

Характер вскармливания и его влияние на состояние здоровья детей первого года жизни

Томасова Н.А.²; Алексеенко, Е.А.¹, Галактионова, М.А.¹, Лисихин, И.С.³

¹Фармацевтический колледж, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,

²Псковский государственный университет, Сибирский юридический институт

Научный руководители: ¹Селютина Г.В., ²проф. Галактионова М.Ю., ³доцент Лисихина Н.В.

Аннотация

В исследовании показано, что правильное питание ребенка с первых дней жизни является необходимым условием его гармоничного роста, физического и нервно-психического развития, высокой устойчивости к инфекциям.

Цель: изучить влияние характера вскармливания на показатели физического, нервно-психического развития и состояние здоровья детей.

Введение

Проблемы оптимального вскармливания в раннем постнатальном онтогенезе имеют особую актуальность у детей, родившихся преждевременно и страдающих сочетанной перинатальной патологией. Известно, что уникальные качества грудного молока позволяют обеспечить адекватное физическое и нервно-психическое развитие ребенка, гармоничное становление метаболизма, что наиболее значимо для недоношенных новорожденных [1,2].

Методы и материалы

437 детей в возрасте 12 месяцев из Красноярска (302 ребёнка) и Пскова (135 детей).

Оценка физического развития: по критериям ВОЗ в возрасте 6-и и 12 –и месяцев.

Оценка НПР: по методике Г.В. Пантюхиной с соавт.

Оценка заболеваемости: путем выкопировки данных из истории развития ребенка (форма №112).

Результаты и обсуждение

Средняя длительность грудного вскармливания была достоверно выше в 1-й гр. по сравнению со 2-й и составляла $11,7 \pm 0,22$ мес. и $9,2 \pm 0,26$ мес. В 3-й гр. средняя длительность грудного вскармливания равнялась $0,7 \pm 0,05$ мес. К году жизни дети 3-й гр. имели несколько большую величину длины тела ($77,5 \pm 0,39$ см) по сравнению с детьми 1-й ($76,4 \pm 0,26$ см) и 2-й групп ($76,3 \pm 0,41$ см) ($p_{1,3} < 0,05$ и $p_{2,3} < 0,05$). В целом за год прибавка массы тела равнялась $6933,9 \pm 108,8$ г; $6915,1 \pm 136,6$ г и $7337,2 \pm 132,9$ г среди детей 1-й, 2-й и 3-й гр., соответственно и была достоверно выше в 3-й гр. по сравнению с 1-й и 2-й ($p_{1,3} < 0,05$; $p_{2,3} < 0,05$); прибавка длины тела равнялась $23,3 \pm 0,30$ см; $23,1 \pm 0,46$ см и $25,0 \pm 0,40$ см и была достоверно выше среди детей 3-й г. по сравнению с 1-й и 2-й ($p_{1,3} < 0,01$; $p_{2,3} < 0,01$). По достижении 6 мес. 4,9% детей 1-й гр. опережали в нервно-психическом развитии своих сверстников. Во 2-й гр. развитие детей соответствовало норме в 100% случаев. В 3-й гр. 8,3% детей отставали в НПР.

Общая заболеваемость детей на искусственном и смешанном вскармливании была выше в 1,6 и 1,3 раза, соответственно. Так, по инфекционным болезням и кишечным инфекциям заболеваемость в 1-й гр. была в 1,4 раза ниже, чем в 3-й гр.; болезням крови (анемии) - в 2,1 раза ниже по сравнению с 3-й группой и в 1,4 раза по сравнению со 2-й группой; болезням уха - 1,5 раза (3-я группа); органов дыхания - 1,3 и 1,1 раза; органов пищеварения (стоматит, эзофагит, диспепсия и др.) - 3,8 и 3,3 раза.

Рисунок 4. Сравнительная частота заболеваний у детей обследованных групп

группа болезней / заболеваемость	заболеваемость в I группе
инфекционные болезни	в 1,4 раза ниже, чем во II и III группах
анемия	в 2,1 раза ниже, чем во II и III группах
болезни уха	в 1,5 раза ниже, чем во II и III группах
болезни органов дыхания	в 1,3 раза ниже, чем во II и III группах
болезни ЖКТ	в 3,3 раза ниже, чем во II и III группах



Заключение

проведенное исследование подтверждает рекомендации ВОЗ по грудному вскармливанию принятые на 55 Всемирной Ассамблеи Здравоохранения, что для оптимального роста, развития и здоровья детей грудного возраста необходимо сохранять исключительно грудное вскармливание до 6 месяцев жизни.



Библиографический список

- Абольян, Л.В. У истоков здоровья: организация грудного вскармливания в медицинских учреждениях родовспоможения и детства / Л.В. Абольян, С.В. Новикова // ГлавВрач. - 2016. - №5. - С. 67-73.
- Значение грудного вскармливания в профилактике отдаленных нарушений метаболизма: обзор литературы / И.А. Беляева [и др.] // Педиатрическая фармакология. - 2015. - Т.12, №1. - С. 52-58.

Рисунок 1, 2, 3. Результаты оценки физического и нервно-психического развития



Контакты

Томасова Новелла
Псковский государственный университет
Контактный телефон: 8-911-698-64-94
e-mail: tomasova.novella@yandex.ru

I группа – 171 ребёнок на грудном вскармливании

II группа – 136 детей на смешанном вскармливании

III группа – 130 детей на искусственном вскармливании

В выборку включены доношенные дети, родившиеся с оценкой по шкале Апгар 7 и более баллов.