

УДК 616-053.2:613.953.11

Козакевич О.Б.

## ПРАКТИКА ВИГОДОВУВАННЯ ДІТЕЙ ПЕРШОГО РОКУ ЖИТТЯ ПІСЛЯ ВПРОВАДЖЕННЯ «12 КРОКІВ УСПІШНОГО ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ» В МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія» м. Полтава

Метою нашої роботи було провести поглиблене та систематизоване клініко-епідеміологічне дослідження впливу впровадження принципів успішного грудного вигодовування у медичних закладах м. Полтави на тривалість грудного вигодовування. Методом анкетування вивчено досвід грудного вигодовування 205 матерів в залежності від їх інформованості про грудне вигодовування, навчання принципам грудного вигодовування, мотивації та соціально – демографічних особливостей. Встановлено, що інформаційна підготовка матерів до грудного вигодовування, орієнтація на грудне вигодовування, психологічна підтримка з боку оточення позитивно впливає на тривалість грудного вигодовування та стан здоров'я дитини. Доведено, що дотримання закладом 5 принципів є тим мінімальним порогом, якого треба досягнути, щоб забезпечити суттєве збільшення тривалості грудного вигодовування.

Ключові слова: грудне вигодовування, лактація, тривалість, мотивація, підтримка, інформованість, навчання

Тема науково-дослідницької роботи: «Розробити систему ранніх лікувально - діагностичних та профілактично – реабілітаційних заходів для попередження поліорганних уражень у передчасно народжених дітей». Реєстраційний номер 0114U003088

Охорона і підтримка грудного вигодовування є вагомим частинкою національної політики, спрямованої на зміцнення здоров'я матері і дитини. [2,3,6]. Одним із пріоритетних завдань Програми «Підтримка грудного вигодовування дітей в Україні» є впровадження в рододопоміжні та дитячі лікувально-профілактичні заклади Ініціативи ВОЗ/ЮНІСЕФ «Лікарня, доброзичлива до дитини». Ця Ініціатива передбачає зміну практики дитячих лікувально-профілактичних закладів шляхом впровадження сучасних принципів підтримки грудного вигодовування (ГВ), зазначених у «12 кроках успішного грудного вигодовування» (УГВ) [4].

### Мета

Провести поглиблене та систематизоване клініко-епідеміологічне дослідження впливу впровадження принципів УГВ у дитячих поліклінічних закладах м. Полтави на тривалість грудного вигодовування.

### Матеріали та методи

Всього було обстежено 205 пар мати – дитина. Проведене клінічне спостереження за дитиною, опитування матерів та оцінку стану ГВ. Для проведення опитування була розроблена анкета, яка містила питання щодо соціального, соматичного, гінекологічного, акушерського анамнезу матері та ключові показники, що стосуються впровадження в лікувально-профілактичних закладах принципів УГВ, строк переведення дитини на змішане вигодовування (ЗВ) та штучне вигодовування (ШВ).

З урахуванням повноти втілення основних принципів УГВ були виділені дві групи: до першої, основної групи входило 105 дітей та жінок, які спостерігались у дитячих поліклініках, де повністю впроваджено сучасні принципи підтримки ГВ відповідно до практики «Лікарня, доброзичлива до дитини» до другої, контрольної, групи віднесено 100 дітей та жінок, які спостерігались

в дитячих поліклінічних закладах, де на момент проведення дослідження впровадження сучасних принципів ГВ було неповним.

Статистичну обробку результатів дослідження було проведено на персональному комп'ютері IBM PC Pentium 266 із використанням програми «Statistica for Window. Release 4,3 SPPS for Windows. Release 8.0». Вірогідність отриманих результатів визначалася за допомогою t-критерію надійності Ст'юдента.

### Результати дослідження та їх обговорення

За даними анкетування встановлено, що на першому місяці життя на ГВ знаходилися 86,6% дітей. В 6 місяців грудне молоко в раціоні зберігалось у 52,5% дітей, до 1 року грудне молоко отримували 29,0% обстежених дітей, що співпадало з середньостатистичними даними по Україні.

При порівнянні показників досліджуваних груп було виявлено значну перевагу у тривалості ВГВ та ГВ в цілому в основній групі (табл.1).

Таблиця 1.  
Тривалість ГВ в основній та порівняльній групах. Медіана (мінімум – максимум)

Тривалість	Основна група	Група порівняння
ВГВ	4 (0 - 7)*	2 (0 - 6)
ГВ у цілому	10 (0 - 15) *	3 (0 - 15)

\* -  $p < 0,001$  порівняно з групою порівняння

Як видно з таблиці, найбільша тривалість ВГВ виявилась в основній групі (4 міс. проти 2 міс. в групі порівняння) ( $p < 0,001$ ). Тривалість ГВ в цілому також значно перевищувала тривалість ГВ у групі порівняння (10 міс. та 3 міс. відповідно), ( $p < 0,001$ ). Це можна пояснити різним рівнем впровадження в основній групі та групі порівняння принципів УГВ[1].

Встановлено, що у дітей, які хворіли на першому році життя, була вірогідно меншою тривалість не лише ВГВ (порівняно зі здоровими дітьми), але й тривалість ГВ в цілому (медіана 5 місяців та 12 місяців відповідно). Довша трива-

лість ГВ мала суттєвий зв'язок із відсутністю інфекційних захворювань (ГРВІ верхніх дихальних шляхів, бронхіт, отит, захворюваннями шлунково-кишкового тракту тощо ( $p < 0,05$ ) порівняно з групою дітей, які хворіли. При тривалому ГВ зменшується ризик розвитку і аліментарних захворювань. Дослідження показали, що термін переведення дитини на ШВ також впливає і на розвиток анемії в ранньому віці. Анемія була нами зареєстрована більше ніж у 50% дітей, які з народження знаходились на ШВ.

Оцінка результатів впровадження принципів успішного грудного вигодовування в дитячих поліклініках засвідчила їх ефективність. Найефективнішим щодо тривалості виключно грудного вигодовування та грудного вигодовування в цілому було раннє прикладання дитини до грудей протягом перших 30 хвилин після пологів ( $p_{ГВ} < 0,001$ ,  $p_{ВГВ} < 0,001$ ). Годування дітей за вимогою у віці 1 та 3 місяці також забезпечувало в основній групі більшу тривалість ГВ (11-12 місяців) порівняно з годуванням за режимом (6-9 місяців).

сяців).

Доведено, що дотримання закладом 5 принципів є тим мінімальним порогом, якого треба досягнути, щоб забезпечити суттєве збільшення кількості жінок, що годують груддю. При виконанні 1-4-х принципів УГВ у поліклініці медіана тривалості ВГВ була 1 місяць, а ГВ в цілому – 5 місяців, натомість при виконанні 5-7 принципів вона становила 3 місяці і 10 місяців відповідно ( $p < 0,001$ ).

Множинна кореляційна залежність тривалості грудного вигодовування ( $R=0,76$   $p < 0,001$ ) включила такі показники, як частота прикладання дитини до грудей ( $\beta = 0,264$ ,  $p < 0,001$ ), відсутність до лактаційного годування ( $\beta = 0,231$ ,  $p < 0,02$ ), відсутність засобів, що імітують молочні залози ( $\beta = 0,214$ ,  $p < 0,001$ ), раннє прикладання дитини до грудей ( $\beta = 0,194$ ,  $p < 0,001$ ), інформаційна підтримка жінки ( $\beta = 0,295$ ,  $p < 0,001$ ), психологічний вплив сім'ї ( $0,251$ ,  $p < 0,001$ ) (табл. 3).

Таблиця 3

Члени рівняння множинної кореляції тривалості грудного вигодовування з факторами підтримки грудного вигодовування  
Коефіцієнт множинної кореляції  $R=0,76$ ;  $p < 0,001$ ;  $n=195$

Члени рівняння	$\beta$	B	$p <$
Константа		3,43535	0,001
Раннє прикладання (РП)	0,194	0,199	0,05
Частота годування (ЧГ)	0,264	-0,343	0,001
Долактаційне годування (ДГ)	-0,231	-0,399	0,02
Засоби, які імітують груди (ЗІГ)	-0,214	-0,598	0,001
Замінники материнського молока (ЗММ)	-0,213	-0,605	0,001
Інформаційна підготовка жінки (ІП)	0,295	0,621	0,001
Психологічний вплив сім'ї та друзів (ПВ)	0,251	0,599	0,001
Навчання в центрі підтримки ГВ з чоловіками (НЦ)	0,226	0,538	0,001

Відомо, що психологічний вплив сім'ї та друзів на матір, яка годує груддю, чинить певний вплив на те, якому виду вигодовування мати віддаватиме перевагу[5,7]. Нами встановлено: якщо в оточенні матері переважали матері, які успішно годують своїх дітей груддю, то медіана тривалості була вищою (10 місяців), ніж коли переважають жінки, що годують штучно (8 місяців).

Наші результати засвідчують позитивний вплив інформаційної підготовки жінок до успішної лактації відповідно підготовленим медичним персоналом. Ефективним також було навчання ГВ пар, які планували сімейні пологи. Так, медіана тривалості ГВ у жінок, які мали сімейні пологи та проходили відповідне навчання у центрі підтримки лактації, сягала 11 місяців, тоді як у інших жінок основної групи, які не проходили навчання у центрі підтримки ГВ та не мали сімейні пологи – 9 місяців, а в жінок контрольної групи – 3 місяці ( $p < 0,05$ ).

$$ГВ=3,435+0,199 \cdot РП+0,343 \cdot ЧГ-0,399 \cdot ДГ+0,598 \cdot ЗІГ-0,605 \cdot ЗММ-0,316+0,621 \cdot ІП+0,599 \cdot ПВ+0,538 \cdot НЦ$$

Таким чином, проведений нами аналіз засвідчує позитивний вплив впровадження Ініціативи

«Лікарня, доброзичлива до дитини» на успіх та тривалість ГВ дітей. Доведено, що дотримання на післяпологовому етапі комплексу принципів УГВ, покладених в основу Програми МОЗ «Підтримки грудного вигодовування дітей в Україні» забезпечує встановлення та підтримку лактації, що поліпшує стан здоров'я дітей.

### Література

1. Глюшинская М.В. К вопросу о продолжительности грудного вскармливания / М.В. Глюшинская, И.Я. Конь // Вопросы детской диетологии. – 2005. – № 3. – С. 54-56.
2. Ладодо К.С. Рациональное питание детей раннего возраста / К.С. Ладодо. – Москва : Миклош, 2008. – 280 с.
3. Марушко Т.Л. Розробка та впровадження на підставі нових медичних технологічних систем заходів щодо підвищення розповсюдження та тривалості грудного вигодовування новонароджених та немовлят / Т.Л. Марушко, Л.І. Тутченко // Практична медицина. – 2006. – № 3. – С. 24-27.
4. Міністерство охорони здоров'я України. Розвиток Ініціативи «Лікарня, доброзичлива до дитини» в лікувально-профілактичних закладах охорони здоров'я матері і дитини України. – Київ, 2002. – С. 9-19.
5. Наказ МОЗ України «Про подальше впровадження Розширеної Ініціативи «Лікарня, доброзичлива до дитини» в Україні» № 715 від 28.10.2011р.
6. Шлемкевич О.Л. Вплив соціальних, інформаційних та психологічних чинників на тривалість грудного вигодовування / О.Л. Шлемкевич // Практична медицина. – 2006. – Т. XII. – № 1. – С. 3-8.
7. Arajio C.L. Breastfeeding and overweight in childhood: Evidence from the Pelotas 1993 birth cohort study / C.L. Arajio, C.D. Victora, P.C. Hallal [et al.] // Int. J. Obesity. – 2006. – Vol. 30, № 3. – P. 500-506.

### References

1. Glushinskaya M.V. K voprosu o prodolzhitel'nosti grudnogo vskarmliвания / M.V. Glushinskaya, I.A. Kon // Voprosy deyskoi dietologii. – 2005. – № 3. – С. 54-56.
2. Ladodo K.S. Racionalnoe pitanie detei rannego vozrasta / K.S. Ladodo. – Moskva : Miklosh, 2008. – 280 c.
3. Marushko T.L. Rozrobka ta vprovadzhen'nia na pidstavi novykh medychnykh tehnolohichnykh sistem zahodiv schodo pidvyschenna rozpovsyudzhennia ta trualosti grudnogo vygodovuvannia novonarodzhenykh ta nemovliat / T.L. Marushko, L.I. Tytchenko // Praktichna medicina. – 2006. – № 3. – С. 24-27.
4. Ministerstvo ohorony zdorov'ia Ukrainy. Rozvytok Inicatyvy «Likarnia, dobrozichlyva do dutyny» v likuvalno-profilaktichnykh zakladah ohorony zdorov'ia materi i dytyny Ukrainy. – Kyiv, 2002. – С. 9-19.
5. Nakaz MOZ Ukrainy «Pro podalshe vprovadzhen'nia Rozhurenoyi Inicatyvy «Likarnia, dobrozichlyva do dytyny» v Ukraini № 715 vid 28.10.2011p.
6. Slemkevich O.L. Vplyv socialnykh, informacynnykh ta psyhologichnykh chynnykiv na tryvalist' grudnogo vygodovuvannia / O.L. Slemkevich // Praktichna medycyna. – 2006. – Т. XII, № 1. – С. 3-8.
7. Araijo C.L. Breastfeeding and overweight in childhood: Evidence from the Pelotas 1993 birth cohort study / C.L. Araijo, C.D. Victora, P.C. Hallal [et al.] // Int. J. Obesity. – 2006. – Vol. 30, № 3. – P. 500-506.

### Реферат

ПРАКТИКА ВСКАРМЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ПОСЛЕ ВНЕДРЕНИЯ «12 ШАГОВ УСПЕШНОГО ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ» В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Козакевич Е.Б.

Ключевые слова: грудное вскармливание, лактация, продолжительность, мотивация, поддержка, информированность, обучение

Целью нашей работы было провести клинико-эпидемиологическое исследование влияния внедрения принципов успешного грудного вскармливания в медицинские учреждения г. Полтавы на длительность грудного вскармливания. Методом анкетирования изучен опыт грудного вскармливания 205 женщин в зависимости от их информированности о грудном вскармливании, обучения принципам грудного вскармливания, мотивировки и социально – демографических особенностей. Установлено, что информационная подготовка матерей к грудному вскармливанию, ориентация на грудное вскармливание, психологическая поддержка со стороны окружения положительно влияет на продолжительность грудного вскармливания и состояние здоровья ребенка. Доказано, что соблюдение 5 принципов есть тем минимальным порогом, которого нужно достичь, чтобы обеспечить существенное увеличение количества женщин, которые кормят грудью.

### Summary

PRACTICE OF ONE-YEAR INFANT FEEDING FOLLOWED THE INTRODUCTION OF "12 STEPS TO SUCCESSFUL BREASTFEEDING" IN MEDICAL FACILITIES

Kozakievich Ye. B.

Key words: breastfeeding, lactation duration, motivation, support, awareness, training.

The aim of our work was to carry out clinical and epidemiologic study on the impact of the implementation of successful breastfeeding principles Poltava health care facilities on the duration of breastfeeding. The questionnaire survey greatly contributed to studying the breastfeeding experience of 205 women based on their awareness of breastfeeding, breastfeeding education principles, motivations and socio-demographic characteristics. It has found out that the mothers' breastfeeding education, breastfeeding boosting, psychological support of the environment has a positive effect on the duration of breastfeeding and the health of the child. It has been proven the compliance with the 5 principles is the minimum threshold to be achieved to provide significant increase in the number of breast-feeding women.