SAT-2.201-01-HC-08

NATURAL NUTRITION DURING INFANCY-FACTOR FOR –GOOD HEALTH

Albena Spasova, Tatjana Atanasova

ЕСТЕСТВЕНО ХРАНЕНЕ В КЪРМАЧЕСКА ВЪЗРАСТ– ФАКТОР ЗА ПО-ДОБРО ЗДРАВЕ

Албена Спасова, Татяна Атанасова

Natural nutrition during infancy-factor for - good health: *Proper balanced nutrition is one of the main factors determining the normal development of children and their health. In infancy it is particularly important natural nutrition. It is therefore necessary modern information both health workers and mothers on: the benefits of breast milk; risks of artificial feeding. Breastfeeding is important not only as a way of eating, but also for many aspects of life and the mother - health, immunological, psychological, social, economic, environmental and others. It should be seen as "a biological norm" for both nutrition and child rearing, and natural nutrition - a normative model against which to evaluate alternative models of nutrition in health, growth, development, morbidity, mortality, and reducing hospitalizations and their stay in hospital.*

Key words: *breastfeeding, breastfeeding, hospitalizations*

JEL Codes*: I 10*

ВЪВЕДЕНИЕ

Днес храненето на кърмачетата продължава да е предизвикателство за педиатрите, медицинските сестри и акушерките.

Като естествено се означава храненето на кърмачето с майчина кърма най-малко до четвъртия месец с последващо включване на обичайните храни за захранване. При естественото хранене кърмачето приема само кърма. При така нареченото „изключително кърмене” то се храни само с майчино мляко без прием на други храни, вода, сок, краве мляко [1]. Около това становище се обединяват СЗО, УНИЦЕФ, Американската педиатрична академия и др.

Инициативата „Приятели на бебето” е глобална програма на УНИЦЕФ и СЗО, стартирала през 1990-1991 г., насочена към подобряване на здравните услуги за защита, насърчаване и подкрепа на кърменето, за да се увеличи процентът на изключителното кърмене[2]. В Глобалната стратегия за хранене на кърмачето и малкото дете на СЗО и УНИЦЕФ, 2003г. изрично се подчертава, че кърменето е предпочитаният начин на хранене в кърмаческа възраст, намаляващ рисковете от заболеваемост и смъртност. Европейският орган по безопасност на храните (EFSA), УНИЦЕФ и всички национални асоциации по педиатрия и хранене имат единно становище относно кърменето: започване на кърмене един час след раждане и изключително кърмене през първите 6 месеца от живота. Всяка жена, която ражда, има потенциален ресурс да кърми детето си. Богата или бедна, високообразована или неграмотна, всяка майка може да даде най-добрата храна за детето си – майчиното мляко. Малко други дейности връщат такива високи дивиденти в здравеопазването с такива ниски разходи [3]. В същото време жените, които не кърмят, получават информация за избора на хранене на детето.

В България степента на изключителното кърмене на бебетата през първите 6 месеца е твърде ниска. Данните от национално проучване за храненето на кърмачета и малки деца до 5-годишна възраст и отглеждането им в семейството[1,3], показват

лоши тенденции спрямо световните препоръки за кърменето: извънредно малка част от бебетата са на изключително кърмене до 6-месечна възраст; сравнително високият дял на кърмени деца през първия месец (84.2%) спада до 25.7% към 6-7-ия месец и достига до още по-ниски стойности към края на първата година – едва 14.8%.

ЦЕЛ

Целта на нашето проучване е:

1. Да изследваме и анализираме връзката на естественото хранене на кърмачетата с демографските характеристики на майките.
2. Да открием и докажем съществуването на връзка между естественото хранене и понижаването на заболяемостта и хоспитализациите в отд. Педиатрия, МБАЛ Русе АД.

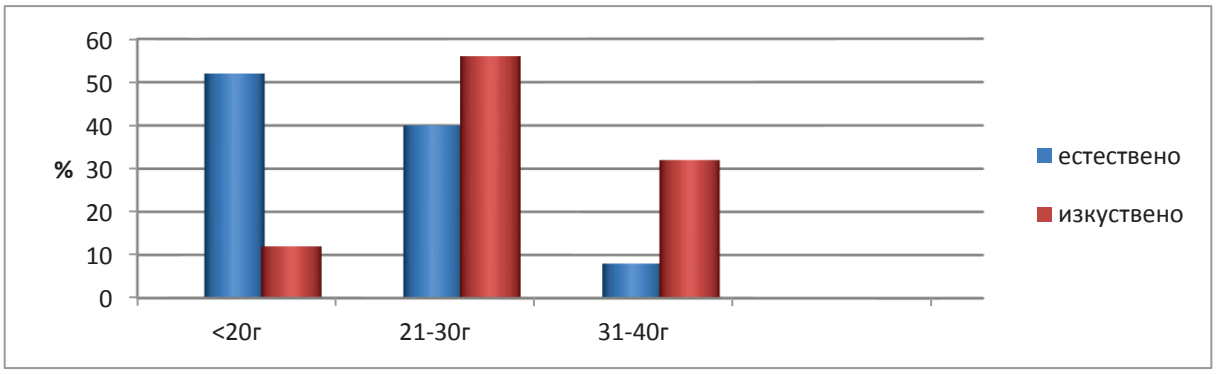
МАТЕРИАЛИ И МЕТОДИ

Изследването е проведено в периода 02-09 ноември 2015г. В проучването сме приложили:

- ✓ Социологически метод: провеждаме пряка анонимна анкета. Анкетираме 50 майки - придружителки на деца хоспитализирани в отделение Педиатрия, МБАЛ Русе АД. Респондентите са разпределени в две групи по 25 участника, според начина на хранене на децата – майки, които са хранили децата си естествено до 6-я месец (основна група) и майки, хранили децата си изкуствено (контролна група). Участниците в анкетното проучване сме избрали на произволен принцип. Участието за всеки респондент е доброволно и анонимно.
- ✓ Дискриптивен статистически метод – използваме относителни дялове.

АНАЛИЗ НА РЕЗУЛТАТИ

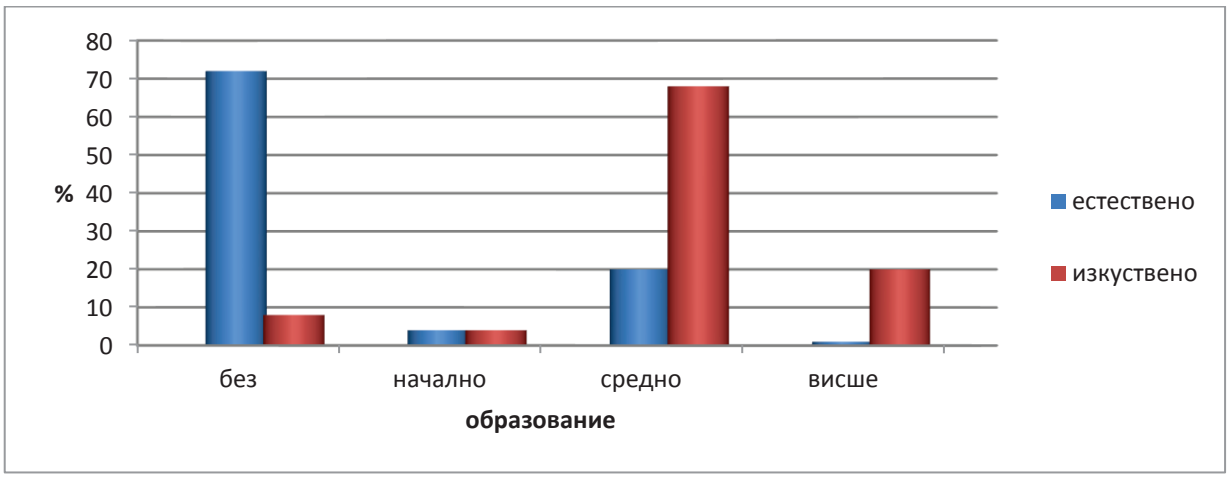
Обхванати са жени до 40 години, които придружават децата си в отделение Педиатрия, МБАЛ Русе АД. Разпределени в две групи според начина на хранене, когато децата им са били в кърмаческа възраст. В момента на изследването, децата са на различна възраст – от 1 до 10год., с различни заболявания. С най – голям относителен дял са майките на възраст от 21 до 30години (48%). Най-малък е делът на възраст 31-40г (20%). При сравнение на групите по възраст (фиг.1) се вижда, че от основната група (майки, които са кърмили до 6-я месец) 52% са под 20 години, 40% са на възраст от 21 до 30 години и едва 8% са от 31 до 40г., а в контролната група (майки, които са хранили децата си с адаптирано мляко) са както следва – под 20г.- 12%, от 21 до 30г. - 56) и съответно от 31 до 40г.- 32%



Фиг.1. Разпределение на майките по възраст

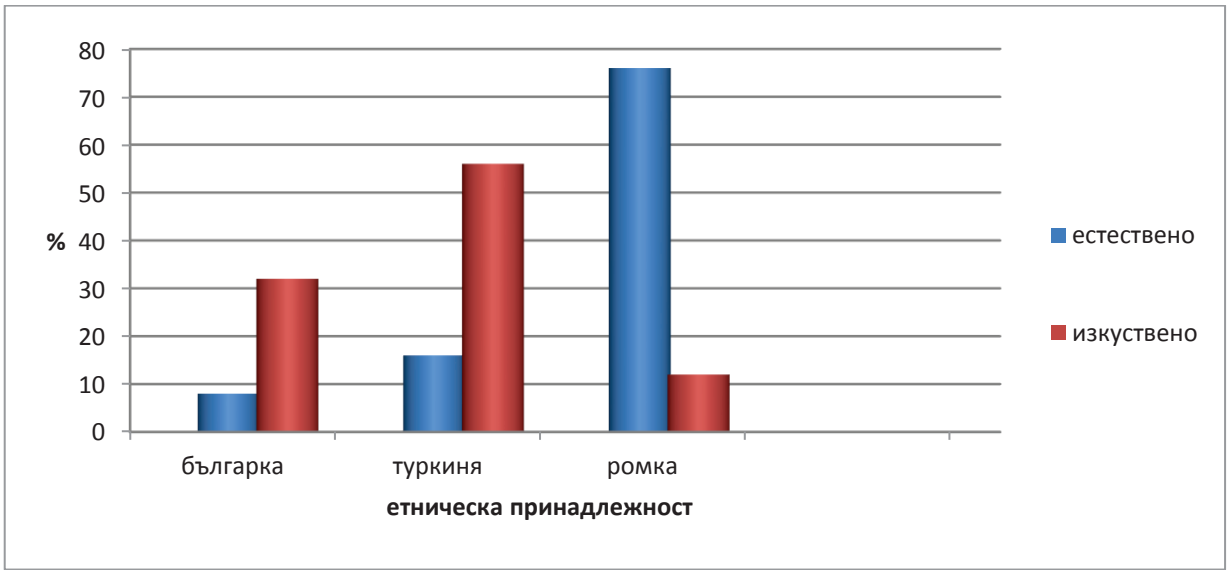
На въпроса „знаете ли какво е естествено хранене?" 44% от майките отговарят, че не знаят. Това са майки от възрастова група <20г. (100%), без образование или с начално образование; от ромска принадлежност (81,82%), турска (6%), българка (10%).

При изследване на връзката между образование и кърмене (фиг.2) виждаме, че жените с по – ниско образование кърмят по-често. Майките – кърмачки от основната група без образование са 72%, докато тези с висше образование са 4%.



Фиг.2. Разпределение на майките по образование

При анализа на етническата принадлежност (фиг.3) на майките прави впечатление, че майките ромки от основната група кърмят децата си по – често (76%), докато при българките делът на кърмачките е най- нисък (8%) и при туркините (16%). В контролната група най – висок е делът на туркините (56%), а най- нисък е на ромките (12%)

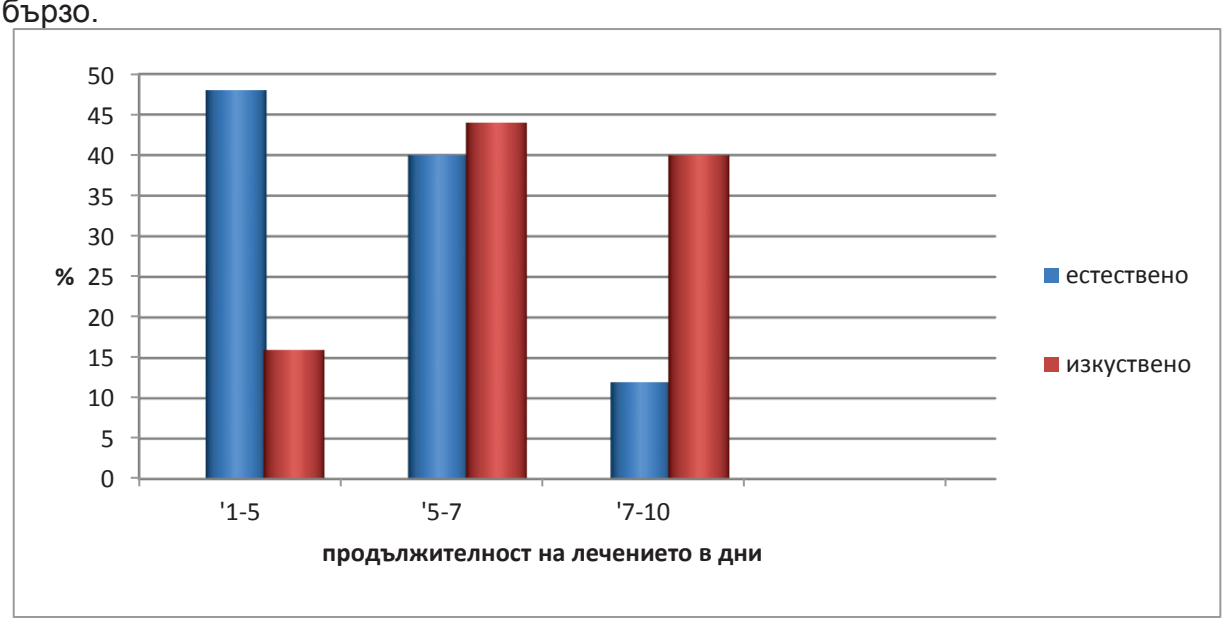


Фиг.3. Разпределение на майките по етническа принадлежност

Децата, които са били на естествено хранене са постъпвали в отделението, в продължение на 1 година по- рядко (фиг.4). От основната група 72% от децата, които са били на естествено хранене са постъпвали веднъж в отделението, докато от контролната група 32% от децата са били хоспитализирани повече от 2 пъти.

Фиг.4. Разпределение на хоспитализациите при деца на естествено и изкуствено хранене

Продължителността на лечението (фиг.5) при естествено хранените деца е по-малка – от 1-7 дни, а при изкуствено хранените деца тя се увеличава до 5-10 дни. Това показва, че децата които са били на естествено хранене се справят с инфекциите по – бързо.



Фиг.5 разпределение на леглодните при хоспитализираните деца на естествено и изкуствено хранене.

На таблица 1 виждаме, че жените, които са от град кърмят по- рядко децата си (20%) в сравнение с тези, които живеят на село (80%). В контролната група не забелязваме голяма разлика, но това е така, защото жените анкетирани от основната група, които живеят на село са около 2 пъти повече от тези, които живеят в град.

Таблица1. Избор на хранене според възраст, образование и етническа принадлежност

Демографски характеристики	брой	отн дял %	Основна група	Контролна група
			Естествено хранене до 6-я месец	Изкуствено хранене
Възраст при раждане				
<20год	16	32%	52%	12%
21-30год	24	48%	40%	56%
31-40год	20	20%	8%	32%
	50	100%	100%	100%
Образование				
Без	20	40%	72%	8%
Начално	2	4%	4%	4%
Средно	22	44%	20%	68%
Висше	6	12%	4%	20%
	50	100%	100%	100%
етническа принадлежност				
Българки	10	20%	8%	32%
Туркини	18	36%	16%	56%
Ромки	22	44%	76%	12%
	50	100%	100%	100%
местоживеене				
град	18	36%	20%	52%
село	32	64%	80%	48%
	50	100%	100%	100%

ИЗВОДИ

1. Възрастта, образованието и етническата принадлежност оказват роля върху начина на живот и информираността на майките относно изборът им на естественото хранене на децата. При най ниската възрастова група делът на майките кърмачки е най – голям. Колкото по-висока е възрастта, толкова по-рядко децата са на естествено хранене. Жените от ромски произход раждат първото си дете на по-млада възраст, и точно те кърмят децата си по често. За съжаление от направеното проучване се налага извода, че жените с по – високо образование хранят децата си с адаптирани млека (83,33%), срещу (16,66%), които кърмят. Това се обяснява с трудовата им заетост и израстване в кариерата, те се връщат на работа още докато детето е в кърмаческа възраст.
2. В последните години, предимно в градовете все по-малко бебета са на кърма. Главната причина е, че изкуственото хранене стана безопасно и лесно, както и разбирането, че адаптираните млека са модерни и „точно толкова добри”.
3. Децата, които са на естествено хранене боледуват по- рядко. Престоят им в болница е по- кратък. Кърменето е един от основните фактори на доброто здраве. Кърменето профилактира инфекциите, атопичния дерматит, хранителната и респираторна алергия през детството.
4. Ползи за семейството:
   - По-здраво и по-добре развиващо се бебе.
   - По-евтино от изкуственото хранене.
   - Намалява стойността на здравната помощ.

5. Ползи за болницата и здравната система:
   - Подобрена атмосфера.
   - Намаляване на инфекциите.
   - Намаляване на разходите.
   - Подобрен имидж на болницата.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В заключение трябва да посочим, че правилното хранене на новородените и кърмачетата е един от важните фактори, обезпечаващ правилното им развитие и доброто им зравословно състояние. Оптималната храна за децата през първата година от живота е майчината кърма, чиито свойства отговарят най-добре на бързопроменящите се нужди на развиващия се детски организъм. За да се повиши здравният статус на децата, са нужни повече и по-ефективни общи действия от страна на семейството и здравеопазна система, насочени към по-здравословен начин на живот по отношение на здравното състояние на децата и здравната информираност на родителите. Всички медицински лица, участващи в определяне режима на хранене на новородените деца и кърмачетата, трябва да имат за първостепенна задача осъществяване промоция на кърменето и преминаване към хранене с адаптирано мляко само при абсолютна необходимост. У нас кърменето не е проучвано в икономически аспект, няма и информация за начина на хранене на кърмачетата през последните години. Още по-трудно е да се изчисли и косвеният икономически ефект от кърменето в национален мащаб. Не е ясен въпросът за цената на грижите и лечението на ранните и късни последици от увеличената честота на някои детски заболявания при хранене с адаптирано мляко.

ЛИТЕРАТУРА

[1] Атанасова Т, Марчева М. *Акценти в храненето на кърмачетата.* Научни трудове на русенския университет., 2012; том 51, серия 8.3:71-79

[2] Върбанова Б, *Кърменето – профилактика на социалнозначимите заболявания при детето и майката*. Практическа педиатрия., 2006; 3: 5-7

[3] Недкова В, Миланова В, *Ползи от кърменето*. Medinfo., 2014; 2:52-62

[4] Маринова , *Кърменето – Профилактика на заболяванията при детето и майката.* Практическа педиатрия., 2008; 4: 17-21

За контакти:
Албена Неделчева Спасова, e-mail: spasova_a@abv.bg
Татяна Атанасова Драганова, e-mail: nursing_russe @abv.bg

Докладът е рецензиран.