

База данни системни обзори на Кохран 28.03.2013;3:CD004591.

Дата на издаване: 10.2012/14651858.CD004591. публ. 3.

## **Обработени с лактаза храни за подобряване на растежа и поносимостта към на храните на недоносени новородени**

Tap-Dy CR1, А. Олсон

Авторска информация

Резюме

### **ОСНОВНА ПРОБЛЕМАТИКА:**

Успешното преминаване от парентерално към пълно ентерално хранене в ранния неонатален период води до подобряване на растежа на недоносените новородени. **Лактазата е последната от главните чревни дизахаридози, които трябва да се развият у недоносените новородени. Несъответстващата активност на лактазата е причина за невъзможността на недоносените новородени да смилат лактоза. Препарати на лактазата биха могли потенциално да се използват за хидролиза на лактозата в адаптирани млека и кърма, за да намалят до минимум малабсорбцията на лактоза при недоносени новородени.**

ЦЕЛ:

**Да се оцени ефикасността и безопасността на добавяне на лактаза, сравнено с плацебо или с не намеса за подобряването на растежа и поносимостта към хранене на недоносените новородени.**

ПЪРВИЧНИ РЕЗУЛТАТИ:

Наддаване на тегло, изразено в грамове/кг на ден, растеж, изразен в тегло, дължина и обиколка на главата като процент от нормата за постконцептуална възраст (ПКВ), измерени при раждането и на 40 седмици ПКВ, дни за достигане на пълно ентерално хранене.

ВТОРИЧНИ РЕЗУЛТАТИ:

Някои общи резултати, свързани с преждевременното раждане и страничните ефекти.

МЕТОДИ НА ИЗСЛЕДВАНЕ:

Проведени са електронни и ръчни изследвания през януари 2005, отразени в централния регистър на контролираните проучвания Кохран (CENTRAL, Кохранова библиотека, 2004, брой 4), MEDLINE (1996 до януари 2005), EMBASE (1980 до ануари 2005) и CINAHL (1982 до януари 2005), лични досиета, библиографии на известни проучвания и резюмета от срещи на академичните общества по педиатрия, както и срещи на Европейското дружество за педиатрични изследвания, публикувани в „Pediatric Research (Педиатрични изследвания)“. Изследванията са повторени през

май 2012, отразено в Кохрановата библиотека, MEDLINE, EMBASE и CINAHL и резюметата от годишните срещи на академичните общества по педиатрия от 2000 до 2002 (Abstracts2View). Научната интернет мрежа също е прегледана за други проучвания като за отправна точка за търсене са използвани проучванията, цитирани в единственото предварително установено проучване по Еразъм 2002.

#### КРИТЕРИИ ЗА ИЗБОР:

Видове изследвания: рандомизирани или квази рандомизирани контролни проучвания.

#### УЧАСТНИЦИ:

**Недоносени новородени < 37 седмици ПКВ.**

#### НАМЕСА:

Добавяне на лактаза в млякото спрямо плацебо или липса на намеса.

#### СЪБИРАНЕ НА ДАННИ И АНАЛИЗ:

Стандартните методи на Кохрановата група за критична оценка на неонаталния период са независимо следвани от авторите на резюмето при оценяването на качеството изследването и на докладваните резултати. Ефектите от лечението са изчислявани при използване на Review Manager 5, включващ пропорция на риска (ПР), разлика на риска (РР) и главна разлика (ГР), всичките с 95% доверителен интервал (ДИ). За мета анализ е използван модел с фиксиран ефект. Не сме приложили тестове за хетерогенност, тъй като е установено само едно изследване.

#### ГЛАВНИ РЕЗУЛТАТИ:

При повторните търсения, проведени през май 2012 не са установени никакви допълнителни изследвания за включване. **Установено е едно изследване, включващо 130 новородени на възраст от 26 до 34 ПКВ (средна постнатална възраст от 11 дни при включването в изследването), не идентифицираните изследвания са изключени. Изследването е рандомизирано с висококачествен двойно сляп контрол. Обработването на храната с лактаза започва, когато ентералните хранения осигуряват > 75% от дневния прием.** Не беше отчетен нито един от първичните резултати, очертани в протокола за настоящото резюме, а само един от вторичните резултати, некротичен ентероколит (НЕК). ПР за НЕК беше 0.32 (95% ДИ 0.01 до 7.79); РР беше – 0.02 (95% ДИ -0.06 до 0.03) (намаление, което не е статистически значимо). **Имаше статистически значимо повишаване на теглото на десетия ден от началото на изследването в групата на храненията с обработена с лактаза храна, но нямаше такова по кое да е друго време. Като цяло нямаше статистически значим ефект върху наддаването на тегло. Не бяха забелязани странични ефекти.**

## ЗАКЛЮЧЕНИЯ НА АВТОРИТЕ:

Единственото рандомизирано проучване, с което разполагаме в момента не дава доказателства за значима полза за преждевременно родените деца от добавянето на лактаза към техните храни. Необходими са още изследвания на ефективността преди да може да бъдат направени препоръки за практиката. **Не са констатирани странични действия от приема на предварително обработените с лактаза млека при преждевременно родени бебета.** Необходими са рандомизирани контролни проучвания, сравняващи обработката с лактаза с плацебо и включването на новородени от момента, в който е въведено ентералното хранене. Първичните и вторичните резултати за ефикасност и безопасност трябва да включват и тези, установени в настоящото резюме.

Последен преглед

- База данни системни обзори на Кохран 2005;(2):CD004591.