

## Потребление мяса и обеспеченность железом детей второго полугодия жизни

Meat intake and iron status in late infancy: An intervention study.

Engelmann M.D., Sandstrom B., Michaelsen K.

J. Pediatr. Gastroent. Nutr., 1998, vol. 26, No. 1, p. 26-32.

В процессе введения прикорма для создания в организме запасов железа ребенок нуждается в пищевом железе с высокой биологической ценностью. Целью исследования было сравнительное изучение влияния повышенного потребления мяса на концентрацию гемоглобина (Нв), сывороточного ферритина (СФ) и трансферриновых рецепторов (ТР) у детей второго полугодия жизни.

**Методы.** Обследовали 41 здорового ребенка 8-месячного возраста, находившихся на частичном грудном вскармливании. Дети были распределены на 2 группы. В первую группу вошли дети, получавшие небольшое количество мяса (НКМ) – 10 г/день, во вторую вошли дети, получавшие большое количество мяса (ВКМ), 27 г/день. Исследование продолжалось в течение 2 месяцев, забор образцов крови проводился в первый и последний день исследования.

**Результаты.** В начале исследования не отмечалось достоверного различия в показателях Нв, СФ и ТР у детей двух групп. После его окончания отмечена достоверная разница ( $p=0,008$ ) в концентрации гемоглобина. У детей НКМ-группы концентрация гемоглобина снизилась на 4,9 г/л (колебания от 12,9 до 5,6 г/л), а у детей ВКМ-группы – на 0,6 г/л (диапазон от 12,1 до 7,3 г/л). Достоверных различий в показателях СФ и ТР не обнаружено. Потребление железа из мяса было значительно выше в ВКМ-группе (0,4 мг/день, диапазон от 0,02 до 0,7 мг/день), чем в НКМ-группе (0,1 мг/день, диапазон 0,03-0,5 мг/день). Однако не выявлено значительной разницы в общем потреблении железа (суммарно в суточном рационе) между ВКМ-группой (3,1 мг/день, в пределах от 0,4 до 6,2 мг/день) и НКМ-группой (3,4 мг/день, диапазон 1,4 – 6,1 мг/день).

**Заключение.** Результаты свидетельствуют, что увеличение количества мяса в рационе детей предотвращает снижение Нв у детей II полугодия, за счет улучшения абсорбции железа. Однако это не сопровождается увеличением запасов железа на клеточном уровне, отражением чего служат показатели СФ и ТР.