

Е. И. Евдокимова
**ОСОБЕННОСТИ НЕОНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА У ДЕТЕЙ
В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВИДА ВСКАРМЛИВАНИЯ**

Научный руководитель ассист. Е. Ю. Долидович

2-я кафедра детских болезней,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

***Резюме.** Питание представляет собой важный процесс, определяющий развитие ребенка. В данной статье представлена информация об анализе 70 историй болезней детей неонатального возраста на различных видах вскармливания.*

***Ключевые слова:** неонатальный период, грудное вскармливание, заболеваемость.*

***Resume.** Feeding is an important process, that determines child's development. This article provides information on the analysis of 70 case histories of neonates on different types of feeding.*

***Keywords:** neonatal period, breastfeeding, morbidity.*

Актуальность. Оптимизация питания детей первого года жизни является ключевым фактором для улучшения состояния здоровья детского населения. Рациональное грудное вскармливание новорожденных является залогом их адекватного роста и развития, высокого качества жизни в раннем возрасте и в последующие годы [3]

Использование грудного молока для лечения заболеваний упоминается еще в

текстах античных времен. Ежегодно более 10 миллионов детей умирает по причинам, которые можно было бы предотвратить. Если бы все дети от момента рождения до шести месяцев вскармливались исключительно грудным молоком, то это могло бы спасти жизни 3 500 детей в день, полагают специалисты ЮНИСЕФ [5]. Однако в мире, по информации ООН, лишь 39% младенцев вскармливаются в первые 6 месяцев жизни исключительно грудью [1].

По результатам обследования матерей и детей Беларуси, 19% детей в возрасте до шести месяцев находились исключительно на грудном вскармливании, а 41,4 % детей – преимущественно на грудном вскармливании, что значительно ниже рекомендуемого уровня [4].

В настоящее время имеется ряд исследований, согласно которым грудное молоко эффективно в борьбе со многими патогенными бактериями. Грудное молоко угнетает рост 3-х из 9 штаммов, вызывающих младенческий конъюнктивит: *Neisseria gonorrhoea*, *Moraxella catarrhalis* и *Streptococcus viridans*, причём препарат контроля уступил по своей антибактериальной активности [2]. Модель со случайными уровнями факторов показала, что общий уровень психических девиаций при отсутствии грудного вскармливания хотя бы до 6 месяцев выше в 1.45 раз [6].

Цель: изучить влияние вида вскармливания на течение заболеваний и состояние адаптационно-защитной системы организма детей неонатального возраста.

Задачи:

1. Оценить корреляцию между характером вскармливания и показателями здоровья детей неонатального возраста.
2. Изучить структуру заболеваемости при различных способах вскармливания.
3. Проанализировать корреляцию темпов физического развития детей.
4. Установить связь между видом вскармливания и продолжительностью, объемом антибактериальной терапии.

Материал и методы. Ретроспективным методом изучено 70 историй болезней детей неонатального возраста (0-43 дня), находившихся на стационарном лечении в отделении патологии новорожденных №1, №2 УЗ «3 ГДКБ» г. Минска в 2014-2015 г.

Средний возраст пациентов составил – 18,1 день ($\sigma = \pm 11,4$ дн.). Среди них мальчиков – 37 человек (52,9%), девочек – 33 человека (47,1%). Дети поступали в стационар по направлению участкового педиатра и скорой медицинской помощи. Пациенты были разделены на 3 клинические группы: 1 – на грудном (30 детей), 2 – искусственном (29 детей), 3 – смешанном виде вскармливания (11 детей).

Всем детям было проведено стандартное обследование и лечение по основному и сопутствующим заболеваниям. Проведен анализ клинических историй болезней, листов питания, антропометрии, изучен анамнез беременности и родов,

выполнена клиническая и статистическая обработка данных.

Результаты и их обсуждение. При изучении перинатального периода детей обследуемой группы, в анамнезе беременность и роды протекали физиологически – у 29 (41,4%) матерей, патологически – у 41 (58,6%). Родовспоможение осуществлялось естественным путем у 54 (77,1%) рожениц, путем кесарева сечения у 16 (22,9%) рожениц. В течение 2-х часов после рождения к груди приложили 53 ребенка, через 2 часа после рождения – 17 детей.

Основными группами сравнения были дети, находящиеся на искусственном и естественном вскармливании. Контрольная группа детей – на смешанном вскармливании. Дети, вскармливаемые искусственно, преимущественно получали смеси отечественного производства «Беллакт» (65,4%); а также смеси зарубежного производства: Sempet (27,8%), Nestle (6,8%),

Таблица 1. Структура заболеваемости в зависимости от вида вскармливания

Заболевание	Естественное вскармливание (n=30 дет.=100%), %	Искусственное вскармливание (n=29 дет.=100%), %	Смешанное вскармливание (n=11 дет.=100%), %
ОРИ	86,7	96,6	90,9
Неонатальная желтуха	53,4	27,6	45,5
Анемия	33,3	17,2	19,2
Пищевая аллергия	40,0	34,5	36,4
Омфалит	30,0	34,5	36,4

Из данных таблицы 1 видно, что у большинства пациентов, находившихся на стационарном лечении, вне зависимости от вида вскармливания, в структуре основного заболевания преобладает патология респираторного тракта. Однако, ОРИ у детей, находящихся на искусственном вскармливании, наблюдается чаще, чем у детей на грудном вскармливании.

В структуре сопутствующей патологии ведущую роль занимают состояния перинатального периода. При естественном вскармливании неонатальная желтуха проявляется чаще, чем у детей находящихся на искусственном вскармливании (таблица 1). Также в структуре сопутствующей патологии наиболее часто отмечаются: анемия, пищевая аллергия, омфалит .

Таблица 2. Выраженность воспалительных изменений крови

Показатели общего и биохимического анализов крови	Естественное вскармливание (n=30 дет.=100%), %	Искусственное вскармливание (n=29 дет.=100%), %	Смешанное вскармливание (n=11 дет.=100%), %
---	--	---	---

Лейкоцитоз	43,3	86,2	72,7
Сдвиг лейкоцитарной формулы влево	30,0	82,8	63,6
Увеличение С-реактивного белка	26,7	65,6	63,6

При этом из данных таблицы 2 показано, что воспалительные изменения в крови при естественном вскармливании выражены менее чем в половине случаев, на искусственном виде вскармливания у большинства детей.

Анемия и пищевая аллергия у детей, находящихся на искусственном вскармливании, встречается реже, чем у детей на грудном вскармливании. Это объясняется тем, что у большинства беременных и кормящих женщин в Республике Беларусь имеется дефицит железа в организме, а соответственно и в грудном молоке.

Также прослеживается четкая зависимость между видом вскармливания и временем поступления детей в стационар. Дети на искусственном виде вскармливания поступали в стационар на 6 день жизни ($\sigma = \pm 2,2$ дн.), т.е. в раннем неонатальном периоде. В то время как на естественном вскармливании в возрасте 28 дней ($\sigma = \pm 3,1$ дн.), т.е. в позднем неонатальном периоде.

При анализе препаратов, используемых для этиотропного лечения детей изучаемой группы, нами получены следующие результаты.

Общая продолжительность антибактериальной терапии у детей с искусственным видом вскармливания длительнее, чем у детей с естественным видом вскармливания, и составляет - 10,7 дней ($\sigma = \pm 1,8$ дн.), детей на естественном вскармливании - 8,3 дня ($\sigma = \pm 1,6$ дн.), на смешанном - 8,9 дней ($\sigma = \pm 1,6$ дн.).

При естественном вскармливании количество антибактериальных препаратов, применяемых для лечения, составляет – 1-2 препарата, детей с искусственным видом вскармливания – 2-4 препарата (рисунок 1).

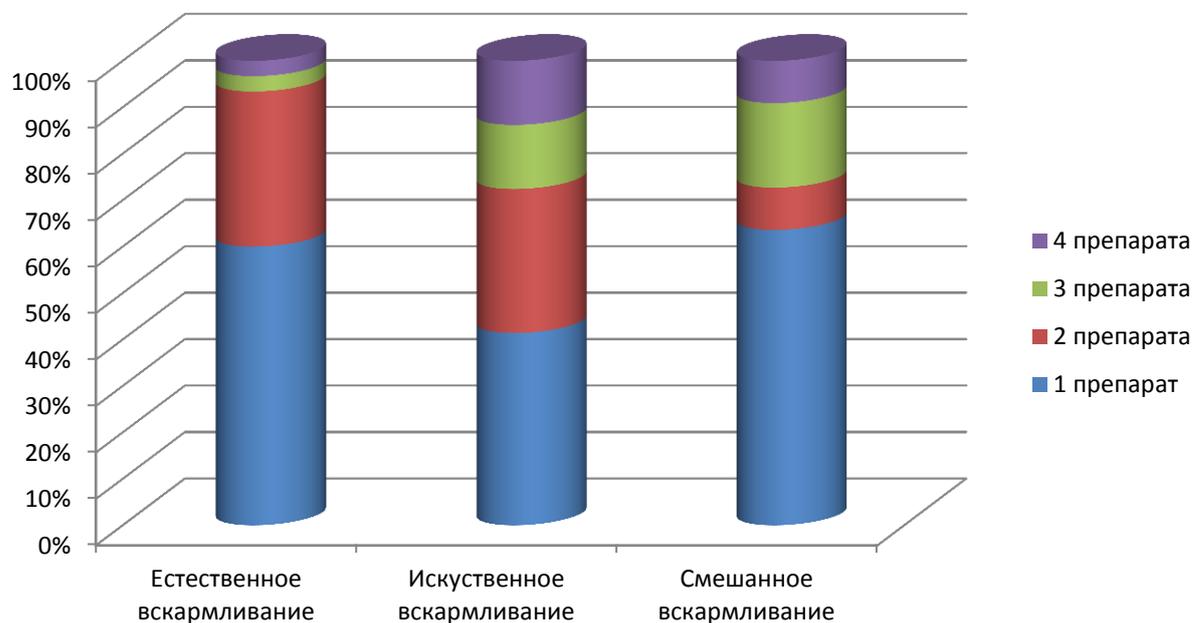


Рисунок 1 – Зависимость количества антибактериальных препаратов от вида вскармливания

Анализируя ежедневную динамику прибавки массы тела, отмечена следующая закономерность. Дети на естественном виде вскармливания прибавляли в весе лучше, чем дети на искусственном виде вскармливания. Прибавки в весе у детей на естественном вскармливании составляли – 35,7 г/сут ($\sigma = \pm 5,2$ г/сут). У детей на искусственном – 24,5г/сут ($\sigma = \pm 4,7$ г/сут). У детей на смешанном виде вскармливания – 34,4г/сут ($\sigma = \pm 5,4$ г/сут).

Выводы:

1. Уровень заболеваемости респираторными инфекциями в неонатальном возрасте выше у детей, находящихся на искусственном вскармливании.
2. Анемия и ранняя манифестация атопии у детей, находящихся на искусственном вскармливании, встречается реже, чем у детей на грудном вскармливании.
3. Динамика суточной прибавки массы тела у детей на естественном вскармливании выше, чем на искусственном.
4. Длительность эффективного курса антибиотикотерапии у детей на естественном вскармливании короче, чем на искусственном.
5. Период ранней и поздней адаптации у детей на грудном вскармливании протекает благоприятнее и с минимальными осложнениями.

Грудное молоко является единственным видом вскармливания, идеально обеспечивающим все потребности ребенка неонатального возраста в микро- и макронутриентах, обладает иммуномодулирующим действием, способствует

оптимальному физическому, нервно-психическому, интеллектуальному гармоничному развитию личности.

K. I. Evdokimova

**FEATURES OF CHILDREN IN NEONATAL PERIOD
DEPENDING ON THE TYPE OF FEEDING**

Tutors: Assistant E. Y. Dolidovich

2nd Department of Pediatrics

Belarusian State Medical University, Minsk

Литература

1. Грудное молоко - лучшее для младенцев после любви // Navini.by - Белорусские новости – Режим доступа: http://naviny.by/rubrics/society/2007/08/01/ic_articles_116_152067/ (дата обращения: 28.01.2015).
2. J.T.L. Waunham Антибактериальный эффект грудного молока в отношении наиболее распространённых возбудителей конъюнктивита у детей. // Breastfeeding Medicine.. - 2012.
3. Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации – Естественное вскармливание, раздел 3 – Москва, Союз педиатров России, 2011 – С. 13.
4. Национальный статистический комитет Республики Беларусь, Детский Фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) Грудное вскармливание, кормление младенцев и детей раннего возраста // Многоиндикаторное кластерное обследование по оценке положения детей и женщин в Республике Беларусь 2012 год. - Минск: Национальный статистический комитет Республики Беларусь, 2013. - С. 47.
5. Неделя в поддержку грудного вскармливания // Организация Объединенных Наций в Беларуси – Режим доступа: <http://un.by/news/world/2004/04-08-07.html> (дата обращения: 28.01.2015).
6. Wendy H. Oddy, Garth E. Kendall, Jianghong Li, Peter Jacoby, MSc, Monique Robinson, BA (Hons) Psych, Nicholas H. de Klerk, Sven R. Silburn, MSc, Stephen R. Zubrick, Louis I. Landau, MD, and Fiona J. Stanley, MD Долгосрочные последствия грудного вскармливания для психического здоровья детей и подростков: исследование когорты беременных, детей наблюдали в течение 14 лет // Journal of Pediatrics. - опубликовано на сайте журнала 14 December 2009.