

Список литературы:

1. Якубцевич, Р. Э. Сепсис в интенсивной терапии: современные аспекты диагностики / Р. Э. Якубцевич // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2016. – № 1. – С. 11–16.
2. Serum concentrations of interleukin-6, procalcitonin and C-Reactive Protein: discrimination of septic complications and systemic inflammatory response syndrome after pediatric surgery / F. Neunhoeffer [et al] // Eur J Pediatr. Surg. – 2016. – № 26 (2). – P. 180–185.

К ВОПРОСУ О ВСКАРМЛИВАНИИ ГРУДНЫМ МОЛОКОМ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ

*Прилуцкая В.А., Рожко Ю.В. *, Павловец М.В.*

УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
1-я кафедра детских болезней, Минск, Беларусь
*ГУ РНПЦ «Мать и дитя», Минск, Беларусь

Введение. Международные и отечественные принципы рационального вскармливания ребенка определяют важность грудного вскармливания [1]. В настоящее время убедительно доказано, что вскармливание недоношенных детей грудным молоком значительно снижает заболеваемость в раннем детстве и риск отдаленных нарушений обмена, уменьшает риск развития некротизирующего энтероколита и сепсиса, улучшает пищевую толерантность, способствует профилактике аллергии, сокращает продолжительность пребывания в стационаре, улучшает неврологические исходы и когнитивное развитие детей, снижает риск развития ретинопатии недоношенных [2, 3].

Современные рекомендации Американской академии педиатрии констатируют, что все недоношенные дети должны получать грудное молоко, учитывая его существенные преимущества перед искусственным вскармливанием [4, 5]. С 90-х годов XX века в Европе и США грудное молоко в сочетании с фортификаторами признано стандартом ухода за детьми с низкой массой тела при рождении [1, 4].

Цель: проанализировать особенности становления лактации у матерей и вскармливания недоношенных новорождённых в зависимости от способа родоразрешения женщин и массы тела детей (МТ) при рождении.

Объект и методы исследования. Проведен анализ результатов анкетирования 51 матери недоношенных детей, рожденных в различных родовспомогательных учреждениях города Минска и получавших лечение в отделении недоношенных ГУ РНПЦ «Мать и дитя» (директор, к.м.н. К.У. Вильчук) в 2017 году. Специально разработанная анкета включала 16 вопросов с несколькими возможными вариантами ответов и комментариев.

Сформированы группы исследования с учетом способа родоразрешения матерей и массы тела (МТ) детей при рождении. 10 женщин (19,6%) были родоразрешены через естественные родовые пути и составили группу 1 (Гр1), 41 (80,4%) – путем кесарева сечения (КС) (группа 2, Гр2). В зависимости от массы тела при рождении дети разделены на группы: группа А (ГрА) – 16 (31,4%) новорожденных с МТ менее 1500,0 г, группа В (ГрВ) – 19 (37,2%) новорожденных с МТ от 1500,0 до 2000,0 г, группа С (ГрС) – 16 (31,4%) новорожденных с МТ более 2000,0 г.

Статистическая обработка проведена при помощи пакетов программ «Microsoft Excel» и «StatSoft Statistica 10.0». При анализе использованы методы описательной статистики и критерий хи-квадрат (χ^2).

Результаты и их обсуждение. Установлено, что во время беременности кормить грудью планировало 98,0% женщин: до 6 месяцев жизни ребенка – 25,0%, от 6 до 12 месяцев – 55,5%, более 12 месяцев – 19,5% матерей. Выкладывали на живот матери и прикладывали к груди в родильном зале 40,0% недоношенных детей Гр1 и 10,8% пациентов Гр2 ($\chi^2=4,7$, $p=0,03$). При переводе в палату совместного пребывания медицинский персонал помогал в прикладывании к груди 33,3% матерей Гр1 и 25,9% Гр2. При отдельном пребывании матери и ребенка сцеживать грудное молоко рекомендовали через 6 часов после родов в Гр1 и Гр2 в 33,3% и 9,4%, позже 6 часов в 0% и 3,1% и на 2–3 сутки в 66,7% и 87,5% случаев соответственно (рисунок 1).

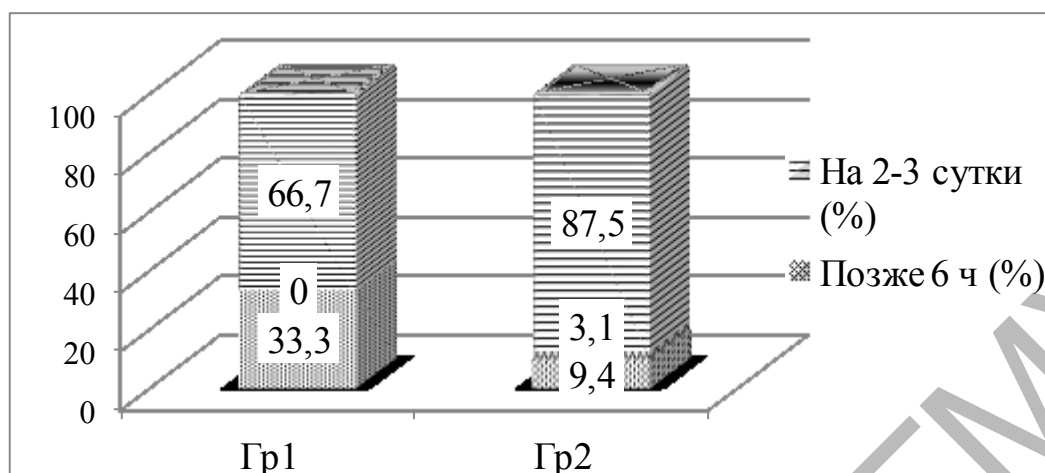


Рисунок 1 – Особенности рекомендаций по сцеживанию грудного молока при раздельном пребывании матери и ребенка, %

Заменитель грудного молока в раннем неонатальном периоде использовали у 90% детей в Gr1 и 100% Gr2. Знали какой смесью докармливали ребенка 50,0% женщин Gr1, что было достоверно ниже показателя в группе, родивших путём КС (89,2%, $\chi^2=7,8$, $p=0,005$) (рисунок 2).

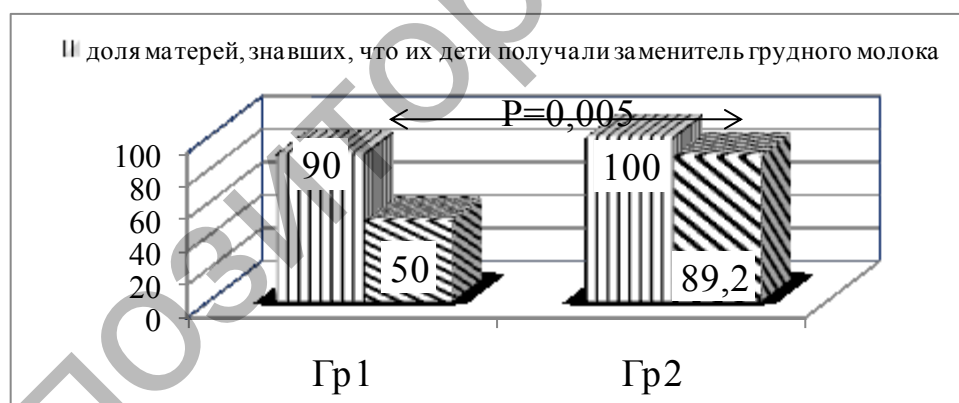


Рисунок 2 – Частота информированности матерей о том, что их ребенка докармливали смесью и наименовании заменителя грудного молока, %

Дети с МТ при рождении более 2000,0 г рождены естественным путем в 43,8% случаев, что было достоверно чаще по сравнению с детьми с МТ при рождении от 1500,0 до 2000,0 г (12,5% детей GrA, 10,5% GrB, 43,8% GrC, $\chi^2_{B-C}=6,1$, $P_{B-C}=0,04$). По результатам анкетирования матерей установлено, что только 20,0% новорожденных GrC получили молозиво в родзале, в остальных группах исследования таких младенцев не было.

Женщины, родившие детей с МТ менее 1500,0 г, молозиво и молоко сцеживали достоверно реже (ГрА 25,0%, ГрВ 63,2%, ГрС 62,5%, $P_{A-B}=0,04$, $P_{A-C}=0,04$), что представлено на рисунке 3. Важно отметить, что исследованиями последних лет [2, 3] показано, что у женщин, родивших преждевременно, объем грудного молока, особенно при невозможности прикладывания ребенка к груди, быстро снижается. Отмечена обратная корреляция между сроком гестации и продолжительностью лактации, а сцеживание грудного молока и его использование в питании недоношенного признано важным психологическим и физиологическим фактором [4].

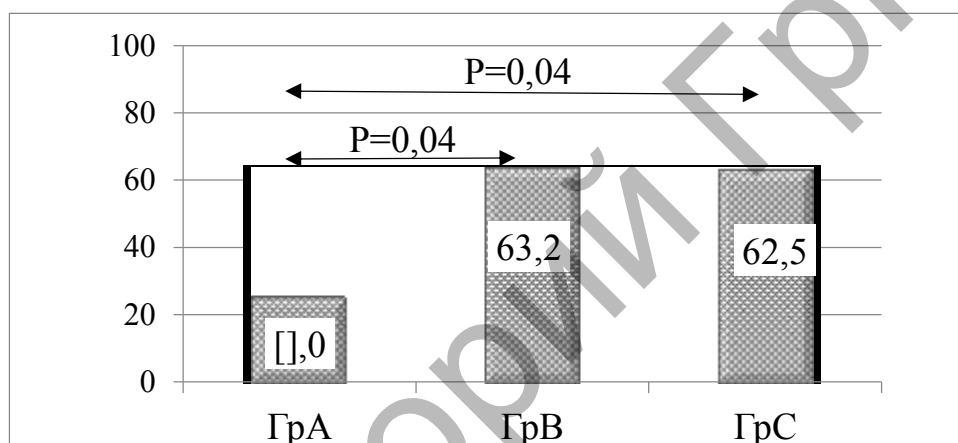


Рисунок 3 – Частота сцеживания молозива и грудного молока женщинами групп сравнения, если ребенок не сосал грудь матери в раннем неонатальном периоде, %

Заменитель грудного молока получали в раннем неонатальном периоде 100,0% новорожденных ГрА, 94,4% детей ГрВ и 92,9% пациентов ГрС.

Частота помощи и консультирования по грудному вскармливанию медперсоналом между исследуемыми группами не имела достоверных различий. По результатам исследования выявлено, помощь в прикладывании к груди получило 51,0% проанкетированных, родивших недоношенных детей, в обучении правилам сцеживания и хранения грудного молока – 78,4%. Среди вопросов, вызывавших сложности и интерес у матерей недоношенных младенцев, лидирующие позиции заняли вопросы питания кормящей матери, профилактики дефицита грудного молока.

Выводы:

1. Большинство женщин (98,0%) знали о преимуществах грудного вскармливания и хотели кормить ребёнка грудным молоком. 55,5% женщин планировало длительность грудного вскармливания до одного года жизни. Однако рождение недоношенного новорожденного и оперативное родоразрешение привели к трудностям при становлении лактации.

2. Установлены определенные закономерности вскармливания грудным молоком недоношенных детей с учетом способа родоразрешения их матерей и массы тела новорожденных при рождении.

3. Недоношенные дети, рожденные через естественные родовые пути, выкладывались на живот матери и прикладывались к груди в родильном зале достоверно чаще ($p=0,03$), по сравнению с недоношенными, рожденными путем абдоминального родоразрешения.

4. К груди матери в родзале были приложены лишь недоношенные с МТ при рождении более 2000,0 г (20,0%). Женщины, родившие детей с МТ менее 1500,0 г, молозиво и грудное молоко сцеживали достоверно реже ($p=0,04$).

5. Регулярный анализ анкетирования матерей недоношенных детей может рассматриваться одним из способов мониторинга и оптимизации подходов к организации вскармливания недоношенных новорожденных.

Список литературы:

1. Вскармливание недоношенных детей / В. А. Скворцова [и соавт.] // Лечащий врач. – 2006. – № 2. – С. 64–68.

2. Роль грудного молока в питании и выхаживании недоношенного ребенка / В. А. Скворцова [и соавт.] // Педиатрия. – 2015. – № 5. – С. 81–89.

3. Возможности сохранения лактации после преждевременных родов / С.Г.Грибакин [и соавт.] // Вопросы современной педиатрии. – 2015. – № 5. – С. 534–538.

4. Hale, T. Textbook of Human Lactation / T.Hale, P.Hartmann // Hale Publishing. – 2007. – 661 p.

5. Eidelman, A. I. Breast feeding and the use of human milk / A. I. Eidelman // Pediatrics. – 2012. – Vol. 129, № 3. – P. 827–841.