

## **О СОСТОЯНИИ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ В ПЕРВЫЕ ГОДЫ ЖИЗНИ**

*Г. А. Свирина, Л. М. Пушкарева,  
О. Н. Толстова, Г. М. Насыбулина,  
Н. О. Кочева*

Центр госсанэпиднадзора в Железнодорожном районе  
г. Екатеринбурга  
Уральская государственная медицинская академия

Потенциал здоровья и трудового долголетия закладывается на ранних этапах онтогенеза – в первые годы жизни. Одним из важнейших факторов сохранения здоровья детей, их гармоничного развития, а в итоге – здоровья и будущего нации является питание. Результаты научных исследований и статистические материалы учреждений здравоохранения свидетельствуют, что на протяжении последнего десятилетия в младенческом и раннем возрасте увеличивается распространенность алиментарно-зависимых состояний: железодефицитных состояний, рахита, дефицита массы тела и ряда других. Поэтому изучение особенностей питания детей с целью обоснования системы профилактических мероприятий является актуальной задачей.

Такое исследование было выполнено в Железнодорожном районе г. Екатеринбурга, отличающегося от других районов наиболее высокими показателями заболеваемости детского населения. Другой особенностью этой территории является реализация технологий поддержки естественного вскармливания, рекомендованных ВОЗ / ЮНИСЕФ [3] на базе одной из детских больниц района (ГДКБ № 16) под руководством профессора Н. Е. Санниковой. В настоящей публикации приводятся результаты фрагмента научно-практической работы, содержанием которого было изучение уровня информированности молодых матерей относительно принципов здорового вскармливания и применения их в практике питания своих детей.

**Материал и методы исследования.** В качестве объекта исследования выступили 300 детей в возрасте от 0 до 2 лет, прожи-

вающие на территории Железнодорожного района г. Екатеринбурга и обслуживаемые городской детской клинической больницей № 16, детской дорожной клинической больницей и детской клинической больницей станции Свердловск-пассажирский. Формирование выборки проводилось методом двухстадийного «гнездового» отбора. На первом этапе были отобраны педиатрические участки, отражающие в совокупности территориальные особенности размещения населения в Железнодорожном районе. На втором этапе на этих педиатрических участках в ходе профилактических осмотров последовательно отбирались дети до достижения необходимой численности выборочной совокупности.

Изучение фактического питания проводилось методом интервьюирования матерей с помощью опросника, рекомендованного ВОЗ. Он включал в себя следующие разделы: общие сведения о ребенке, сведения о матери ребенка, организации вскармливания ребенка, сроках введения и периодичности потребления продуктов прикорма, использовании в рационе кормящей матери или ребенка витаминов и минеральных солей, социально-экономические данные о семье. Этот опросник был дополнен вопросами, позволяющими выяснить уровень информированности матерей о правилах здорового питания.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

В обеспечении детского организма необходимыми для развития нутриентами в первые годы жизни ведущая роль отводится естественному вскармливанию. Грудное молоко по степени соответствия своего макро- и микронутриентного состава потребностям ребенка рассматривается педиатрами в качестве «золотого стандарта» питания. Однако грудное вскармливание является не только средством питания младенцев, но и «эссенциально необходимым элементом экологии детства» [1]. Альтернатива – искусственное вскармливание или естественное – не аналогична в настоящее время альтернативе между жизнью и смертью, но определяет возможность достижения более высокого уровня здоровья и качества жизни. Подавляющее количество матерей при опросе о преимуществе грудного или искусственного вскармливания отдали приоритет естественному вскармливанию (98.7%), и

только 1,3% затруднились с ответом. Около 75% считают, что оптимальным является естественное вскармливание продолжительностью 10–12 месяцев (табл. 1). Однако минимально необходимая длительность естественного вскармливания может быть существенно меньше: более половины опрошенных допускают, что его можно прекратить уже в первые три месяца жизни ребенка.

Таблица 1

Распределение мнений матерей относительно оптимальной и минимально допустимой продолжительности естественного вскармливания, %

	Длительность естественного вскармливания, мес.					
	1–3	4–6	7–9	10–12	13–18	19–24
Оптимальная	0	3,3	10,0	74,7	7,0	5,0
Минимально допустимая	55,0	36,0	5,0	4,0	0	0

Фактическая распространенность и продолжительность естественного вскармливания в исследуемой выборке оказалась несколько больше сложившегося представления о минимально допустимой длительности естественного вскармливания, но значительно отличается от оптимальных, по мнению матерей, величин. Так, среди 3-месячных детей получали грудное молоко 72,7%, среди 6-месячных – 41,1%, 9-месячных – 28,8%, 12-месячных – 26,9%, 18-месячных – 16,7%. Никогда не кормили ребенка грудным молоком 4,7%. Полученные результаты еще более далеки от рекомендаций ВОЗ. По мнению экспертов ВОЗ, естественное вскармливание считается длительным и его распространенность высокой, если грудное молоко получают хотя бы 85% детей 6-месячного возраста, 75% детей в возрасте 1 год и 65% детей в возрасте 1,5 года. Таким образом, питание детей раннего возраста в Железнодорожном районе характеризуется низкой продолжительностью естественного вскармливания, при этом подавляющее большинство молодых матерей не имеют представления о пользе и необходимости грудного вскармливания детей старше 1 года.

В качестве основной причины прекращения естественного вскармливания более половины опрошенных матерей (53,4%) указывают на недостаточное количества молока, в 18,8% от грудного молока отказались сами дети, в 12% грудное вскармливание было прекращено вследствие болезни матери. Снижение лактации, отказ ребенка от грудного молока может быть связан с различными факторами. К числу наиболее распространенных и управляемых факторов относятся ошибки в организации и технике вскармливания. Поэтому следующим шагом было выяснение уровня знаний матерей об основных способах сохранения лактации и применения их на практике. Приведенные в табл. 2 материалы свидетельствуют, что значительная часть опрошенных затруднились с ответом или дали ошибочные ответы.

Таблица 2

Мнение матерей о способах поддержки естественного вскармливания, %

Способ поддержки естественного вскармливания	Ответы матерей		
	Да	Нет	Затруднились ответить
Прикладывание к груди в первые полчаса после родов	80,3	5,3	14,3
Совместное пребывание после родов в одной палате ребенка и матери	72,0	11,0	17,0
Кормление по требованию ребенка	71,0	8,0	21,0
Кормление в ночное время	47,0	30,3	22,7
Кормление из обеих грудей в одно кормление до полного насыщения ребенка	51,7	17,0	31,3
Отказ от допаивания ребенка между кормлениями водой или чаем	16,3	71,7	12,0
Отказ от использования сосок и пустышек	22,0	67,3	10,7
Позднее введение прикормов	28,7	47,0	24,3

Сопоставим эти материалы с фактическими данными об организации естественного вскармливания. Сразу же после родов к груди были приложены 63,6% детей, в течение первых суток – 19,6%, на вторые сутки и более поздние сроки – 16,8%. В дальнейшем в период грудного вскармливания кормления проводили по режиму 49% матерей, по требованию ребенка – 51%. Кормили детей ночью постоянно 4,6% матерей, по требованию ребенка – 73,9%, никогда не допускали ночных кормлений 21,6%. Между кормлениями прибегали к допаиванию ребенка водой 87,6% матерей.

Последние годы характеризуются пересмотром сроков введения прикормов и отказом педиатров от практики раннего введения каких бы то ни было сапплементов. В соответствии с современными представлениями желательным является продление периода чистого или исключительно грудного вскармливания до 4–6 и более месяцев. Среди детей, находящихся на момент опроса на смешанном или искусственном вскармливании, первый прикорм в возрасте 6 месяцев получило 3,3% детей, в 5 месяцев – 0,7%, в 4 месяца – 19,1%. Значительная часть опрошенных матерей включили прикорм в рацион питания уже на первом месяце (30,9%). Наиболее часто в качестве первого прикорма дети получали фруктовое или овощное пюре, что и рекомендуется специалистами Института питания РАМН.

В связи со стремительным развитием индустрии детского питания к настоящему времени созданы возможности для формирования индивидуализированных программ введения продуктов докорма и прикорма, максимально удовлетворяющих возрастным морфо-функциональным особенностям младенцев, учитывающих состояние их здоровья и пищевого статуса. По данным опроса, специализированные продукты детского питания покупают постоянно 40% матерей, изредка – 24,3%, никогда – 35,7%. Из числа тех, кто практически не покупает продукты детского питания, 28% кормят детей исключительно грудным молоком и в таких продуктах действительно не нуждаются. Довольно значительная часть (34%) считает, что у продуктов детского питания нет преимуществ по сравнению с обычными продуктами, они недостаточно полезны

или не знают, какие продукты необходимы их ребенку; 28% опрошенных пугает высокая стоимость продуктов детского питания. Таким образом, значительная часть молодых матерей имеют низкий уровень знаний относительно правил естественного вскармливания, введения продуктов прикорма и докорма.

Обучение матерей по вопросам организации питания детей первого года жизни и раннего возраста требует достаточно высокого уровня компетенции. И это подтверждают результаты опроса: около половины матерей указывает, что основные знания о правилах естественного вскармливания и питания они получили в детской поликлинике, каждая четвертая – из научно-популярной литературы. Обратим внимание, что в качестве наиболее полезного источника информации о грудном вскармливании редко выступали женские консультации (9%) и родильные дома (7,3%). А ведь от работы специалистов этих учреждений во многом зависит, состоится ли естественное вскармливание. Опыт реализации программ поддержки естественного вскармливания в разных городах России и за рубежом свидетельствует, что наилучшие результаты достигаются, если есть преемственность в работе трех звеньев здравоохранения: женской консультации, родильного дома и детской поликлиники.

### **Выводы**

Результаты проведенного исследования отражают начавшийся процесс постепенных изменений представлений специалистов и молодых матерей о методах и организации питания детей раннего возраста. Однако значительная часть матерей недостаточно информирована по вопросам здорового питания; имеющиеся знания они не всегда используют при организации питания собственного ребенка. При этом естественное вскармливание характеризуется низкой продолжительностью, сохраняется на высоком уровне распространенность дефектов в организации вскармливания.

### *Литература*

1. *Воронцов И. М., Фатеева Е. М.* Естественное вскармливание детей. Его значение и поддержка. СПб., 1998. С. 272.

2. Конь И. Я., Сорвачева Т. Н., Куркова В. И. Современная схема вскармливания детей первого года жизни // Педиатрия. 1997. №3. С. 61–65.

3. Охрана, поощрение и поддержка практики грудного вскармливания: особая роль родовспомогательных служб. Совместная декларация ВОЗ / ЮНИСЕФ. Женева, 1989.