

УДК 61.612.394.2

14.01.08 Педиатрия

DOI: 10.37903/vsgma.2020.4.15

**ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИЧИН И СРОКОВ ПЕРЕВОДА ДЕТЕЙ НА СМЕШАННОЕ И ИСКУССТВЕННОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ В РЕСПУБЛИКЕ ДАГЕСТАН**© **Исмаилова Ф.Э., Нагиева С.Э.***Дагестанский государственный медицинский университет, Россия. 367012, Махачкала, пл. Ленина, 1**Резюме*

**Цель.** Исследование наиболее часто встречающихся причин и сроков перевода детей до 1-го года жизни на смешанное и искусственное вскармливание среди женщин, проживающих на территории Республики Дагестан.

**Методика.** Исследования проводились на базе Детского Республиканского пульмонологического центра (ДРПЦ) г. Махачкала, где расположена кафедра детских болезней лечебного факультета Дагестанского государственного медицинского университета (ДГМУ), совместно со студентами-кружковцами 5-го курса лечебного факультета ДГМУ. Для более эффективного и качественного сбора информации, была составлена специальная анкета. В проведенном опросе участвовало 2346 женщин, у каждой из которых было от 1-го до 3-х детей. Составленные для опроса вопросы касались причин и сроков перевода детей на смешанное и искусственное вскармливание. Участие в опросе было добровольным.

**Результаты.** Как показали результаты проведенных исследований, основными причинами введения докорма у женщин, проживающих в Республике Дагестан, в регионе, отличающимся относительно высокой рождаемостью в Российской Федерации, являются: гипогалактия – 88%; болезни матери – 7%; прочие причины – 5%. В большинстве случаев гипогалактия является вторичной и обусловлена неправильно организованным грудным вскармливанием, поскольку около 75% женщин не знают и не проводили методов по стимуляции лактации.

**Заключение.** В ходе исследования были определены основные причины и сроки перевода детей на смешанное и искусственное вскармливание. Была выявлена четкая взаимосвязь уменьшения количества грудного молока с введением докорма.

*Ключевые слова:* грудное молоко, грудное вскармливание, смешанное вскармливание, искусственное вскармливание, гипогалактия

**STUDY OF THE REASONS AND TERMS OF CHILDREN'S TRANSFER TO MIXED AND ARTIFICIAL FEEDING IN THE REPUBLIC OF DAGESTAN**

Ismailova F.E., Nagieva S.E.

*Dagestan State Medical University, pl. Lenin, 1, 367012, Makhachkala, Russia**Abstract*

**Objective.** To study the most common causes and timing of the transfer of children up to 1 year of life to mixed and artificial feeding among women living in the Republic of Dagestan.

**Methods.** The studies were carried out on the basis of the Children's Republican Pulmonary Center (DRPC) of Makhachkala, where the Department of Children's Diseases of the Faculty of Medicine of Dagestan State Medical University (DGMU) is located, together with fifth-year students from the medical faculty of DGMU. For a more efficient and high-quality collection of information, a special questionnaire was compiled. The survey involved 2346 women, each of whom had from 1 to 3 children. The questions drawn up for the survey dealt with the reasons and timing of the transfer of children to mixed and artificial feeding. Participation in the survey was voluntary.

**Results.** The results of the studies showed that the main reasons for the introduction of supplementary feeding in women living in the Republic of Dagestan, in a region characterized by a relatively high birth rate in the Russian Federation, are: hypogalactia – 88%; maternal diseases – 7%; other reasons – 5%. In most cases, hypogalactia is secondary and is due to improperly organized breastfeeding, since about 75% of women do not know and did not carry out methods to stimulate lactation.

**Conclusion.** The study identified the main causes and timing of the transfer of children to mixed and artificial feeding. A clear relationship was found between reducing breast milk and supplementation.

*Keywords:* breast milk, breastfeeding, mixed feeding, artificial feeding, hypogalactia

## Введение

Как известно, питание ребенка имеет решающее значение для его нормального физического и умственного развития. Самым оптимальным продуктом питания для грудного ребенка является женское молоко, оно является источником всех необходимых ребенку легко усвояемых пищевых веществ, а также обеспечивает тесный контакт матери и ребенка, оказывающий положительное психоэмоциональное воздействие на младенца. Рациональное питание - одно из основных условий благоприятного течения и исхода беременности, а также нормального развития плода. Организм беременной женщины требует большего, чем обычно, количества питательных веществ, так как они необходимы не только матери, но и плоду [3, 7].

Ребенок с грудным молоком получает все необходимые компоненты питания, забирая их из материнского организма, поэтому рациональное питание важно в первую очередь для самой матери, чтобы хватало ресурсов для поддержания собственного организма. При скудном питании женщина теряет в весе, у неё портятся зубы, волосы, ногти. Могут появиться различные заболевания со стороны ЖКТ. Потребность в витаминах для кормящих женщин в среднем на 25–40% выше, чем для женщин детородного возраста, так как с молоком матери обеспечивается витаминами и организм ребенка. Дефицит витаминов, выделяемых с молоком, может являться причиной развития таких алиментарно-зависимых состояний у детей раннего возраста, как гипотрофия, гиповитаминозы, анемия, нервно-психические расстройства. Гиповитаминозное состояние отрицательно скажется и на самочувствии самой матери: развивается повышенная утомляемость, раздражительность, ухудшается состояние кожи и волос, возможно развитие различных заболеваний [1, 2, 4].

В настоящее время практически доказаны преимущества употребления детьми раннего возраста грудного молока для их здоровья в сравнении с заменителями женского молока [4, 5, 6]. Причем показана польза грудного вскармливания не только для ребенка, но и для матери. Несмотря на эти обстоятельства, заменители женского молока (смеси) все еще пользуются большим спросом у молодых матерей, особенно в последние годы. Огромный выбор заменителей женского молока привели к тому, что женщина, будучи беременной, начинает изучать составы и разновидности смесей и подбирать ее своему еще не рожденному ребенку.

Вместе с тем согласно Декларации ВОЗ/ЮНИСЕФ по пропаганде, поощрению и поддержке грудного вскармливания каждой стране следует поддерживать и пропагандировать грудное вскармливание и способствовать его распространению. ВОЗ, в частности, считает, что все дети должны находиться на исключительно грудном вскармливании с момента рождения и до возраста примерно 6-ти месяцев (первые 4 месяца обязательно). К тому же предпочтительным считается продолжать грудное вскармливание и после первого года жизни, а на территории с высоким риском развития инфекций – до 2-х лет (Методические рекомендации для Европейского региона ВОЗ с особым акцентом на республики бывшего Советского Союза № 87). Благодаря этому существенно возрастает возможность сохранения здоровья детей раннего возраста. У детей, получавших заменители женского молока с первых дней показатели здоровья хуже в сравнении с детьми, находящимися на грудном вскармливании [7, 8].

Следует отметить, что грудное вскармливание играет важную роль и в профилактике депрессии. При отсутствии грудного вскармливания или резком его прерывании в организме матери происходит падение уровня женских половых гормонов и начинаются эндогенные депрессии. В свою очередь у кормящей женщины в большом количестве присутствуют гормоны нейропептиды, в числе которых эндорфины. Поэтому, главной задачей медицинских работников является адекватное донесение информации до женщин, помощь в организации грудного вскармливания, а также психологическая поддержка.

Целью исследования было выявление наиболее часто встречающихся причин и сроков перевода детей 1-го года жизни на смешанное и искусственное вскармливание, среди женщин, проживающих на территории Республики Дагестан.

## Методика

Исследования проводились на базе Детского Республиканского пульмонологического центра (Республика Дагестан, г. Махачкала), где расположена кафедра детских болезней лечебного факультета Дагестанского государственного медицинского университета, совместно со студентами-кружковцами 5-го курса лечебного факультета ДГМУ. Для более эффективного и качественного сбора анамнеза, была разработана и составлена анкета, которая позволяла в кратчайшие сроки опросить наибольшее количество женщин. При опросе каждого респондента заполняли индивидуальную регистрационную карту (ИРК). Среди респондентов не были

зафиксированы женщины с наличием вредных привычек (курения, алкоголя и др.). Участие в опросе было добровольным.

В целом в опросе участвовало 2346 женщин. У каждой из опрошенных женщин было от 1-го до 3-х детей. Соответственно анкета составлялась на 4692 ребенка. Основные пункты анкеты включали следующие вопросы:

- 1) На какие сутки после рождения ребенок был приложен к груди?
- 2) Как кормился ребенок («по требованию», «по часам»)?
- 3) С какого возраста был введен докорм молочной смесью?
- 4) С какого возраста началось увеличение количества докорма?
- 5) Знает ли мама о методах стимуляции лактации по борьбе с гипогалактией?

Опрос проводился с сентября 2018 г. по ноябрь 2019 г. Полученные результаты исследований подвергали статистической обработке по рекомендациям математико-статистической обработки данных медицинских исследований [10], с использованием компьютерной программы «Statistika V.5.5A».

### Результаты исследования и их обсуждение

Грудное молоко, как известно, является «золотым стандартом» идеального питания детей раннего возраста, необходимого для нормального роста и развития. Естественное вскармливание имеет биологическое преимущество перед искусственным и обеспечивает правильное и полноценное развитие организма ребенка. Мы в настоящей работе проводили анализ данных литературы и собственных исследований по выявлению причин и сроков перевода детей на смешанное и искусственное вскармливание в Республике Дагестан – регионе, отличающимся относительно высокой рождаемостью в Российской Федерации. По мере сбора анамнеза и обработки полученных результатов было установлено, что из 100% опрошенных матерей:

1) 40% опрошенных женщин (939) прикладывали своих детей к груди сразу, находясь в родильном зале. Они были поделены на три группы: Группа А): 610(65%) – не использовали докорм, сохранив грудное вскармливание старше 1-го года. Группа В): 291(31%) – начали введение докорма примерно к 4,5-5 месяцам. Группа С): 38(4%) – начали введение докорма к 2-м месяцам после рождения ребенка. При этом, женщины из группы В не отметили видимой связи между увеличением количества докорма и уменьшением количества грудного молока, что может быть связано с введением в эти сроки прикорма и постепенным замещением одного кормления прикормом. Женщины из группы В отметили, что после подключения докорма, молока в молочных железах вырабатывалось все меньше и меньше, что и послужило причиной постепенного увеличения количества докорма и последующего перевода ребенка со смешанного вскармливания на искусственное вскармливание.

2) 43% опрошенных женщин (868) прикладывали своих детей к груди на 2-3 день после родов. Из них у 67% (581) появилась потребность в докорме в среднем с 2-х месячного возраста. После чего они отметили резкое снижение количества молока в груди. Другие 33% (287) отметили, что снижение молока в груди происходило постепенно, в течение 1,5-2-х месяцев, после чего эти дети полностью переводились на искусственное вскармливание.

3) 23% (539) опрошенных женщин прикладывали своих детей к груди после 3-4 дня после родов. Из них 65% женщин (350) ввели докорм сразу и в течение 2-3 месяцев полностью заменили прикладывания к груди молочными смесями.

Следует отметить, что 15% женщин из данной группы (81 женщина) вовсе не прикладывали детей к груди, аргументируя это отсутствием молока в молочных железах, в связи с чем эти дети находились на искусственном вскармливании с момента их рождения. Что касается остальных 20% опрошенных женщин (108), то они использовали различные способы для стимуляции лактации и предотвращения гипогалактии. Их дети находились на смешанном вскармливании примерно до 5-7 месячного возраста.

Проведенные исследования показали, что среди наиболее распространенных причин введения докорма ведущее место занимают: гипогалактия – 88% (2065 опрошенных женщин), а также различные заболевания матери – 7% опрошенных (164 женщины). В то же время 5% опрошенных женщин (117 человек) указали другие «прочие» причины («молоко не питательное», «не жирное», «не подходит ребенку» и другие). Вполне естественно, что различные заболевания матери отражаются не только на её физическом здоровье, но и оказывают существенное влияние на процессы лактации и естественное вскармливание ребенка [2, 4, 7].

В целом, в ходе настоящего исследования было установлено, что около 88% участвовавшие в опросе женщины связывают переход на смешанное и искусственное вскармливание с нехваткой молока в груди. При этом также выявлено, что около 75% женщин не проводили методов по стимуляции лактации и даже не знают об этих методах. Исходя из этого следует, что в большинстве случаев гипогалактия являлась вторичной, и связана с неправильно организованным грудным вскармливанием у кормящих матерей. Нужно отметить, что ряд других авторов также указывают, что гипогалактия является одной из ведущих причин перевода детей на смешанное и искусственное вскармливание в различных регионах [3, 8]. В частности, установлено, что более 70% из причин перевода детей на смешанное и/или искусственное вскармливание в городе Оренбурге является гипогалактия [9]. Поскольку на развитие гипогалактии и перевод детей на искусственное вскармливание влияет не один фактор, а их совокупность и что причины гипогалактии как фактора риска в разных регионах могут быть как общими, так и различными, предстоит тщательное обследование кормящих матерей с анализом их полного социально-экономического статуса, образованности, наличия вредных привычек, возраста, состояния здоровья, а также экологических факторов, которые могут оказать существенное влияние на здоровье не только кормящих матерей, но и на здоровье и развитие ребенка. Вместе с тем необходимо серьезное внимание уделять эффективному межведомственному сотрудничеству представителей здравоохранения и других служб, заинтересованных в сохранении здоровья детей, для активной просветительской работы с кормящими женщинами в том числе по вопросам стимуляции лактации, особенно среди женщин, проживающих в сельской местности. Подобные мероприятия призваны обеспечить более эффективное и последовательное проведение программы по естественному вскармливанию в лечебно-профилактических учреждениях среди кормящих матерей Республики Дагестан.

## Выводы

1. По результатам проведенных исследований определены значимые причины перевода детей на смешанное и искусственное вскармливание в Республике Дагестан. Выявлена четкая взаимосвязь уменьшения количества грудного молока с введением докорма.
2. Со всеми опрошенными женщинами проведена просветительская работа по стимуляции лактации, для исключения повторения ошибок в будущем.

## Литература (references)

1. Асланова А.Ю., Алискандиев А.М., Израилов М.И., Исмаилова Ф.Э. Применение внутривенного иммуноглобулина пентаглобин в комплексном лечении тяжелых внебольничных пневмоний у детей // Российский педиатрический журнал. – 2019. – Т. 22, №1. – С. 28-32. [Aslanova A.Y., Aliskandiev A.M., Izrailov M.I., Ismailova F.E. *Rossiiskij pediatricheskij zhurnal*. Russian Pediatric Journal. – 2019. – V. 22, N.1. – P. 28-32. (in Russian)]
2. Арсланова А.Ю., Алискандиева З.А., Исмаилова Ф.Э. Эпидемиологические аспекты внебольничной пневмонии у детей и подростков Республики Дагестан // Российский педиатрический журнал. – 2019. – Т. 22, № 6. – С. 349-353. [Arslanova A.Y., Aliskandieva Z.A., Ismailova F.E. *Rossiiskij pediatricheskij zhurnal*. Russian Pediatric Journal. – 2019. – V. 22, N.6. – P. 349-353 (in Russian)]
3. Детское питание: Руководство для врачей. Под ред. В.А. Тутельяна, И.Я. Коня. – М.: Издательство «Медицинское информационное агентство», 2017. – 784 с. [*Detskoe pitanie: Rukovodstvo dlya vrachej. Pod red. V.A. Tutel'jana, I.Y. Konya*. Baby Food: A Guide for Physicians. – M: Publishing house "Medical News Agency". 2017. – 784 p. (in Russian)]
4. Клиническая диетология детского возраста: Руководство для врачей / Под ред. Т.Э. Боровик, К.С. Ладодо. – М.: Издательство «Медицинское информационное агентство», 2015. – 720 с. [*Klinicheskaya dietologiya detskogo vozrasta: Rukovodstvo dlya vrachej. Pod red. T.E. Borovik, K.S. Ladodo*. Clinical Dietetics of Children: A Guide for Physicians. Ed. T.E. Borovik, K.S. Ladodo. – M: Publishing house "Medical News Agency". 2015. – 720 p. (in Russian)]
5. Нагиев Э.Р. Роль критических систем в определении устойчивости организма к воздействию экстремальных факторов внешней среды. – Махачкала: Изд-во: Дагестанский государственный медицинский университет, 2006. – 183 с. [Nagiev E.R. *Rol' kriticheskikh sistem v opredelenii ustojchivosti organizma k vozdeystviyu ekstremal'nyh faktorov vneshnej sredy*. The role of critical systems in determining the body's resistance to the effects of extreme environmental factors. – Makhachkala: Publishing House: Dagestan State Medical University, 2006. – 183 p. (in Russian)]

6. Педиатрия. Национальное руководство. Под ред. Баранова А.А. – М.: ГЕОТАР-Медиа, 2015. – 768 с. [*Pediatriya. Nacional'noe rukovodstvo. Pod red. Baranova A.A. Pediatrics. National Leadership Ed. Baranova A.A. – М.: ГЕОТАР-Медиа, 2015. – 768 p. (in Russian)*]
7. Питание здорового ребенка: Руководство для врачей. Под ред. Р.Р. Кильдияровой. – М.: ГЕОТАР-Медиа, 2015. – 192 с. [*Pitanie zdorovogo rebenka: Rukovodstvo dlya vrachej. Pod red. R.R. Kil'diyarovoj. Eating a healthy baby: A guide for doctors. Ed. R.R. Kildiyarova. – М.: ГЕОТАР-Медиа, 2015. – 192 p. (in Russian)*]
8. Справочник врача-педиатра. Под ред. Кильдияровой Р.Р., Колесниковой М.Б. – М.: ГЕОТАР-Медиа, 2017. – 256 с. [*Spravochnik vracha-pediatra. Pod red. Kil'diyarovoj R.R., Kolesnikovoj M.B. Handbook of a pediatrician. Ed. Kildiyarova R.R., Kolesnikova M.B. – М.: ГЕОТАР-Медиа, 2017. – 256 p. (in Russian)*]
9. Трусова О.Ю. Причины и факторы риска перевода детей на искусственное вскармливание: программа поддержки естественного вскармливания: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Оренбург, 2007. – 25 с. [*Trusova O.Y. Prichiny i faktory riska perevoda detej na iskusstvennoe vskarmlivanie: programma podderzhki estestvennogo vskarmlivaniya (kand.dis.). Causes and risk factors for transferring children to artificial feeding: support program for natural feeding: (Author's Abstract. of Candidate Thesis). – Orenburg, 2007. – 25 p. (in Russian)*]
10. Юнкеров В.И., Григорьев С.Г. Математико-статистическая обработка данных медицинских исследований. – СПб: Военно-медицинская академия. 2002. – 266 с. [*Ynkerov V.I., Grigor'ev S.G. Matematiko-statisticheskaya obrabotka dannyh medicinskih issledovanij. Mathematical and statistical processing of medical research data. – St. Petersburg: Military Medical Academy, 2002. – 266 p. (in Russian)*]

### **Информация об авторах**

*Исмаилова Фариза Эйзудиновна* – кандидат медицинских наук, доцент кафедры детских болезней лечебного факультета Дагестанского государственного медицинского университета. E-mail: nagiev53@mail.ru

*Нагиева Саида Эйзудиновна* – кандидат медицинских наук, доцент кафедры стоматологии детского возраста Дагестанского государственного медицинского университета. E-mail: nagiev53@mail.ru

**Конфликт интересов:** авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.