



УДК : 613.953.1

INFANT FEEDING - A STRATEGY FOR PRESERVING CHILDREN'S HEALTH**ВИГОДОВУВАННЯ НЕМОВЛЯТ - СТРАТЕГІЯ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ****Melnychuk L. V. / Мельничук Л.В.***s.m.s., as.prof. / к.м.н., доц.*

ORCID: 0000-0001-9954-745X

Researcher ID (Web of Science): C-6949-2017

Bukovinian State Medical University

Theatre sq., 2, Chernivtsi, 58002, Ukraine.

Буковинський державний медичний університет
Театральна площа, 2, м. Чернівці, 58002, Україна.**Vostrikova I.S. / Вострікова І.С.**

Department of Health Care, Chernivtsi

Str. Kobylyanska 22, Chernivtsi, 58001, Ukraine.

Управління охорони здоров'я Чернівецької міської ради,
вул. Кобилянська 22, м. Чернівці, 58001, Україна.

Анотація: Стаття присвячена проблемам вигодовування немовлят та його впливу для здоров'я дитини. Численні наукові дослідження інформують, що «омолодження» таких хвороб як цукровий діабет, ожиріння, гіпертонічна хвороба, онкологічні хвороби можуть бути пов'язані з нераціональним вигодовуванням немовлят, а саме нехтуванням природнім вигодовуванням, раннім введенням штучних замінників грудного молока, недотриманням рекомендацій щодо термінів введення прикорму. Метою програми підтримки грудного вигодовування дітей в Україні було зниження рівня захворюваності та смертності дітей першого року життя, післяпологових ускладнень, покращення репродуктивного здоров'я жінок. Стратегія підтримки грудного вигодовування рекомендує раннє прикладання до груді матері (до 30-60 хвилин) після пологів, сумісне перебування матері та дитини, годування за вимогою, а не по годинах, відмова від штучних сумішей, води та імітаторів груді. За даними статистичних звітів виключно грудне вигодовування до 6 місяців мали 72,3% дітей. В той же час опитування батьків демонструють нижчі показники виключно грудного вигодовування (52,4%). Проблемою залишається рекомендації використання штучних сумішей з хибних причин: «відсутності молока в перші доби», втрати маси тіла на 3 добу, неспокій дитини. Отже, програма підтримки грудного вигодовування потребує безперервного навчання медичного персоналу та батьків з питань грудного вигодовування та раціонального харчування дітей.

Ключові слова: грудне вигодовування, штучне вигодовування, прикорм, діти.

Здоров'я нації визначається насамперед станом здоров'я її дітей. Дані численних досліджень показують, що погіршення стану здоров'я дорослих треба шукати в їхньому дитинстві, зокрема у вигодовуванні дитини в перші роки життя. Саме підтримка грудного вигодовування дітей в Україні дає можливість зниження рівня захворюваності та смертності дітей першого року життя та зменшення захворюваності в наступні періоди дитинства. Численні наукові дослідження інформують, що «омолодження» таких хвороб як цукровий діабет, ожиріння, гіпертонічна хвороба, онкологічні хвороби можуть бути пов'язані з нераціональним вигодовуванням немовлят, а саме нехтуванням природнім вигодовуванням, раннім введенням штучних замінників грудного молока, недотриманням рекомендацій щодо термінів введення прикорму[1,2]. У 1990



році представники ВООЗ (Всесвітньої організації охорони здоров'я) та Дитячого фонду ООН ЮНІСЕФ (UNICEF) прийняли «Декларацію Інноценті» (The Innocenti Declaration) на підтримку грудного вигодовування. Україна приєдналася до програми підтримки грудного вигодовування у 1995 році. Рекомендації ВООЗ та ЮНІСЕФ щодо грудного вигодовування: забезпечити контакт «шкіра до шкіри» та прикладати дитину до грудей матері якнайшвидше після народження немовляти; якнайшвидше почати грудне вигодовування, найкраще — впродовж першої години життя дитини; забезпечити перебування матері та новонародженої дитини в одній палаті 24 год/добу, щоб мати змогла годувати дитину на вимогу (тобто так часто, як хоче дитина, вдень і вночі); забезпечити виключно грудне вигодовування протягом перших 6 міс від народження — немовлятам не слід давати жодних інших продуктів харчування, навіть воду; не використовувати жодних сумішей, пляшечок, сосок чи пустушок, якщо можливе виключно грудне вигодовування; поступово вводити прикорм, починаючи з 6 міс, але продовжувати грудне вигодовування до досягнення дитиною віку 2 років і старше. Україна підтримує ці рекомендації та створює умови, щоб забезпечити їх виконання.

Грудне молоко матері є унікальним продуктом харчування для новонароджених. Воно містить усі поживні речовини, що необхідні для розвитку та росту дитини протягом перших місяців життя. Грудне молоко матері є найбезпечнішим джерелом поживних речовин, вітамінів та енергії, оскільки не містить жодних додаткових, шкідливих речовин. Грудне молоко повністю покриває потреби дитини в поживних речовинах протягом перших 6 місяців життя, з 6 до 12 місяців продовжує задовольняти щонайменше половину потреб дитини в поживних речовинах, а протягом другого року життя – покриває третину цих потреб[3].

Ранній початок грудного вигодовування впродовж 30-60 хвилин після народження дитини забезпечує високий рівень захисту немовляти від інфекційних захворювань. Згідно з даними ВООЗ, виключно грудне вигодовування значно знижує ризик смерті внаслідок діареї, пневмонії та інших інфекційних захворювань, а у разі хвороби діти швидше одужують. Діти й підлітки, які в грудному віці отримували молоко матері, рідше страждають від надлишкової ваги або ожиріння у старшому віці, грудне вигодовування має профілактичний ефект щодо алергічних захворювань[4].

Дослідження доводять, що діти, яких годували материнським молоком, демонструють вищі результати психомоторного розвитку, а також закладає основу для подальшого інтелектуального розвитку[4,5]. Грудне вигодовування для дитини - це також відчуття безпеки, особливо важливе в умовах військового стану в країні.

Метою дослідження було вивчення показників грудного вигодовування, причин, які призводять до штучного вигодовування, термінів введення прикорму.

Матеріали і методи дослідження.

Проведено опитування 42 матерів дітей раннього віку. Розроблено анкету-опитувальник, яка мала 10 запитань щодо вигодовування дитини. Статистичну



обробку результатів дослідження проводили за допомогою стандартних методів з розрахунком відносних величин (абсолютна кількість спостережень, % співвідношення).

Результати досліджень та їх обговорення.

За даними статистичних звітів медичних закладів м. Чернівців у 2022 році на виключно грудному вигодовуванні (ГВ) було 72,3% дітей до 6 місяців, 22,8% - до 3 місяців (рис.1).

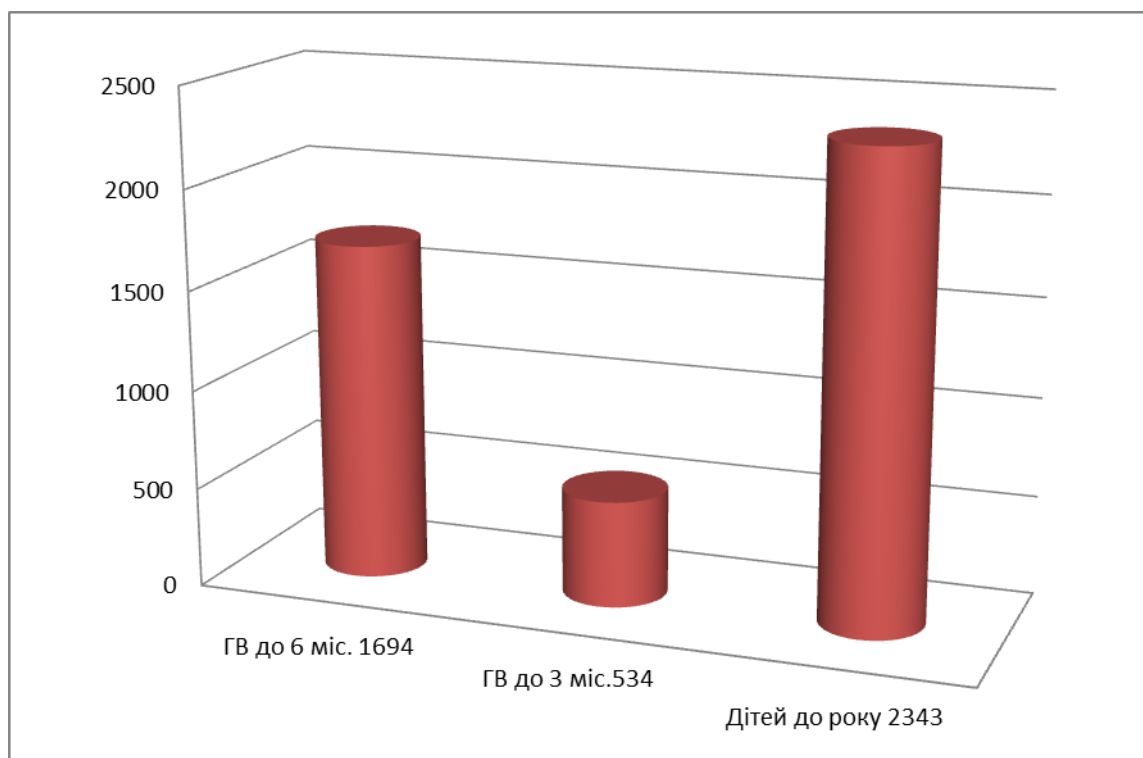


Рис.1. Кількість дітей на грудному вигодовуванні за даними статистичних звітів.

Проведено опитування 42 матерів дітей раннього віку, щодо характеру вигодовування, термінів та причин завершення грудного вигодовування. За результатами опитування матерів в структурі характеру вигодовування дітей до 6 місяців: виключне грудне вигодовування – 52,4% (22); штучне вигодовування – 33,3% (14); змішане вигодовування – 14,3 % (6). Під час опитування матерів встановлено, що причинами рекомендацій введення штучних сумішей на перших тижнях життя були: «відсутність молока в першу добу», втрата маси тіла на 3-4 добу, епізоди неспокою дитини або відсутність прибавки маси тіла на 10-12 добу життя. Ці «причини» не можуть вважатися підставами для рекомендацій введення штучної суміші, скоріше свідчать про низький рівень знань щодо фізіологічних процесів в цей період життя немовлят.

Впродовж кількох днів після пологів молочні залози виробляють густе поживне молозиво, яке має високу енергетичну цінність, і навіть у малих дозах може повністю задовольнити потреби дитини в необхідних поживних речовинах в перші дні життя. Молозиво містить велику кількість секреторного імуноглобуліну А, що захищає слизові оболонки дитини, містить багато лейкоцитів – кліток імунної системи, що руйнують віруси і бактерії.

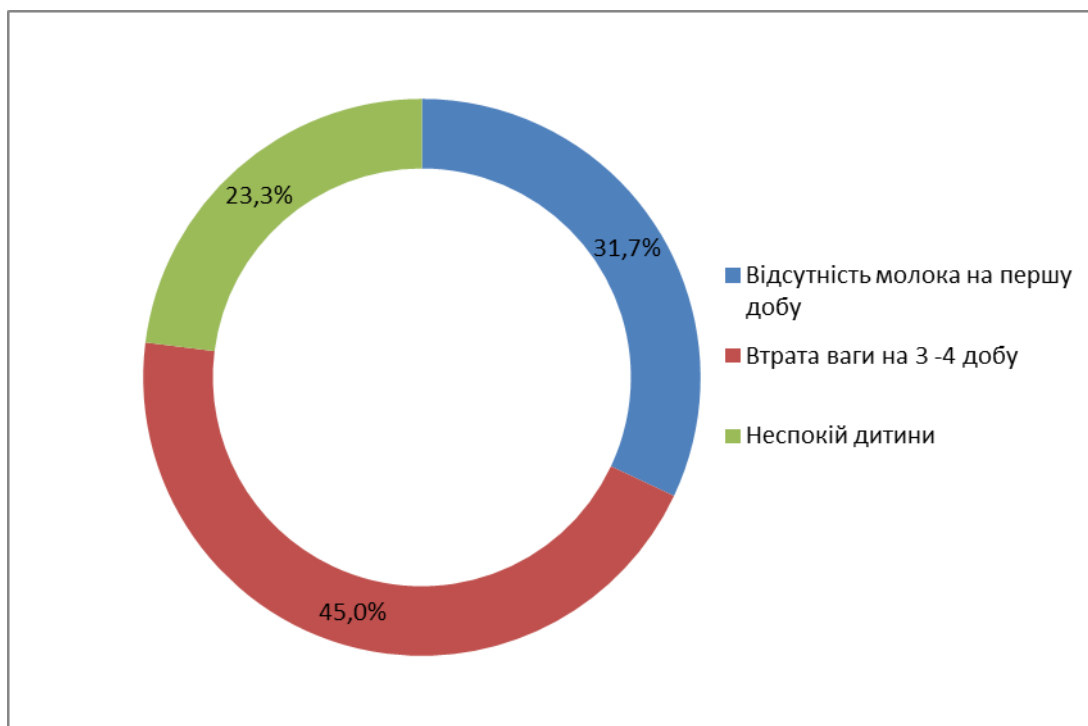


Рис.2. Причини введення штучної суміші на першому тижні життя (за даними опитування)

У 2 респондентів грудне вигодовування в дитини було відсутнім з народження (4,8%). Грудне вигодовування повністю було завершено у дітей до 6 місяців у 13 опитаних (31%). У 15 дітей (35,7%) грудне вигодовування було завершено у терміни від 6 місяців до 1 року. Більше року груддю вигодовувались 10 дітей (23,8%), 2 роки і довше – 2 дітей (4,8%) (рис.3).

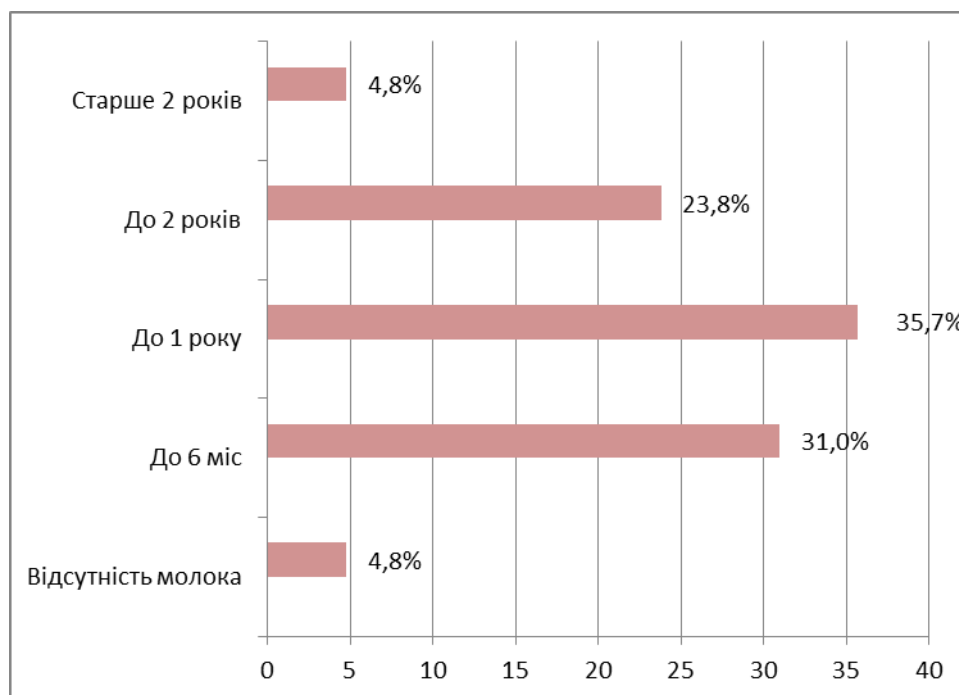


Рис.3. Терміни припинення грудного вигодовування дітей першого року за даними анкетування матерів.



За результатами опитування матерів серед найбільш поширених причин завершення грудного вигодовування до 1 року: соматичний стан у матері, що перешкоджає грудному вигодовуванню – 9,5% (4 дитини); зменшення кількості грудного молока – 61,9% (26 дітей); відмова дитини від годування – 9,5% (4 дитини); рішення жінки завершити годувати груддю – 19,0% (8 дітей).

Харчування дітей із лабораторно підтвердженою анемією в 9 місяців життя характеризувалось більш пізніми термінами введення першого прикорму та продуктів, збагачених залізом, ніж у дітей із показниками Hb > 110 г/л. Термін введення прикорму у дітей з анемією склав $7,5 \pm 0,6$, у дітей з гемоглобіном вище 110 г/л – $6,1 \pm 0,4$ ($p < 0,05$). Таким чином, профілактикою залізодефіцитної анемії у дітей першого року життя є своєчасне введення прикорму, однак слід дотримуватись термінів введення прикорму, не раніше 4-6 місяців (згідно рекомендацій ESPEGAN).

Висновки:

1. За даними статистичних звітів виключно грудне вигодовування до 6 місяців мали 72,3% дітей. Опитування батьків демонструють нижчі показники виключно грудного вигодовування (52,4%).

2. Проблемою залишається рекомендації використання штучних сумішей з хибних причин: «відсутності молока в перші доби», втрати маси тіла на 3 добу, неспокій дитини.

3. Питання грудного вигодовування та раціонального харчування дітей потребують безперервного навчання медичного персоналу та батьків та є вирішальними в парадигмі збереження здоров'я дітей.

Література:

1. Мельничук Л.В., Михаськова А.А. Роль медичного працівника в сучасній парадигмі здорового способу життя. Буковинський медичний вісник. 2018; 22(1) (85): 165-170. Melnychuk L.V., Mykhaskova A.A. Rol medychnoho pratsivnyka v suchasniy paradyhmi zdorovoho sposobu zhyttia. Bukovynskiy medychniy visnyk. 2018; 22(1) (85): 165-170. (in Ukrainian).

2. Домітрашук І.С., Мельничук Л.В. Профілактична медицина як важлива складова діяльності закладів первинної допомоги. SWorldJournal. 2020;6(7):12-6. doi: 10.30888/2663-5712.2020-06-07-112. Domitrashchuk I.S, Melnychuk L.V. Profilaktychna medytsyna yak vazhlyva skladova diialnosti zakladiv pervynnoi dopomohy. SWorldJournal. 2020;6(7):12-6. doi: 10.30888/2663-5712.2020-06-07-112 (in Ukrainian).

3. Кісельова М.М., Моштук О.С., Григоренко Л.В., Шлемкевич О.Л. Грудне вигодовування дітей – «золотий стандарт», давній досвід і нові науково доведені переваги. Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина. 2022; XII; 2(44): 53-58. Kiselova M.M., Moshtuk O.S., Hryhorenko L.V., Shlemkevych O.L. Hrudne vyhodovuvannia ditei – «zoloty standart», davnii dosvid i novi naukovo dovedeni perevahy. Neonatolohiia, khirurhiia ta perynatalna medytsyna. 2022; KhII; 2(44): 53-58. (in Ukrainian).

4. Добрик Д.С., Добрянський Д.О. Можливості та перспективи імунного харчування передчасно народжених немовлят. Неонатологія, хірургія та



перинатальна медицина. 2021; XI; 1(39): 39-47. Dobryk D.S., Dobrianskyi D.O. Mozhlyvosti ta perspektyvy imunnoho kharchuvannia peredchasno narodzhenykh nemovliat. Neonatolohiia, khirurgiia ta perynatalna medytsyna. 2021; KhI; 1(39): 39-47. (in Ukrainian).

5. Котова Н.В., Старець О.О., Хіменко Т.М., Геращенко Ю.О., Федоренко О.В. Як оптимізувати практику вигодовування немовлят. Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина. 2020; X; 2(36): 29-36. Kotova N.V., Starets O.O., Khimenko T.M., Herashchenko Yu.O., Fedorenko O.V. Yak optymizuvaty praktyku vyhodovuvannia nemovliat. Neonatolohiia, khirurgiia ta perynatalna medytsyna. 2020; Kh; 2(36): 29-36. (in Ukrainian).

Abstract: The article is devoted to the problems of infant feeding and its impact on the child's health. Numerous scientific studies inform that the "rejuvenation" of such diseases as diabetes, obesity, hypertension, and oncological diseases can be associated with irrational feeding of infants, namely neglect of natural feeding, early introduction of artificial breast milk substitutes, non-compliance with recommendations regarding the timing of introduction supplement. The goal of the breastfeeding support program in Ukraine was to reduce the morbidity and mortality of children in the first year of life, postpartum complications, and improve women's reproductive health. The breastfeeding support strategy recommends early attachment to the mother's breast (up to 30-60 minutes) after delivery, coexistence of mother and child, feeding on demand, not by the hour, rejection of artificial formulas, water and breast simulators. According to statistical reports, 72.3% of children were exclusively breastfed up to 6 months. At the same time, surveys of parents show lower rates of exclusive breastfeeding (52.4%). The problem remains recommendations for the use of artificial mixtures for false reasons: "lack of milk in the first days", loss of body weight on the 3rd day, restlessness of the child. Therefore, the breastfeeding support program requires continuous training of medical staff and parents on breastfeeding and children's nutrition.

Key words: breastfeeding, artificial feeding, supplementary food, children.