навыки самообслуживания, работы или иных необходимых ему занятий.



Николай Анатольевич ШАМАЛОВ, профессор кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики лечебного факультета РНИМУ им. Н. И. Пирогова, внештатный невролог ДЗ г. Москвы

Николай Анатольевич Шамалов, профессор кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики лечебного факультета РНИМУ им. Н. И. Пирогова, внештатный невролог ДЗ г. Москвы, подробно рассказал о проблеме нутритивной недостаточности у пациентов с инсультом и современных стратегиях ее диагностики и менеджмента.

Европейское общество по клиническому питанию и метаболизму (ESPEN) определяет нутритивную недостаточность как состояние, при котором неадекватное поступление или усвоение питательных веществ приводит к изменению в компонентном составе организма. Следствием чего, как правило, являются нарушение основных физических и психических функций и ухудшение клинического исхода заболевания.

Нутритивная недостаточность при инсульте – серьезная проблема с точки зрения экономических и социальных последствий. По данным различных исследований распространность нутритивной недостаточности при остром нарушении мозгового кровообращения (ОНМК) широко варьирует по регионам и странам, но в среднем достигает 60%. Питательный статус пациента – это независимый прогностический фактор, который влияет на летальность, риск развития осложнений, продолжительность госпитализации, стоимость лечения и эффективность реабилитационных мероприятий.

Среди причин нутритивной недостаточности при инсульте можно выделить дисфагию в острейшем периоде, речевые и когнитивные нарушения, слабость в конечностях, депрессию, побочные действия лекарств и многое другое. Нутритивная недостаточность имеет тенденцию к прогрессированию у пациентов на стационарном лечении: если только 9% имеют ее при поступлении, то уже на 10-е сутки после развития инсульта она обнаруживается более чем у 60% больных.

Многоцентровые международные исследования показывают, что боль-

ные с нутритивной недостаточностью имеют достоверно более низкую выживаемость по сравнению с пациентами с нормальной или даже избыточной массой тела. Неблагоприятно это состояние оказывается и на функциональном восстановлении.

По данным исследования FOOD (T. Collaboration. Poor nutritional status on admission predicts poor outcomes after stroke // Stroke. 2003. Т. 34. С. 1450-1456) негативные функциональные исходы, включая выраженную инвалидизацию, наблюдались как раз у пациентов с нутритивной недостаточностью. Кроме того, нехватка необходимых веществ в рационе способствует развитию осложнений, и в первую очередь инфекционных: пневмоний, пролежней и т. д.

Николай Анатольевич обратил внимание слушателей на то, что все ведущие международные стандарты оказания помощи больным с инсультом предписывают в первые 3 часа от момента поступления больного в блок интенсивной терапии (ИТ) произвести оценку функции глотания и нутритивного статуса. При отсутствии дисфагии и наличии нутритивной недостаточности или высоком риске ее развития, а также при наличии пролежней руководства предписывают применять пероральные средства нутритивной поддержки.

В рандомизированном исследовании по оценке применения сипингового питания (Нутридринк) после перенесенного ОНМК показатели функционального восстановления, определяемые по индексу Бартел (Barthel index) – шкале оценки уровня повседневной активности пациента для решения вопроса о нуждаемости его в уходе, были значимо выше в группе, дополнительно принимавшей специализированный продукт нутритивной поддержки, чем в группе исключительно общего стационарного рациона. У пациентов из группы специализированного питания также отмечалось выраженное увеличение концентрации альбумина и железа, низкое содержание которых в начале исследования служило маркерами нутритивной недостаточности.

По мнению профессора Н. А. Шамалова, нутритивная пероральная поддержка способствует лучшему функциональному восстановлению пациентов после перенесенного ОНМК и является тем направлением, на котором коллегам стоит сосредоточить внимание и усилия.



Андрей Борисович ДАНИЛОВ, профессор кафедры нервных болезней ИПО Первого МГМУ им. И. М. Сеченова

Заседание Совета экспертов «Нутритивная недостаточность – глобальная медицинская проблема. Все ли мы знаем о ее последствиях?» открыли **Андрей Борисович Данилов, профессор кафедры нервных болезней ИПО Первого МГМУ им. И. М. Сеченова**.

В своем вступительном слове Андрей Борисович отметил, что, будучи на международном конгрессе THE BRAIN FORUM (<http://thebrainforum.org>), который проходил в Швейцарии, был впечатлен выступлением Эммануэля Фабера (CEO Nutricia Global), рассказавшего о нутритивной поддержке как о последнем научном тренде в терапии заболеваний неврологического, онкологического, эндокринологического и других профилей у пациентов всех возрастов. На сегодняшний день компания «Нутриция» действительно является мировым лидером по производству продуктов специализированного питания для больных от нуля до 100+ лет: беременных, молодых мам, детей, подростков, взрослых, а также для пациентов пожилого и старческого возраста.

Профессор Данилов отметил, что роль нутритивной поддержки в неврологии многие годы была недооценена. По его мнению, настало время не просто обсудить данный вопрос, но и выработать конкретные методологические подходы.



Наиль Мансурович ЕГОФАРОВ, руководитель научно-медицинского отдела и доступа продуктов на рынок компании Nutricia СНГ

Наиль Мансурович Егофаров, руководитель научно-медицинского отдела и доступа продуктов на рынок компании Nutricia СНГ, согласился с коллегой в том, что нутритивная поддержка является важной частью лечения и реабилитации пациентов и требует пристального внимания со стороны неврологов и врачей других специальностей.

Компания Нутриция ставит своей задачей обеспечение специализированным питанием пациентов с самой разной патологией, включая неврологические и онкологические заболевания, наследственные болезни обмена. Жизнь продуктов компании зарождается в инновационном научном центре в городе Уtrecht, Нидерланды, где специалисты разрабатывают смеси на основе потребностей пациентов с той или иной нозологией.

Наиль Мансурович выделил несколько новинок компании «Нутриция», предназначенных для зондового питания. Одной из новинок является специализированный продукт Nutrison Advance Cubison – мощный продукт, созданный для нутритивной поддержки пациентов с хроническими ранами и пролежнями. Смесь, обогащенная аргинином, селеном, пищевыми волокнами, помогает врачам, и в том числе неврологам, справиться с этими неприятными состояниями, ухудшающими прогноз основного заболевания.

Медленно, но верно информация об эффективности нутритивной поддержки и необходимости ее назначения наравне с медикаментозной терапией закрепляется в официальных руководствах.

Одной из актуальных тем в настоящее время являются восстановление и реабилитация больных после новой коронавирусной инфекции COVID-19.

В последних рекомендациях Минздрава России по ведению пациентов с COVID-19 (от февраля 2021 г.) впервые уделяется большое внимание аспектам питания: подчеркивается важность оценки нутритивного статуса, особенно у пациентов пожилого и старческого возраста, назначения пероральных энтеральных продуктов специализированного питания (ПЭП) и продолжения их приема и после выписки.

Такие меры можно считать более чем оправданными, так как по статистике снижение мышечной массы у пациента даже на 10% резко повышает количество инфекционных осложнений, на 20% – увеличивает количество дней госпитализации, на 30% – риск хронических ран и пролежней и на 40% – летальность.

Наиль Мансурович обратил внимание слушателей на смесь Нутридринк, которая уже продемонстрировала хороший потенциал не только в рамках клинических исследований, но и в практике врачей различных специальностей.



Кирилл Юрьевич КРЫЛОВ, руководитель клиники нутрициологии ОСП «Российский геронтологический научно-клинический центр» РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России, ст. н. с. отделения реанимации и интенсивной терапии НМИЦ нейрохирургии им. акад. Н. Н. Бурденко Минздрава России

Кирилл Юрьевич Крылов, к.м.н., доцент кафедры анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии лечебного факультета РНИМУ им. Н. И. Пирогова, руководитель клиники нутрициологии, продолжил речь Наиля Мансуровича, рассказав подробнее о продукте Нутридринк и исследовании влияния нутритивной поддержки на восстановление здоровья пациентов с COVID-19.

К числу классических симптомов новой коронавирусной инфекции относятся потеря аппетита и иногда чувства вкуса, а также длительная астенизация, тоже увеличивающая риск недоедания и недополучения необходимых нутриентов. Это заставило медицинскую общественность задуматься о внедрении в терапию такого логичного метода, как клиническое питание.

В отделение реанимации с COVID-19 чаще попадают пожилые пациенты 65+ с хроническими заболеваниями, и чем выше показатель коморбидности, тем хуже прогноз. Такие пациенты имеют высокий риск нутритивной недостаточности, которая при отсутствии коррекции может серьезно повлиять на реабилитацию и качество жизни. Современные международные рекомендации предписывают введение нутритивной поддержки как минимум

в объеме 400 ккал в день и непрерывное ее применение и после выписки в течение месяца или более. Впрочем, сбалансированное питание имеет огромное значение не только для пациентов в стационаре, но и для тех, кто находится на амбулаторном лечении.

Данные исследования по определению предикторов госпитальной смертности и выживаемости у пожилых пациентов с COVID-19 показали, что лучшим предиктором выживаемости является хороший функциональный статус. Поэтому адекватное сбалансированное питание должно быть неотъемлемым компонентом целостного ухода за людьми, болеющими или переболевшими COVID-19. Пероральная нутриционная поддержка с высоким содержанием белка более всего необходима пациентам, перенесшим тяжелую форму инфекции, и особенно тем, кому трудно потреблять богатую белком пищу: пожилым пациентам, с хроническими заболеваниями, выписанным из реанимации.

Рандомизированное сравнительное клиническое исследование 2020 г., проведенное под эгидой Российской ассоциации клинического питания и метаболизма на базе 5 российских центров, было призвано определить влияние специального лечебного питания на способность пациентов с COVID-19 к восстановлению здоровья. Это исследование одновременно проводится еще в 15 странах мира.

Сравнение двух групп пациентов, находящихся соответственно на общем больничном рационе и принимающих дополнительно две бутылочки Нутридринк 200 мл, показало, что результаты тех, кто получал дополнительно 600 ккал в день в виде продуктов специализированного питания, были значимо лучше по всем конечным точкам. Так, качество жизни, оценившееся с помощью опросников после 28 дней исследования, оказалось существенно выше в группе нутриционной поддержки, как и кистевое усилие этих пациентов, являющееся показателем реабилитационного потенциала. Срок пребывания на реанимационной терапии в группе пациентов, принимавших Нутридринк, оказался короче на 17%, а период госпитализации сократился на 20%, что важно не только для больных, но и для здравоохранения в целом.

В заключение Кирилл Юрьевич рассказал о Клинике нутрициологии, которая официально открылась 18 февраля 2021 г. на базе многопрофильного стационара ФГАОУ ВО «Российский наци-

ональный исследовательский медицинский университет им. Н. И. Пирогова» Минздрава России. Клиника предназначена для пациентов с нутритивной недостаточностью или ее высоким риском. Специалисты, в частности, будут подбирать схемы питания в целях подготовки таких больных к большим операциям, химиотерапевтическому или другому серьезному лечению, а также в целях восстановления после подобных вмешательств. На базе клиники планируется и научная работа.



**Наталья Петровна
ШЕНЬ, д.м.н., профессор,
главный анестезиолог-
реаниматолог
Тюменской области**

Наталья Петровна Шень, д.м.н., профессор, главный анестезиолог-реаниматолог Тюменской области, обратила внимание аудитории на важность нутритивной поддержки для профилактики и лечения пролежней. Профессор выразила сожаление о том, что тема пролежней мало освещается в литературе и даже в клинической практике не так сильно привлекает внимание специалистов, в то время как это состояние может значительно ухудшить результаты лечения.

Проблема пролежней актуальна во всем мире, их распространенность составляет около 20%. Чаще всего пролежни наблюдаются у пациентов с ожирением. Причина не только в избыточном весе таких больных, но и связанной с ожирением предрасположенности к активации специфических воспалительных цитокинов и ослаблении иммунного ответа на инфекционные агенты. Также среди пациентов с пролежнями высока доля больных с сахарным диабетом (СД) 2 типа. При СД 2 типа имеет место эндотелиальная дисфункция, усилены агрегация и активация тромбоцитов. Протромботическое состояние ухудшает кровоснабжение и трофику тканей.

Третьей важнейшей группой являются пациенты с белково-энергетической недостаточностью. Здесь в образовании пролежней играет роль дефицит отдельных питательных веществ и энергии. Иммунные клетки требуют достаточно высокого расхода энергии, а недоедание способствует уменьшению их количества, снижению общего и местного иммунитета. Самоподдерживающийся процесс воспаления и атрофия способ-

ствуют сохранению трофических нарушений, в частности пролежней.

Наряду с медикаментозной терапией наличие пролежней требует обязательного назначения клинического питания. Профессор Шень подчеркнула, что современные международные рекомендации по нутритивной поддержке указывают на важность комплексной оценки нутритивного статуса пациентов, внедрения индивидуального плана питания, обеспечения достаточно высокой белковой потребности пациентов – около 1,2–1,5 г на кг массы тела больного в сутки.

Особое место занимают не только макро-, но и микронутриенты. Во многих последних исследованиях отмечалось, что аргинин, цинк, селен, витамины А, С, Е занимают ключевую позицию в лечении пролежней. Регулярный прием обогащенной этими нутриентами питательной смеси, как, например, Nutrison Advance Cubison, приводит

к ускоренному заживлению хронических ран.

Наталья Петровна заключила, что воспринимать нутритивную поддержку стоит не только как метод восполнения энергии и обеспечения адекватного функционирования организма, но и как неотъемлемую часть лечения местных воспалительных процессов, таких как пролежни и длительно не заживающие раны. Данные о том, что нутритивная поддержка сокращает продолжительность лечения, должны не только обнадеживать, но и ложиться в основу локальных, а затем и глобальных протоколов, улучшающих качество жизни пациентов.

Ссылка на видеоконференцию:
<https://www.youtube.com/watch?v=BrrdLVyM8jk>
Финальный отчет по исследованию Enrollme:
<https://about.enrollme.ru/2021/01/29/news17/>
Ссылка на сайт компании:
<https://nutricia-medical.ru/>

НУТРИТИВНАЯ ПОДДЕРЖКА – НЕОТЪЕМЛЕМАЯ ЧАСТЬ ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА¹

**УСКОРЕНИЕ
РЕАБИЛИТАЦИИ
ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА²**

Передача

Ваниль Банан Клубника Шоколад

¹ Российские клинические рекомендации по проведению нутритивной поддержки у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения.
² Gariballa S.E. et al. A Randomized, Controlled, Single-Blind Trial of Nutritional Supplementation After Acute Stroke. JEN, 1998, 22(5), 315-319.

ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ