

# **ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**

**Лыскина Н.В.  
студент 3 курса лечебного факультета**

Научный руководитель – к.м.н., доцент Мамчиц Л. П.  
 Кафедра общей гигиены, экологии и радиационной медицины  
 УО «Гомельский государственный медицинский университет»

**Актуальность.** Грудное вскармливание – одно из наиболее гениальных проявлений естественной эволюции жизни. Феномен питания материнским молоком является «золотым стандартом» биологии питания [1]. Частота нарушения лактации в виде гипогалактии составляет от 26,0% до 80,0% [2]. Между тем, доказан факт благотворного влияния грудного вскармливания на физическое и психическое развитие детей [2]. При этом раннее прекращение грудного вскармливания в большинстве случаев продиктовано дефицитом молока у матери. Среди отечественных ученых преvalирует мнение о неблагоприятном влиянии на лактацию различных осложнений беременности, родов и некоторых других факторов, исключить которые в ближайшее время не представляется возможным [3]. В то же время ряд зарубежных исследований посвящен снижению гипогалактии при поддержке практики грудного вскармливания, результатом чего явились: Совместная Декларация ВОЗ/ЮНИСЕФ «Охрана, поощрение и поддержка практики грудного вскармливания» (1989) и другие документы [1].

В 70-е годы XX века проблема поддержки грудного вскармливания приобретает особую актуальность, что обусловлено ходом естественнонаучных исследований, доказавших, что нерациональное искусственное вскармливание может быть отнесено к группе факторов риска возникновения так называемых «болезней цивилизации». Искусственное вскармливание может иметь отношение ко многим неблагоприятным тенденциям в структуре заболеваемости, отмеченных в развитых странах мира, и к изменениям социальной психологии и рассматривается как «метаболический стресс» для ребенка. С этих позиций грудное вскармливание рассматривается, как один из путей дальнейшего совершенствования человека, формирования здоровья и долголетия [3, 4, 5].

Самым ценным продуктом питания детей первого года жизни является грудное молоко. С грудным молоком ребенок получает специфические антитела, биологически активные вещества, гормоны. Грудное вскармливание обеспечивает адекватное возрасту физическое, нервно-психическое и интеллектуальное развитие.

**Цель.** Изучить гигиенические аспекты грудного вскармливания среди кормящих матерей.

**Материалы и методы исследования.** Был проведен опрос 96 женщин г. Гомеля. С этой целью был использован модифицированный с учетом особенностей обучения в вузах вопросник, составленный на основе инструкции 2.4.2.11–14–26–2003 «Сбор, обработка и порядок представления информации для гигиенической диагностики и прогнозирования здоровья детей в системе «Здоровье – среда обитания». В опросе приняли участие женщины в возрасте 16-20 лет (19,2%), 21-30 лет (42,3%), 31-40 лет (38,6%). Статистический анализ проводился с использованием пакета прикладного программного обеспечения Microsoft Excel.

**Результаты и их обсуждение.** 65,3% из общего числа опрошенных имели высшее образование, 30,3% имели среднее специальное или техническое образование, 19,4% – среднее образование. 65,4% опрошенных женщин состояли в браке, 34,6% не состояли в браке. Во время беременности 73% респондентов испытывали токсикоз.

27% женщин перенесли инфекционные заболевания, 23% указали о наличии соматических заболеваний, диагностированных врачом во время беременности. 23% болели до беременности хроническими заболеваниями, диагностированными врачом. В 30,7% отцы до рождения ребенка страдали хроническим заболеванием, диагностированным врачом.

20% женщин до беременности имели контакт с вредными производственными факторами, а в 30,7% отец имел контакт с вредными производственными факторами. 50% опрошенных принимали в период беременности лекарственные препараты. 58% респондентов испытывали в период беременности чувство повышенного напряжения (стресса).

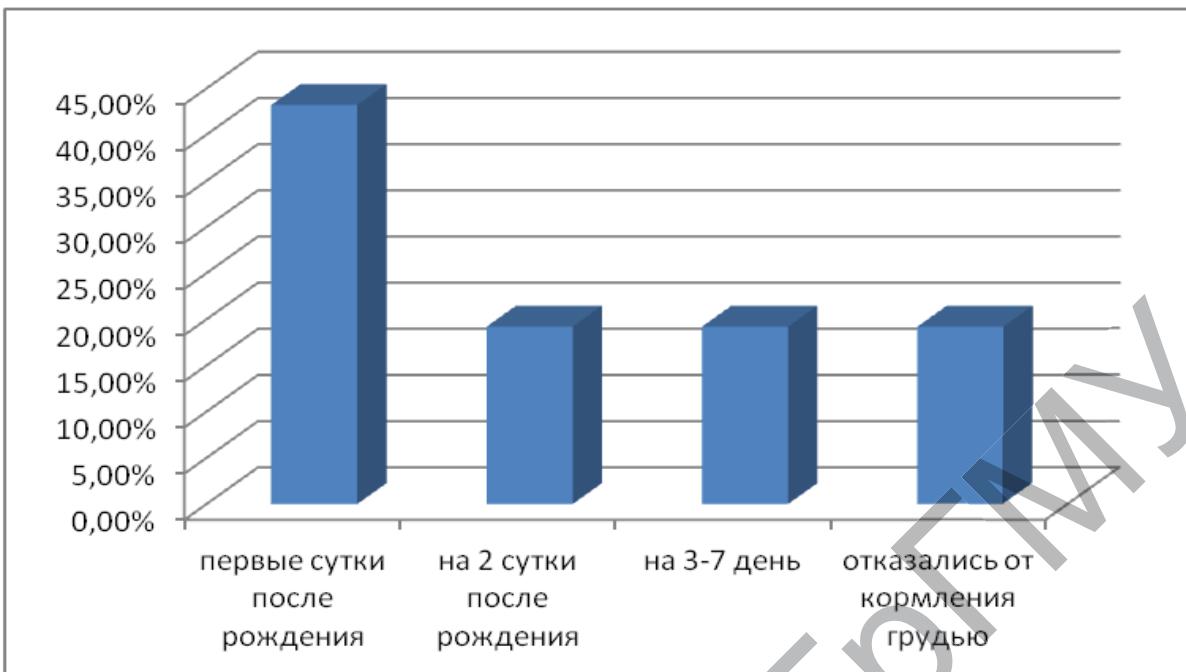
23% женщин курили до (во время) беременности, а в 50% отец курил до (во время) беременности.

У 15% женщин зафиксированы осложнения во время родов. 90% респондентов указало, что вес ребенка при рождении составлял 2500 г и более. 10% отметили, что вес ребенка при рождении был менее 2500 г. 75% новорожденных имели рост более 50 см, 25% имели вес менее 50 см.

Большинство женщин придерживались грудного вскармливания (80,8%), 19,2% женщин отказались от кормления грудью по разным причинам. Первое прикладывание к груди новорожденного к груди матери происходило практически у каждой второй женщины (61,2%) в первые двое суток (рисунок).

Только грудное молоко ребенок в 38,4% случаев получал до 6 месяцев, в 42,6% от 6 месяцев и более находился на грудном вскармливании и в 19% вообще не получал грудное молоко. В 35% ребенок получал молоко по режиму, а в 65% по требованию. 45% опрошенных женщин ограничивали время провождения малыша у груди, 55% не ограничивали.

Многие женщины пользовались во время кормления грудью специальными устройствами. В 23% это были накладки, в 19% крема, 30% использовали молокоотсос, и 28% женщин не использовали специальные приспособления для грудного вскармливания.



**Рисунок – Распределение ответов респондентов на вопрос о времени первого прикладывания ребенка к груди матери**

62% опрошенных мыли свои руки перед кормлением ребенка грудью, 7,6% не мыли, а 30% мыли руки не перед каждым кормлением.

Большинство опрошенных женщин соблюдали гигиену мытья соска перед каждым кормлением грудью (75%). Из тех респондентов, которые мыли грудь перед кормлением, 35% использовали только воду, без специальных средств, 27% опрошенных использовали специальные средства для гигиены грудного вскармливания, 38% использовали обычное мыло или шампунь.

46% женщин сцеживали после кормления грудное молоко, 54% не сцеживали.

Большая часть опрошенных сталкивались с проблемами во время кормления грудью. 30,1% опрошенных отмечали недостаточное количество молока, 11,5% отмечали избыточное количество молока, в 3,8% диагностировали мастит, 38,4% респондентов сообщили о наличии застоя молока, у 16,2% не наблюдалось никаких проблем.

Большая часть опрошенных (50%) начали вводить прикорм с 6 месяцев, 30% с 3 до 6 месяцев, а 20% вводили прикорм с рождения.

75% женщин гуляли на свежем воздухе с ребенком на первом году жизни более 5 часов в сутки, 25% опрошенных проводили с ребенком на свежем воздухе менее 4 часов в сутки.

Дети, находящиеся на грудном вскармливании, на 1 году жизни не болели ни разу в 30% случаев, болели менее 4 раз в год – в 60%, более 4 раз в год – в 10%.

**Выводы.** Из исследования следует, что большая часть респондентов (80,8%) кормит своего ребенка грудным молоком. 19,2% относятся негативно к грудному вскармливанию. Нежелание кормить ребенка грудью чаще связано с боязнью потерять привлекательную форму груди, а также неудобствам кормления грудью, многим проще готовить смесь и давать ее ребенку в бутылочке.

Дети, которые получали грудное молоко и дети, которые находились на грудном вскармливании, болели на первом году жизни одинаковое количество раз. В основном частота заболеваемости обусловлена наличием в гинекологическом анамнезе матери осложнений, курением во время (до) беременности. Наличие инфекционных, соматических заболеваний матери и отца, а также контакт с вредными производственными факторами, стресс у женщины во время вынашивания ребенка и кормления его грудью повышают частоту заболеваемости детей на первом году жизни.

Большинство кормящих мам соблюдали гигиенические рекомендации по грудному вскармливанию, 62% опрошенных всегда мыли руки перед кормлением малыша грудью, а в 75% всегда мыли сосок. Эти гигиенические показатели являются недостаточными, чтобы дать положительную оценку проводимым гигиеническим мероприятиям перед грудным вскармливанием. Следует обратить внимание медицинского персонала учреждений здравоохранения на необходимость более активного участия в просветительской работе по гигиеническим аспектам грудного вскармливания.

#### **Литература:**

1. Яворская, О.А. Актуальные организационные проблемы поддерживания грудного вскармливания у женщин в РФ/ О.А. Яворская// Вопрос детской диетологии, 2007. Т.5. – № 2. – С. 37-43.
2. Нелюбова, А.А. Пути оптимизации грудного вскармливания / А.А. Нелюбова, В.А. Гурьева// Сибирский медицинский журнал, 2010. – № 1. – С. 102-105.
3. Аверьянова, Н.И. Вскормление ребенка первого года жизни: учебное пособие для студентов медицинских вузов / Н. И. Аверьянова, А. А. Гаслова. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2007. – 189 с.
4. Котлуков, В. А. Современные технологии охраны и поддержки грудного вскармливания/В.А. Котлуков // Педиатрия. 2010. – Т. 89. – № 86. – С. 59.
5. Абольян, Л.В. Современные аспекты грудного вскармливания / Л.В. Абольян, С.В. Новикова // Педиатрия. – 2011. – № 1. – С. 80-83.