

УРОВНИ АДИПОНЕКТИНА И ЛЕПТИНА У КРУПНОВЕСНЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ НА РАЗЛИЧНЫХ ВИДАХ ВСКАРМЛИВАНИЯ

Бутыгина В.Л., Солнцева А.В., Сукало А.В., Дашкевич Е.И.

Белорусский Государственный медицинский университет,
г. Минск

Цель: установить взаимосвязь между антропометрическими данными и уровнем содержания адипонектина и лептина у крупновесных новорожденных детей на первом месяце жизни в зависимости от вида вскармливания.

Метод: в исследование включен 41 доношенный новорожденный с массой тела при рождении более 4000 г.. В 1-ю группу вошло 29 детей, находившийся на естественном вскармливании, во 2-ю - 12 младенцев – на искусственном. В состав последней группы был включен 1 ребенок, получавший смешанное питание. Проанализирован ante-, intra- и ранний неонатальный анамнезы. Проведено клинико-лабораторное обследование с определением уровней адипонектина и лептина в 1, 6, 30 сутки жизни. Определение адипоцитокинов проводилось наборами для иммуносорбентного анализа: DRG Leptin (Sandwich) ELISA (EIA-2395) и DRG Adiponectin (human) ELISA (EIA-4177) Статистическая обработка данных проводилась с использованием программы SPSS 17,0. За уровень статистической значимости принимался $p < 0,05$.

Результаты: младенцы, рожденные крупными и вскармливавшиеся грудным молоком имели больший гестационный возраст ($p=0,02$), большую физиологическую потерю массы $4,75 \pm 1,8\%$ ($p=0,048$), которую они восстановили быстрее ($p=0,032$), чем дети на искусственном вскармливании. Более низкий уровень адипонектина при рождении ($p=0,048$) в 1-й группе к концу неонатального периода повысился ($37,96 \pm 16,04 \rightarrow 62,09 \pm 48,84$ мкг/л), ($p=0,012$) и стал выше, чем во 2-й группе ($p=0,031$). В группе детей, находившихся на искусственном вскармливании, уровень адипонектина снизился к месячному возрасту ($59,65 \pm 33,81 \rightarrow 46,16 \pm 12,15$ мкг/л) ($p=0,9$). Концентрация лептина в обеих группах не имела значимых отличий и средние показатели этого адипокина колебались от 84,38 до 332,7 нг/л.

Выводы: Достоверной разницы содержания лептина в сыворотке крови детей сравниваемых групп выявлено не было. У крупновесных младенцев, находящихся на грудном вскармливании, восстановление физиологической потери веса происходило быстрее ($p=0,032$). Положительную динамику концентрации адипонектина в сыворотке крови на первом месяце жизни у доношенных детей, родившихся с массой тела более 4000 г, и находившихся на естественном вскармливании можно расценить как протективное действие грудного молока, а тенденцию к снижению адипонектинемии во 2-й группе – как неблагоприятный прогностический фактор в развитии метаболических нарушений.