



УДК 616-053.1:613.221:618.63

СЕМАНЬ-МІНЬКО І.С., НЕЧИТАЙЛО Ю.М., БУРЯК О.Г.

Буковинський державний медичний університет, кафедра педіатрії, неонатології та перинатальної медицини, м. Чернівці

СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ НЕМОВЛЯТ ТА ОСОБЛИВОСТІ ВЗАЄМОДІЇ ПАРИ «МАТИ — ДИТИНА»

Резюме. У даному огляді літератури наведені сучасні дані стосовно переваг грудного вигодовування дітей першого року життя та показано, що природне вигодовування є невід'ємною складовою процесу відтворення, а також ідеальним способом вигодовування немовляти. Обговорені сучасні погляди на принципи раціонального вигодовування та дитячої нутриціології дітей грудного віку.

Ключові слова: грудне вигодовування, пара «мати — дитина», раціональне вигодовування, діти грудного віку.

Природне вигодовування є єдиною формою харчування людини, що була сформована під час її біологічної еволюції. Воно є фізіологічно адекватним способом харчування новонароджених і дітей першого року життя. Природне вигодовування слід розглядати як феномен найбільшої мудрості еволюції життя, загальнобіологічного впливу на безпосереднє та віддалене здоров'я дитини й дорослої людини, включаючи й основи її духовності [7, 11, 14, 38, 39, 44]. Природне вигодовування виконує широке коло життєво важливих функцій не лише харчового та захисного характеру, але й найтоншої регуляції — управління розвитком і диференціюванням [9, 17, 23, 39].

З ініціативи провідних педіатрів світу і ВООЗ проведено дослідження з епідеміології природного вигодовування як у розвинутих країнах, так і в країнах, що розвиваються. Це дозволило скласти об'єктивне уявлення про поширеність і тривалість природного вигодовування на різних континентах [32, 42]. На вигодовування в різних країнах впливають економічний рівень, соціально-економічні умови життя матері, традиції щодо тривалості грудного вигодовування, що, безумовно, пов'язані з рівнем постачання продуктами дитячого харчування й поінформованістю матерів стосовно їх використання. Даними дослідженнями було встановлено, що в бідного міського і, особливо, сільського населення лактація триває не менше 1,5–2 років. Більшість дітей, які народилися в країнах Африки, отримують грудне молоко протягом тривалого часу (іноді до 3–4 років) [27, 42, 46, 48]. У країнах Східної Азії тривалість природного вигодовування є найбільшою в сільських регіонах [45].

Дослідження, проведені в Австралії, показали, що такі фактори, як низький рівень освіти, недостатні знання про переваги природного вигодовування, неправильна техніка прикладання дитини до груді, негативно впливають на тривалість годування груддю [42]. Важливим фактором, що впливає на тривалість природного вигодовування, є підтримка інших членів родини. У групі жінок, чоловіки яких не бачили різниці між природним і штучним вигодовуванням, 56,5 % матерів зовсім не годували дітей грудним молоком або годували впродовж одного місяця. Такі фактори, як зростання зайнятості жінок у виробництві, процес урбанізації, емансипація, призвели до відмови від годування дітей грудним молоком.

Після загального захоплення штучними замінниками грудного молока настало загальне отверезіння, причиною якого стали негативні результати поширення раннього штучного вигодовування. Так виникла потреба знову повернутися до природного вигодовування. З початку 80-х років минулого століття за ініціативою ВООЗ/ЮНІСЕФ проводиться активна робота з підтримки природного вигодовування в усіх країнах світу. В останні десятиріччя дослідження динаміки тривалості природного вигодовування свідчать про тенденцію до його збільшення [3]. За даними американських учених, середній щорічний показник підвищення тривалості лактації становить 9,4 % [34, 49].

© Семань-Мінько І.С., Нечитайло Ю.М., Буряк О.Г., 2013

© «Здоров'я дитини», 2013

© Заславський О.Ю., 2013

У 1989 році ВООЗ і ЮНІСЕФ опублікували спільний звіт «Захист, сприяння і підтримка природного вигодовування: особлива роль родопомічних служб». У ньому зазначено, як служба охорони здоров'я материнства може підтримувати грудне вигодовування. «Десять кроків до успішного грудного вигодовування» — це стислий зміст основних рекомендацій цього звіту, в основу якого покладено фізіологічні принципи формування й підтримки лактації. Ці кроки покладені в основу ініціативи «Лікарні доброзичливого ставлення до дитини». Для того щоб пологовий заклад отримав статус «Лікарня доброзичливого ставлення до дитини», необхідно втілити в життя «Десять кроків до успішного грудного вигодовування», що стосуються найбільш раннього періоду вигодовування, який проводиться в пологовому будинку [22, 30, 31, 35].

Вплив природного вигодовування на організм дитини багатовекторний, його можна представити у вигляді чотирьох напрямків — харчове забезпечення, біологічна підтримка, психоемоційні зв'язки та оптимізація розвитку травної системи [19].

Грудне молоко має оптимальну кількість і якість основних нутрієнтів, мікрокомпонентів, що винятково важливі для повноцінного росту й розвитку дитини. Воно містить також компоненти (ферменти), що сприяють засвоєнню основних нутрієнтів. Склад нутрієнтів грудного молока динамічно змінюється, пристосовуючись до потреб дитини в процесі росту. Формуються шляхи оптимальної метаболізації нутрієнтів, що забезпечують адаптацію до продуктів, які отримуватиме дитина після грудного молока. Забезпечується захист від ушкоджуючої дії надлишкового надходження нутрієнтів. Навіть при надлишковому харчуванні, пов'язаному з інтенсивним смоктанням і високою концентрацією нутрієнтів у молоці матері, діти реагують тільки підвищенням накопиченням жирової тканини. Це не супроводжується дистрофічними змінами в тканинах і гетерохронізацією розвитку, що має місце при надлишковому введенні нутрієнтів при штучному вигодовуванні [6, 37].

Також сучасними науковими дослідженнями доведено, що ризик розвитку в майбутньому ожиріння, атеросклерозу, цукрового діабету, хронічних захворювань органів травлення, стоматологічних порушень значно нижчий, ніж у дітей, яких годували штучними сумішами. Певний інтерес становить гіпотеза про те, що при штучному вигодовуванні спостерігається ранне ураження судинної стінки на рівні мікроциркуляторного русла імунними комплексами, що формуються під впливом харчових антигенів. У літературі є відомості про зв'язок раннього штучного вигодовування з різними захворюваннями, у патогенезі яких домінують імунні реакції. Так, штучне вигодовування є фактором ризику роз-

витку хвороби Крона і виразково-некротичного ентероколіту в дорослому віці, сприяє розвитку целиакії, інсулінозалежного цукрового діабету [7, 13, 29, 44].

Грудне молоко сприяє формуванню захисту від алергічних реакцій та імунологічної толерантності до антигенів продуктів, що вживає мати. З грудним молоком дитина отримує обмежену кількість неінфекційних антигенів і алергенів. За останні роки відмічається зростання алергічної патології серед дітей. Це спричинює і поширення штучного вигодовування. Хоча природне вигодовування не є панацеєю від алергічних захворювань, їх частота значно менша в тих дітей, яких вигодовували грудним молоком. В окремих дослідженнях підтверджується значення достатньо тривалого природного вигодовування (більше ніж 6 місяців) у зниженні частоти харчової алергії в дітей до однорічного віку. Доведено, що штучне вигодовування збільшує ризик алергічних захворювань у дітей першого року життя, які не мають atopічних захворювань у сімейному анамнезі. Особливо різко збільшується частота бронхіальної астми й алергічного бронхіту [7, 44].

Епідеміологічні дослідження, які включали обстеження 930 дітей, показали, що алергічні реакції на медикаменти та харчові продукти є поширеним станом серед обстежених дітей. Так, серед дітей, які були переведені на штучне вигодовування на першому місяці життя, алергічні реакції спостерігались у 21,7 % — у два рази частіше, ніж серед дітей, які отримували грудне молоко більше ніж 6 місяців (10,9 %). При вивченні поширеності алергічних реакцій на медикаменти та продукти з'ясувалося, що дана патологія частіше спостерігається в дітей, які вигодовувалися коров'ячим молоком. Крім того, дані алергічні стани виникають частіше в дітей при введенні їм коров'ячого молока на першому місяці життя дитини [10, 38].

За даними зарубіжних і вітчизняних учених, діти, які вигодовуються грудним молоком, дуже рідко мають анемії, у той час як у 30 % дітей, які вигодовуються сумішами, спостерігаються анемії різного ступеня тяжкості [23, 33]. На підставі багаторічного вивчення епідеміології гострих лейкозів сформульована концепція зв'язку появи лейкозу з темпами росту й розвитку. Установлено, що серед дітей, рано переведених на штучне вигодовування, захворюваність на гострі лейкози вища. Відносний ризик розвитку злоякісних новоутворень через порушення в імунній системі в дітей, яких вигодовували штучно, вищий, особливо при відлученні від груді в перші 6 місяців життя [18].

У процесі тривалого й найтіснішого фізичного й емоційного контакту при годуванні розвивається психоемоційний зв'язок між матір'ю і дитиною. Поступово цей зв'язок трансформується в постійну й незалежну від годування реакцію на матір як

джерело та символ спокою й захисту. Взаємодія у парі «мати — дитина» є взаємною, але з активною роллю матері [43].

Дослідження останніх десятиліть, проведені в багатьох країнах світу, показали, що природне вигодовування є головною умовою, яка визначає здоров'я сучасних і майбутніх поколінь, фізичне і психічне здоров'я суспільства. Природне вигодовування позитивно впливає на здоров'я матері. Годування груддю є одним з етапів реалізації фертильної функції для жінки і надає процесу народження дитини певної фізіологічної завершеності. Перший цикл пологів і грудного годування дитини забезпечує завершення морфофункціонального дозрівання материнського організму. Це стосується як самих молочних залоз, так і системи нейроендокринної регуляції лактації, гормонального статусу жінки [37, 47].

Годування груддю сприяє нормальному перебігу післяпологового періоду (зменшує ризик кровотеч, анемії, гнійно-септичних захворювань). Не менш важливим є психологічний вплив годування. Є переконливі підтвердження того, що становлення і закріплення материнської поведінки з домінуванням комплексу емоцій любові, турботи формується не в процесі вагітності і пологів, а саме при прикладанні новонародженої дитини до грудей [31, 40, 49].

Завершеність фізіологічного періоду розвитку й дітородного циклу при грудному вигодовуванні має значення й для подальшого життя та здоров'я жінки у віддалені терміни. Рядом досліджень показано суттєве зменшення частоти мастопатій, злоякісних новоутворень грудної залози, яєчників, матки в жінок, які годували груддю тривалий час [31].

Нервово-психічний розвиток дітей на природному вигодовуванні, навпаки, може бути випереджачим. Показано, що навіть із перших днів життя діти, які отримували грудне молоко, були більш активними і емоційно, і рухомо. Важливим компонентом ранньої соціалізації є звукова сигналізація взаємного пристосування: певні типи звуків із боку дитини — сигнали голоду, насичення, комфорту, дискомфорту, а з боку матері — слова, інтонації заспокоєння, підтримки, допомоги. Це в подальшому сприяє формуванню особистості дитини.

У дослідженнях, присвячених впливу природного вигодовування на розвиток дітей, вказується, що фізичний розвиток дітей, які отримують грудне молоко, відбувається за іншими закономірностями, ніж у дітей, які отримують штучні суміші. Так, у перші 2–3 місяці життя повноцінне природне вигодовування забезпечує більш інтенсивну прибавку маси тіла. При цьому відбувається й домінуючий ріст жирової тканини. А при штучному вигодовуванні переважає утворення нежирових компонентів.

Починаючи з 4–5 місяців життя в дітей на природному вигодовуванні починають переважати процеси росту й дозрівання. При штучному вигодовуванні зменшення швидкості приросту маси тіла відбувається повільніше, ніж при природному вигодовуванні, а подвоєння маси тіла відбувається швидше при вигодовуванні сумішами [9, 10, 36].

Незважаючи на переконливі переваги природного вигодовування, усе ж частота грудного вигодовування як в Україні, так і у світі ще залишається відносно низькою з ряду причин. Майже третина дітей міської та сільської місцевості протягом перших трьох місяців перестають отримувати грудне молоко. За даними літератури, саме в цей період у жінок-годувальниць відмічаються так звані лактаційні кризи, причина виникнення яких пояснюється в основному психогенними факторами [4, 15, 34]. При наявності молока в матері майже 4 % жінок протягом першого місяця життя дитини догодовують своїх дітей штучними заміниками молока та коров'ячим молоком. Жінки міста вірогідно частіше, ніж жінки сільської місцевості, для догодовування своїх немовлят на першому місяці життя використовують адаптовані та напівадаптовані суміші [20]. За відсутності молока жінки міста вигодовують своїх дітей низькоадаптованими сумішами також у 5 разів частіше, ніж сучасними адаптованими сумішами. У той же час жінки сільської місцевості за відсутності у них молока вірогідно частіше, ніж жінки міста, використовують для годування своїх дітей коров'яче молоко і в 3 рази рідше адаптовані суміші [18].

Усі причини зниження тривалості та поширеності грудного вигодовування можна розділити на чотири групи: соціальні, медико-біологічні, медико-організаційні та екологічні. За даними літератури, на тривалість природного вигодовування може вплинути група соціальних факторів, до яких належать рівень освіти матері, матеріально-побутові умови, сімейний стан, харчування та шкідливі звички батьків. Жінки з середньою освітою вірогідно частіше припиняли годувати своїх дітей молоком на першому місяці життя, ніж жінки з вищою освітою [2, 31, 40].

Проведений аналіз тривалості лактації в жінок залежно від роду занять показав, що у групі жінок, які займаються фізичною працею, 18,0 % жінок припиняли годувати груддю своїх дітей на першому місяці життя, а в групі непрацюючих жінок — 8,6 %. Серед жінок, які проживають у задовільних умовах, припинення лактації до трьох місяців відмічено в 34,1 % випадків проти 51,2 % у тих, хто вважав свої умови проживання незадовільними. При аналізі взаємозв'язку тривалості лактації й сімейного стану встановлено, що в неповних сім'ях припинили годувати своїм молоком дітей на першому місяці у два рази більше жінок, ніж у повних сім'ях (16 проти 9,1 % відповідно). Така ж різниця відмічена і в тривалості природного вигодовуван-

ня довше ніж 6 місяців між повними та неповними сім'ями [1, 16].

Крім того, погіршує емоційний фон жінки-годувальниці і зменшує термін лактації паління чоловіка, зловживання ним алкоголем та недостатня допомога чоловіка жінці в догляді за дитиною. Так, у сім'ях, у яких матері годували своїх дітей груддю до 3 місяців, чоловіки палили в 92,5 % випадків та 11,7 % серед них зловживали алкоголем. Проте в сім'ях, у яких матері вигодували своїх дітей довше ніж 6 місяців, кількість чоловіків, які палили, становила 66,3 %, зловживали алкоголем 3,3 % чоловіків. Аналогічні результати отримані й при аналізі впливу допомоги чоловіка жінці в догляді за дитиною. Незважаючи на те що в засобах масової інформації достатньо багато приділяється уваги питанню шкідливого впливу нікотину на дитину, більше ніж 20 % жінок продовжують палити в цей важливий період. Так, серед жінок, які палили, припинення лактації в перші три місяці відмічено вдвічі частіше, ніж у тих, хто не палить [28, 30].

На жаль, дослідження показали, що навіть більшість медиків не достатньо володіє інформацією про переваги природного вигодовування для здоров'я матері і дитини. Адже саме для них ці знання є надзвичайно фахово важливими. Результати анкетування молодих матерів-медиків указують, що їх рівень володіння навичками природного вигодовування майже не відрізняється від такого учнівської і студентської молоді немедичного профілю, які ще не мають дітей. Це свідчить про недостатню або невмілу роботу медичного персоналу з вагітними жінками та жінками-годувальницями. Дані проведеного нами анкетування показали, що необхідно змінювати суспільний світогляд і світогляд сучасної молоді з питань підтримки природного вигодовування. Адже відомо, що від обізнаності та свідомого ставлення до материнства і батьківства значною мірою залежить успішність грудного вигодовування дітей, а значить, здоров'я майбутнього покоління. Дані анкетування молоді свідчать про недостатні знання щодо планування сім'ї та переваг природного вигодовування в школі, у вищих навчальних закладах немедичного профілю та засобах масової інформації. З огляду на це проблема природного вигодовування та планування сім'ї стає досить актуальною [8, 25, 30, 31].

Щодо джерел інформації про фактори, що впливають на формування здоров'я матері й дитини, майже половина опитаних молодих матерів відзначає роль своїх батьків. Другим за важливістю джерелом інформації юнаки та дівчата називають спілкування зі своїми однолітками, але інформація від друзів буває не завжди вірогідною й повною. Третє місце займають засоби масової інформації, незначна кількість респондентів відзначає роль учителів та викладачів у формуванні світогляду стосовно здорового способу життя [26].

Крім того, коли молоді матері хочуть годувати дитей грудним молоком, але в них виникають певні труднощі чи визначається зниження кількості молока, вони не мають знань про тактику подолання труднощів, про стимуляцію утворення молока. А це може бути причиною справжньої втрати природного вигодовування в майбутньому [12].

Згідно з рекомендаціями ВООЗ і ЮНІСЕФ, основні принципи, яких необхідно дотримуватися в проведенні природного вигодовування після пологового будинку і про які повинні знати майбутні матері та породіллі, відображають цілий ряд моментів [4]. Грудне вигодовування є не лише засобом харчування немовлят, але й соціально необхідним елементом екології дитинства. Воно визначає властивості розвитку й здоров'я як на період дитинства, так і на наступні періоди життя [41]. Оптимальною формулою грудного вигодовування для дітей перших місяців життя необхідно вважати винятково грудне вигодовування, що здійснюється через прикладання дитини до груді матері. Можливими, але менш адекватними альтернативами грудному вигодовуванню є вигодовування зцідженим материнським молоком, молоком жінки-годувальниці, пастеризованим донорським (при використанні донорського молока необхідно пам'ятати про можливість інфікування різними збудниками) [5, 22, 24, 26].

Сповільнений тип відновлення маси тіла новонародженого не є підґрунтям для доповнення харчування розчином глюкози, солодким чаєм, штучними молочними сумішами. Випорожнення до 6–8 разів на добу при задовільному загальному стані дитини при винятково грудному вигодовуванні не може вважатися причиною для припинення прикладання до груді, пастеризації молока і проведення бактеріологічних досліджень молока і випорожнень. Запальні захворювання молочної залози до виникнення показань до їх хірургічного лікування не є показаннями для припинення прикладання дитини чи пастеризації молока. Питання про адекватність чи неадекватність грудного вигодовування не можуть бути вирішені простою калькуляцією, орієнтованою на рекомендовані добові норми потреб хімічних речовин і енергії [4, 26, 30].

Жінці-годувальниці необхідно давати поради стосовно раціону харчування і, при необхідності, наполягати на змінах цього раціону. Основними об'єктами контролю повинні бути джерела вітамінів і солей.

Надзвичайно важливо не знімати харчове занепокоєння дитини допоюванням між годуваннями, розчином глюкози та штучними сумішами. Дослідження, проведені в багатьох країнах, показали, що додаткове надходження енергії з розчинами глюкози негативно впливає на апетит дитини, знижує активність смоктання і, таким чином, скорочує тривалість лактації в матері. Використання заміників грудного молока не тільки знижує апе-

тит дитини до материнського молока, але й збільшує ризик інфекції і алергії [13, 21].

При впровадженні режиму спільного перебування матері й дитини, особливо в перші дні після пологів, породілля повинна отримати увагу й професійну допомогу з боку медичного персоналу. Це є одна з провідних умов доцільності використання режиму спільного перебування матері й дитини як головної, центральної ланки всієї сучасної системи підтримки природного вигодовування [13].

Висновки

Медико-організаційні фактори можуть бути значною складовою в комплексі причин, що спричинюють зниження тривалості природного вигодовування, але в той же час можуть бути

легко усунуті місцевими службами охорони здоров'я. Разом із тим, згідно з літературними даними, найкращі результати щодо збереження тривалості природного вигодовування спостерігаються там, де є лікарні доброзичливого ставлення до дитини, сформовані групи підтримки грудного вигодовування. При контролі вигодовування не потрібно прагнути формування раціонів додаткового харчування з метою отримання більш високих темпів росту й вагових збільшень. Тактика введення додаткового харчування і вибір страв прикорму повинні бути орієнтовані на потреби дитини.

Список літератури знаходиться в редакції
Отримано 21.01.13 □

*Семань-Минько И.С., Нечитайло Ю.Н., Буряк А.Г.
Буковинский государственный медицинский университет,
кафедра педиатрии, неонатологии и перинатальной
медицины, г. Черновцы*

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ МЛАДЕНЦЕВ И ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПАРЫ «МАТЬ — РЕБЕНОК»

Резюме. В данном обзоре литературы приведены современные данные о преимуществах грудного вскармливания детей первого года жизни и показано, что естественное вскармливание является неотъемлемой составляющей процесса воспроизводства, а также идеальным способом вскармливания младенца. Обсуждены современные взгляды на принципы рационального вскармливания и детской нутрициологии детей грудного возраста.

Ключевые слова: грудное вскармливание, пара «мать — ребенок», рациональное вскармливание, дети грудного возраста.

*Seman-Minko I.S., Nechytaylo Yu.M., Buryak O.G.
Bukovinian State Medical University, Department
of Pediatrics, Neonatology and Perinatal Medicine,
Chernivtsi, Ukraine*

MODERN TRENDS OF BREASTFEEDING OF INFANTS AND FEATURES OF INTERACTION IN «MOTHER — CHILD» PAIR

Summary. In this review of the literature the current data on the benefits of breastfeeding of infants had been demonstrated, as well as the fact that breastfeeding is an integral component of the process of reproduction, and the ideal way to feed a baby. Current views on the principles of rational feeding and child threpsology of infants had been discussed.

Key words: breastfeeding, «mother — child» pair, rational feeding, infants.