

ВЛИЯНИЕ СТАТУСА «ПОЛИКЛИНИКА, ДОБРОЖЕЛАТЕЛЬНАЯ К РЕБЕНКУ» НА СТЕПЕНЬ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ ЖЕНЩИН ПО ВОПРОСАМ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

Кравцова Кира Александровна

студент, Санкт-Петербургский Государственный Педиатрический Медицинский Университет, РФ, г. Санкт-Петербург

Аксенова Юлия Витальевна

студент, Санкт-Петербургский Государственный Педиатрический Медицинский Университет, РФ, г. Санкт-Петербург

Кириленко Вадим Владимирович

научный руководитель, канд. экон. наук, доцент, Санкт-Петербургский Государственный Педиатрический Медицинский Университет, РФ, г. Санкт-Петербург

Актуальность: Среди большого числа факторов, неблагоприятно влияющих на здоровье детей, особое место занимает нерациональное питание. Нарушения в организации вскармливания детей первого года жизни являются одной из ведущих причин распространенности алиментарно-зависимых заболеваний. Учитывая данные факты, организаторы здравоохранения, ученые и врачи предпринимают меры, направленные на оптимизацию вскармливания детей грудного и раннего возраста. Одной из таких мер стала декларация ВОЗ «Охрана, поощрение и поддержка грудного вскармливания». Чтобы закрепить принципы из этой декларации, ВОЗ совместно с ЮНИСЕФ разработала инициативу «Больница, доброжелательная к ребенку». Больница, доброжелательная к ребенку, или baby-friendly hospital, — это международный статус, который ВОЗ и ЮНИСЕФ стали присуждать больницам за поддержку грудного вскармливания. В первую очередь инициатива касалась роддомов, но позже к ней присоединились женские консультации и детские поликлиники.

В основе инициативы лежит документ «10 шагов к успешному грудному вскармливанию», где перечислены принципы работы медицинских учреждений. В редакции документа от 2018 года эти принципы выглядят следующим образом:

1. У медучреждения есть прописанные правила о практике грудного вскармливания, с которой знакомят весь персонал.
2. Сотрудников учат правилам грудного вскармливания.
3. Сотрудники рассказывают пациенткам о методах грудного вскармливания и его плюсах для матери и ребенка.
4. В первые 60 минут после рождения малыша кладут рядом с мамой для контакта кожа к коже: так реализуется правило «золотого часа», во время которого ребенок должен узнать и запомнить маму, а женщина — осознать материнство.
5. Специалисты по грудному вскармливанию учат женщин, как правильно кормить грудью и как сохранять лактацию, если они с ребенком разлучаются.
6. Грудное молоко стараются оставить единственным источником питания новорожденных, а молочные смеси не дают без медицинских показаний. Основания давать смеси перечислены в документе от ВОЗ «Приемлемые причины для использования заменителей грудного молока», последняя его редакция — 2009 года.
7. Мать и ребенок круглосуточно должны находиться в одной палате.
8. Грудь нужно давать ребенку не по расписанию, а по первому требованию.

9. В роддоме не дают детям средства, которые успокаивают их или имитируют грудь.
10. Врачи медучреждения консультируют женщин по телефону горячей линии или в группах на разных ресурсах [1].

Цель исследования: Оценить осведомленность матерей о проблеме грудного вскармливания (ГВ) и определить их отношение к ней.

Материалы и методы: Проведено анкетирование 2 групп матерей, имеющих на данный момент ребенка от 0 месяцев до 1 года. Первая группа опрошенных была прикреплена к городской поликлинике, имеющей статус «доброжелательная к ребенку», вторая группа – к областной поликлинике, не имеющей такого статуса.

Анкета включала в себя 22 вопроса, составленных самостоятельно на основании изучения литературных данных.

Результаты: В опросе приняли участие 106 человек: 56 в первой группе и 50 во второй. Возраст опрошенных: от 21 до 46 лет.

57,54% опрошенных имели одного ребенка, 29,25% - двух детей, 8,49% - трех детей, 4,72% - четырех детей.

В первой группе у 75,00% дети находятся исключительно на ГВ, остальные 25,00% докармливают детей смесью. При этом 83,93% опрошенных относятся к ГВ положительно и считают его полезным, 16,07% - нейтрально. Во второй группе результаты опроса значительно отличались: лишь у 32,00% опрошенных дети получают исключительно грудное молоко, у 48,00% дети получают докорм смесью и у 20% дети питаются только адаптированной молочной смесью. 40% опрошенных имеют положительное отношение к ГВ, 54% - нейтральное, 6% - отрицательное.

Детальный анализ представленных в анкетах данных показал, что на отношение к ГВ оказали влияние такие факторы как информирование от медицинского персонала и школы материнства (57,89% в 1 группе и 22% во 2 группе), публикации в СМИ и интернете (35,09% в первой группе и 68% во второй группе) и данные, полученные от друзей и родственников (7,02% в первой группе и 10% во второй группе).

Подавляющее большинство женщин указали, что во время беременности осуществляли подготовку к ГВ. Однако данные о способах подготовки требуют обсуждения. В первой группе опрошенных 85,71% женщин получали помощь от медперсонала в овладении навыками ГВ и уходу за молочными железами в период кормления. Во второй группе наиболее «популярным» методом оказалась самоподготовка женщин (76,00%).

Определенную тревогу вызывают данные о наличии обучающих плакатов в поликлинике. По данным опроса в первой группе 100% опрошенных ответили, что плакаты есть и они информативны, во второй группе 100% опрошенных отмечают, что не видели плакатов, однако 86% убеждены, что плакаты информативны и будут доступно доносить информацию.

Также стоит отметить, что 86,00% опрошенных в обеих группах считают, что такие организационные мероприятия как школы материнства во время беременности, активная поддержка (информирование и обучение) при рождении ребенка, назначение молочных смесей только по показаниям, повышение пособия, которое отсрочит необходимость выхода на работу помогут женщинам сделать выбор и сохранить ГВ.

Выводы: ГВ является одним из наиболее эффективных способов обеспечения здоровья и выживания ребенка. Грудное молоко является идеальной пищей для младенцев. Оно является безопасным, безвредным и содержит антитела, которые помогают защитить ребенка от многих распространенных детских болезней[2]. Тем не менее, большой процент младенцев не получает исключительно ГВ в течение рекомендованных шести месяцев. Значительную роль в формировании представлений о правильном питании ребенка первого года жизни играет просветительская работа, проводимая в поликлинике. Такие средства информирования как плакаты, школы материнства и обучающие беседы с врачом-педиатром способствуют

большему представлению об аспектах техники и пользы ГВ, поддержания лактации и правильном уходе за молочными железами, и помогают женщинам чувствовать себя увереннее в роли матери.

Список литературы:

1. А.П. Пигалов, Г.А. Кулакова, Н.А. Соловьева, Е.А. Курмаева. О статусе «Больница, доброжелательная к ребенку» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/o-statuse-bolnitsa-dobrozhelatel'naya-k-rebyonku/viewer>
2. Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации (4-е издание, переработанное и дополненное). - Утверждена на XVI Съезде педиатров России (февраль 2009 г.). – Москва, 2019.