

МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ ТА БІОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ УСПІШНОЇ ЛАКТАЦІЇ У ЖІНОК СІЛЬСЬКОЇ МІСЦЕВОСТІ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ, ЯКІ МАЮТЬ ДІТЕЙ ВІКОМ ДО ДВОХ РОКІВ

МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ ТА БІОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ УСПІШНОЇ ЛАКТАЦІЇ У ЖІНОК СІЛЬСЬКОЇ МІСЦЕВОСТІ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ, ЯКІ МАЮТЬ ДІТЕЙ ВІКОМ ДО ДВОХ РОКІВ – У підсумку дослідження було виявлено біологічні (вік матері), медичні (тип перебігу пологів) та соціальні чинники (професія, освіта) встановлення успішної лактації у жінок сільської місцевості, які мають дітей до 2-х років. У різних вікових групах жінок-матерів, які мають дітей віком до 2-х років, найменшу кількість випадків ГВ було виявлено в осіб 31–40 років, а найбільшу – в матерів 26–30 років. Більше жінок, які вигодували дітей груддю, було у групі з фізіологічними пологами, ніж з кесаревим розтином. Найбільшу частоту ГВ спостерігали у жінок, які мали другу дитину, порівняно з тими, у яких була перша та третя дитина і більше. Більша частота випадків ГВ становила у заміжніх жінок, порівняно із самотніми, та тими, в кого шлюб не був зареєстрований. Найменшу кількість випадків ГВ було виявлено у студенток порівняно з іншими групами професій.

МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ ТА БІОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ УСПІШНОЇ ЛАКТАЦІЇ У ЖЕНЩИН СЕЛЬСЬКОЇ МІСЦЕВОСТІ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ, КОТОРІ МАЮТЬ ДІТЕЙ ВІКОМ ДО ДВОХ РОКІВ – В результаті дослідження було виявлено біологічні (вік матері), медичні (тип течення родов) та соціальні фактори (професія, освіта) встановлення успішної лактації у жінок сільської місцевості, які мають дітей до 2-х років. У різних вікових групах жінок-матерів, які мають дітей до 2-х років, найменше число випадків ГВ було у осіб 31–40 років і найбільше – в матерів 26–30 років. Число випадків ГВ було більше в групі з фізіологічними пологами, ніж з кесаревим розтинем. Найбільша частота вигодування груддю була у жінок, які мали другого ребенка, порівняно з тими, у яких був перший та третій ребенок і більше. Частоту випадків ГВ порівнювали у жінок, які мали першого, другого та третього ребенка, з тими, у яких був перший та третій ребенок і більше. Найменше число випадків ГВ було у студенток порівняно з іншими групами професій.

MEDICO-SOCIAL AND BIOLOGICAL FACTORS OF SUCCESSFUL LACTATION IN WOMEN WITH CHILDREN UNDER TWO YEARS IN COUNTRIES OF POLTAVA REGION – There were identified the biological (maternal age), medical (type of flow delivery), and social factors (occupation, education) of establishing of successful lactation in women with children under 2 years in countries. Different age groups of mothers with children under 2 years the least number incidents was in persons within 31-40 years and the largest one was in mothers within 26-30 years. Most of the women who practiced breast-feeding were in a group with physiological birth than with cesarean section. The greatest frequency of feeding was among women who had a second child than those who has first and third child or more children. Married women had higher frequency of breast-feeding compared to lonely women whose marriages were not registered. The smallest number of cases of Wegener's granulomatosis are in students compared to other groups of occupations.

Ключові слова: грудне вигодування, жінки сільської місцевості, біологічні, медичні, соціальні чинники.

Ключевые слова: грудное вскармливание, женщины сельской местности, биологические, медицинские, социальные факторы.

Key words: breast-feeding, women in countries, biological, medical, social factors.

ВСТУП Наукові дослідження останніх років свідчать, що харчування дитини в перші роки після її народження має значний вплив на стан фізичного і психічного здоров'я не тільки дитини в ранньому віці, але і в наступні періоди життя – так звана концепція харчового програмування, згідно з якою різні порушення харчування, особливо у дітей 1-го року життя, програмують особливості метаболізму протягом усього наступного життя, як результат – ризик розвитку таких захворювань: ожиріння, цукровий діабет, алергічні захворювання, остеопороз, порушення репродуктивної сфери та ін. [2, 4, 8].

Тому збереження здоров'я матері й дитини є однією з основних проблем охорони здоров'я України в сучасних умовах (демографічна криза, низький рівень здоров'я населення), що має вирішальне значення для формування здорового покоління людей, особливо сільської місцевості, де забезпеченість медичними кадрами надзвичайно низька [1, 3, 5].

Метою дослідження стало дослідити вплив біологічних, медичних та соціальних чинників на середню кількість випадків грудного вигодування.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ Дослідження проводили у Полтавській області протягом 2011–2012 рр. Для оцінки стану підтримки грудного вигодування (ГВ) було розроблено спеціальну анонімну анкету “Анкета матері, яка має дитину у віці до 2-х років”. В анкеті відзначали біологічні показники, зокрема вік матері; медичні – перебіг пологів, їх тип (фізіологічні, кесарів розтин). Крім цього, були поставлені питання, що стосуються соціальних чинників: професія, освіта, сімейний стан.

Анкети розповсюджувались серед всіх амбулаторій Полтавської області. Всього було оброблено 487 анкет.

За віковою структурою відбувся такий розподіл: жінок віком до 20 років – 60 осіб (12,32 %), 20–25 років – 181 особа (37,16 %), 26–30 років – 164 особи (34 %), 31–40 років – 82 особи (16,83 %). За перебігом пологів фізіологічні – 407 осіб (83,57 %), кесарів розтин – 80 осіб (16,42 %). На питання, котра дитина в сім'ї, відповіли: перша – 293 особи (60,16 %), друга – 170 осіб (34,9 %) і третя або більше – 23 особи (4,72 %). За професією матері розподілилися таким чином: учителі – 70 осіб (14,37 %), медичні працівники – 71 особа (14,58 %), домогосподарки – 69 осіб (14,17 %), доярки, свинарки, птахівники – 55 осіб (11,29 %), продавці, менеджери приватних підприємств – 45 осіб (9,24 %), службовці, оператори ПК, секретарки – 31 особа (6,37 %), ветеринарні лікарі, агрономи – 22 особи (4,52 %), пекарі, кухарі – 21 особа (4,31 %), юристи – 9 осіб (1,84 %). За освітою: вища – 228 осіб (46,81 %), середня – 110 осіб (22,59 %), середня спеціальна – 149 осіб (30,59 %). Структура подружніх стосунків була такою: у зареєстрованому шлюбі перебували 402 жінки (82,55 %) у цивільному – 65 жінок (13,35 %), самі виховували дитину – 20 жінок (4,11 %).

На основі анкетної інформації було створено бази даних, які оброблено за допомогою пакета програм STATISTICA for Windows 5.0 (Stat Soft, USA).

Отримані у процесі анкетування показники оброблялися за методами математичної статистики, з розрахунком середніх вибірових значень (M), дисперсії (σ) та помилок середніх значень (m) у групах обстежених осіб. З метою визначення вірогідності різниці показників середньої кількості випадків грудного вигодовування (частота) розраховували параметричний критерій Стьюдента.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ У сільських лікарських амбулаторіях середня

Таблиця 1. Середня кількість випадків грудного вигодовування дітей віком до 2-х років матерями відповідно до порядку народження дитини

| Показники грудного вигодовування | Група жінок, які народили першу дитину (1), n=93 (M±m) | Група жінок, які народили другу дитину (2), n=170 (M±m) | Група жінок, які народили третю дитину і більше (3), n=23 (M±m) |
|----------------------------------|--|---|---|
| Середня кількість випадків ГВ | 1,2±5,0 | 7,0±2,5 | 2,09±0,77 p ₁₋₃ <0,01 p ₂₋₃ <0,05 |

Що стосується професії матерів, то ми знайшли наступні вірогідні відмінності у частоті ГВ, що є наступними: група матерів-студенток у 2,1 раза мають меншу кількість ГВ, ніж група матерів, які працюють доярками, свинарками, птахівницями (p₁₋₃<0,05). Вірогідних відмінностей щодо частоти грудного вигодовування відповідно до освіти не виявили.

Таблиця 2. Середня кількість випадків грудного вигодовування дітей віком до 2-х років матерями відповідно до сімейного стану

| Показники грудного вигодовування | Група жінок, які перебували у зареєстрованому шлюбі (1), n=402 (M±m) | Група жінок, які перебували у незареєстрованому шлюбі (2), n=65 (M±m) | Група самотніх жінок (3), n=20 (M±m) |
|----------------------------------|--|---|--------------------------------------|
| Середня кількість випадків ГВ | 16,8±6,5 | 4,1±1,3 p ₁₋₂ <0,05 | 1,6±0,4 p ₁₋₃ <0,001 |

ВИСНОВКИ Як показали наші дослідження в сільській місцевості Полтавської області, при вивченні показника ГВ у різних вікових групах жінок-матерів, які мають дітей віком до 2-х років, найменша середня кількість випадків ГВ була в матерів віком 31–40 років, а найбільша – у матерів віком 26–30 років. Можна припустити, що в останніх настала психологічна готовність, соціологічна і фізіологічна зрілість, крім того, саме цей вік вважають найоптимальнішим для материнства [6].

Більша частота ГВ була у групі жінок із фізіологічними пологами, ніж з кесаревим розтином, що можна пояснити складнішим післяпологовим періодом у останніх. Найбільша частота ГВ була у жінок, які мали другу дитину та третю і більше, порівняно з тими, які народили першу дитину (недостатній досвід). Меншу середню кількість випадків ГВ дітей, народжених матерями-студентками, можна пояснити небажанням даної категорії припиняти навчання [7].

Більшу частоту ГВ спостерігають у заміжніх жінок, порівняно із самотніми, та з тими, в кого шлюб не було зареєстровано, імовірно, що перші користувалися більшою підтримкою та допомогою від батька власної дитини.

Отже, ми виявили біологічні (вік матері), медичні (тип перебігу пологів) та соціальні чинники (професія, освіта) встановлення успішної лактації у жінок сільської місцевості, які мають дітей віком до 2-х років.

Подальші дослідження можуть бути спрямовані на вивчення оцінки стану ГВ середнім медичним персоналом сільської місцевості.

кількість випадків ГВ була найменшою у групі жінок 31–40 років і становила 4,05±1,5, що у 1,8 раза менше порівняно з групою жінок 26–30 років, p₃₋₄<0,05.

Частота грудного вигодовування відповідно до перебігу пологів була у 4,6 раза вірогідно більшою у жінок, в яких були фізіологічні пологи, ніж у тих, в кого був кесарів розтин (p<0,01).

Середня кількість випадків грудного вигодовування дітей відповідно до порядку народження дитини була в 3,3 раза більшою у матерів, які народили третю дитину, ніж ті, які народили першу дитину (p₁₋₃<0,01), та в 1,74 раза вищою у матерів, які народили другу дитину, ніж третю та більше (p₁₋₃<0,05) (табл.1).

Кількість випадків грудного вигодовування відповідно до сімейного стану була такою: вірогідно найбільшою вона була в жінок, які перебувають у зареєстрованому шлюбі, в 4,09 раза більше, ніж у групі жінок, які мають цивільний шлюб (p₁₋₂<0,001), та в 10,5 раза вище, ніж у самотніх (p₁₋₂<0,001) (табл. 2).

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

- Абольян А. В. Современные аспекты грудного вскармливания / А. В. Абольян, С. В. Новикова // Педиатрия. – 2011. – Т. 90, № 1. – С. 80–83.
- Киселева Е. С. Грудное молоко и его компоненты: влияние на иммунитет ребенка / Е. С. Киселева, Ю. Л. Мохова // Педиатрия. – 2010. – № 6. – С. 62–69.
- Клименко Т. М. До питання про порушення грудного вигодовування у новонароджених з перинатальною патологією / Т. М. Клименко, О. Ю. Карапетян // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2010. – № 5. – С. 20–24.
- Котлуков В. К. Современные технологии для поддержки грудного вскармливания / В. К. Котлуков, Л. Г. Кузьменко, Н. В. Антипова // Педиатрия. – 2011. – Т. 90, № 5. – С. 102–106.
- Про подальше впровадження Розширеної Ініціативи "Лікарня, доброзичлива до дитини" в Україні: Наказ МОЗ України від 28.10.2011 №715 [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua>.
- Шеенко И. А. Доминанта лактации у современных женщин / И. А. Шеенко, Н. А. Кошечева, И. П. Королева // Медицинская сестра. – 2010. – № 8. С. 14–16.
- Юрьев В. К. Состояние действующей системы поддержки грудного вскармливания и ее оценка женщинами и врачами / В. К. Юрьев, В. В. Юрьева // Российский педиатрический журнал. – 2010. – № 4. – С. 48–53
- Abrahams S.W. Exploring the impact of the Baby-Friendly Hospital Initiative on Trends in Exclusive Breastfeeding / S. W. Abrahams, M. Labbok. // Int. Breastfeed. J. – 2009. – № 4 (1). – P. 11.

Отримано 19.06.12