

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ  
Первый заместитель министра

\_\_\_\_\_ Д.Л. Пиневиц  
29.11.2013  
Регистрационный № 185-1113

**МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ АЛИМЕНТАРНОЗАВИСИМОЙ ПАТОЛОГИИ  
ВСЛЕДСТВИЕ ДЕФИЦИТА СЕЛЕНА В ПИТАНИИ ЖЕНЩИН  
РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: УО «Гродненский государственный  
медицинский университет», ГУ «Республиканский научно-практический центр  
гигиены»

АВТОРЫ: Е.А. Мойсеёнок, канд. мед. наук, доц. В.Г. Цыганков

Гродно, Минск 2013

Настоящая инструкция по применению (далее — инструкция) предназначена для врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающим медицинскую помощь женщинам репродуктивного возраста группы резерва родов, беременным и кормящим женщинам.

В большинстве регионов Республики Беларусь выявлен распространенный дефицит эссенциального микроэлемента селена у женщин детородного возраста, глубиной степени которого подвержены 39% обследованных женщин и 57% родильниц. При референтной величине уровня селенемии в 100–110 мкг/л плазмы крови установленные значения у женщин репродуктивного возраста составляют  $59,6 \pm 1,05$  мкг/л, у родильниц —  $41,03 \pm 1,86$  мкг/л. В нутрициологии известен и неоднократно подтвержден феномен физиологического снижения селенемии в последнем триместре беременности, что свидетельствует об исключительной важности микроэлемента в поддержании антиоксидантного потенциала будущей матери, новорожденного ребенка и ресурса их здоровья.

Между уровнем потребления селена и концентрацией микроэлемента в крови существует регрессионная закономерность, описываемая формулой:  $1,62 \times$  величина суточного потребления  $+3,1$ , что принято в оценке селенового статуса населения в Российской Федерации и странах ЕС.

Санитарными нормами и правилами «Требования к питанию населения: нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Республики Беларусь» (2012) установлены нормы физиологической потребности Se для женщин 18–59 лет в количестве 55 мкг/сут, а для беременных и кормящих — 65 мкг/сут. Указанному уровню потребления соответствует, согласно приведенной выше формуле, следующие величины содержания микроэлемента в плазме крови: для женщин детородного возраста —  $1,62 \times 55 + 3,1 = 92,2$  мкг Se в литре плазмы крови, для беременных —  $1,62 \times 65 + 3,1 = 108,4$  мкг Se в литре плазмы крови. Аналогичная величина для родильниц с учетом утилизации микроэлемента тканями плода предположительно должна составлять величину не менее 97 мкг/л при условии 10%-го падения уровня селенемии во время родов относительно референтных величин.

Анализ уровня селена в основных продуктах питания в рационе женщин репродуктивного возраста подтверждает низкий уровень содержания микроэлемента, за исключением белых грибов, являющихся концентраторами селена. Таким образом, у женщин детородного возраста и родильниц выявляется выраженный дефицит селена, который обуславливается низким уровнем микроэлемента в почвах Беларуси и, соответственно, в продуктах питания. Недостаточный селеновый статус организма усугубляется физиологическим воздействием беременности, при которой в связи с отсутствием необходимого депо микроэлемента происходит резкое обеднение селеном организма матери.

## **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

Применение метода показано женщинам репродуктивного возраста группы резерва родов, беременным и кормящим женщинам для достижения адекватной обеспеченности организма селеном и предупреждения алиментарнозависимой патологии во время беременности и послеродовом периоде.

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ**

Превышение рекомендуемого уровня потребления селена выше верхнего допустимого уровня потребления в количестве 150 мкг или уровня потребления природного соединения селена — селенометионина — в количестве 375 мкг.

## **ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА**

В связи с низким содержанием селена в продуктах питания женщинам репродуктивного возраста группы резерва родов, беременным и кормящим женщинам необходимо ежедневно употреблять обогащенные продукты птицеводства (яйца куриные, мясо птицы), а также пищевые добавки в форме нутрицевтиков, биокорректоров с уровнем суточного потребления 100 мкг селенометионина.

Наиболее доступным методом профилактики и коррекции селенодефицита у женщин репродуктивного возраста (группа резерва родов) является прием пищевой добавки (нутрицевтика), содержащей селенометионин в суточной дозировке 100 мкг (40 мкг неорганического селена), что обеспечивает по истечении 2-недельного приема (потребления) оптимальный уровень селенемии до величин, соответствующих рекомендуемому уровню потребления микроэлемента и обеспечивающих нормализацию активности селеносодержащих ферментов глутатионпероксидаз. Курсовая доза приема селенометионина составляет 1,4 мг и обеспечивает оптимальный уровень селенемии.

## **ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ**

Использование метода профилактики алиментарнозависимой патологии вследствие дефицита селена в питании в группе резерва родов в предлагаемых дозировках потребления селенометионина практически исключает возможность токсических проявлений избыточного потребления микроэлемента, поскольку рекомендуемый уровень потребления в виде нутрицевтика или функционального продукта в 3,75 раза ниже рекомендуемой в странах Таможенного союза величины верхнего допустимого уровня потребления, приводящего к побочным проявлениям избыточного потребления селена.