

усон как-то сказал, что общество, лишенное религии, утрачивает высшие культурные ценности и свою социальную жизнеспособность. Гомельский православный Храм Святого Михаила Архистратига в полной мере выполняет эту высокую духовно-просветительскую миссию. Очень важно, что именно Церковь способствует моральной преемственности поколений, без чего невозможно не только развитие, но и сохранение самого общества.

ЛИТЕРАТУРА

1. Собор святого Архистратига Михаила. — М.: Скиния, 1996. — С. 18–20.
2. Чудеса и явления святого Архангела Михаила. — М.: Паломник, 2003. — С. 51–60.
3. Толстой, М. В. Рассказы из истории Русской церкви / М. В. Толстой. — Издание Спасо-Преображенского монастыря, 1991. — С. 196–201.
4. Макушиников, О. А. Гомель с древнейших времен до конца XVIII в.: историко-краеведческий очерк. — Гомель, 1998.
5. Архивные материалы храма Святого Михаила Архистратига. — Глава 4: История Выленского храма.

УДК 613.22:613.953.1

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ВЫБОРУ ДЕТСКИХ МОЛОЧНЫХ СМЕСЕЙ ПРИ ПЕРЕХОДЕ НА ИСКУССТВЕННОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ

Сакович М. Н., Павлюкевич А. Н.

Научный руководитель: старший преподаватель кафедры общей гигиены, экологии и радиационной медицины Л. А. Тирещенко

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Период новорожденности и первого года жизни ребенка характеризуется наибольшей сложностью и определенной критичностью взаимоотношений между детским организмом и условиями внешней среды [1]. Питание является одним из важнейших факторов, характеризующих степень адаптации ребенка к внешнему миру. Степень соответствия питания физиологическим потребностям организма ребенка полностью определяют темпы физического и психического развития, состояние иммунологической резистентности и другие параметры, характеризующие здоровье [2].

Цель

Оценить гигиенические подходы к выбору детских молочных смесей при переходе на искусственное вскармливание и их влияние на организм ребенка.

Материалы и методы исследования

Материалом для изучения гигиенических подходов к выбору детских молочных смесей при переходе на искусственное вскармливание явились результаты проведенного анкетирования, в котором участвовали 124 женщины различного возраста, стабильного социального и семейного положения, проживающие в г. Гомеле, дети которых находились на искусственном вскармливании. Обработка материалов проводилась с использованием общепринятых статистических методов и пакета прикладных компьютерных программ «Microsoft Word 2007» и «Microsoft Excel 2007».

Результаты исследования и их обсуждение

Установлено, что 24 % опрошенных матерей курили до перехода на искусственное вскармливание, 4 % — употребляли алкоголь (слабоалкогольные напитки), 4 % — указали на чрезмерное употребление кофеина и (или) энергетических напитков.

В результатах анализа детей по возрастной структуре, наибольший удельный вес (70 %) имели дети старше 1 года. Дети возрастной группы от 0 до 6 мес. составили 12 %, а от 6 мес. до 1 года — 18 %.

Наибольший удельный вес в структуре заболеваемости детей, находящихся на искусственном вскармливании, имеют инфекционные заболевания — 52 %. У 25 % детей наблюдаются аллергические реакции на пищевые и непищевые агенты.

Так как все дети матерей, принимавших участие в анкетировании, находились на искусственном вскармливании, была предпринята попытка выявления зависимости частоты возникновения ОРЗ от качественного состава молочных смесей. Для удобства оценки информации, каждая группа детей по частоте заболеваемости ОРЗ была принята за 100 %. Далее рассчитывался удельный вес (%) каждой группы по качественному составу смесей. 54 % от общего количества анкетированных составили дети, болеющие ОРЗ 1–2 раза в полгода. В структуре питания детей данной группы преобладали стандартные сухие молочные смеси, что составляет 74 % от числа болеющих 1–2 раза в полгода. Питание данным видом смесей преобладало и у болеющих ОРЗ более 1-го раза в месяц (65%). В группе детей редко болеющих (1–2 раза в год, менее 1-го раза в год) ОРЗ, наибольший удельный вес (84 %) имеют питательные смеси с добавлением функциональных элементов.

По результатам анкетирования установлено, что наиболее распространенными причинами перехода на искусственное вскармливание являлись: гипогалактия — 34 %, заболевания груди — 18 %, отказ ребенка от груди из-за принятия матерью медикаментов — 14 %, лактазная недостаточность у ребенка — 10 %, другие (социальные) причины — 28 %.

По результатам анкетирования 72 % матерей предпочитают питательные смеси отечественного производства, 28 % используют для питания детей импортные питательные смеси.

При выборе питательной смеси большинство матерей (59 %) руководствуются отношением ребенка к употреблению выбранной смеси (хорошо или плохо ест, наличие диспептических расстройств). Часть матерей (13 %) выбирают питательные смеси с учетом принципа экономии. Только 11 % опрошенных женщин покупают питательные смеси для ребенка после консультации у врача.

В соответствии с принципами искусственного вскармливания, смесь должна готовиться на один прием (порцию) во избежание нарушения стерильности питательной смеси. Однако, этого принципа придерживаются только 62 % анкетированных женщин. Вариант ответа «как получится» выбрали 24 % опрошиваемых женщин. Некоторые женщины (2 %) готовят смеси на весь день.

По результатам опроса, основным показателем адекватного и полноценного питания является прибавка массы тела ребенка в соответствии с возрастом, что соответствует литературным данным. Так считают 52 % опрошенных женщин. Вторым основным показателем явился уровень заболеваемости детей, удельный вес которого составил 24 %. Эмоциональный статус, как основной показатель адекватности питания, находится на 3 месте у опрошенных женщин и составляет 22 % от общего количества ответов.

Выводы

1. Наибольший удельный вес в структуре заболеваемости детей, находящихся на искусственном вскармливании, имеют инфекционные заболевания, частое развитие аллергических реакций.

2. Частота ОРЗ меньше у детей, которые питаются молочными смесями с добавлением функциональных элементов.

3. Наиболее распространенной причиной перехода на искусственное вскармливание у матерей г. Гомеля является гипогалактия.

4. Недостаточна осведомленность матерей о правилах режима вскармливания и стерилизационном режиме посуды.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кормление и питание грудных детей и детей раннего возраста // Региональные публикации ВОЗ. Европейская серия. — 2001. — № 87. — С. 180–198.
2. Детское питание: рук. для врачей / под ред. В. А. Тутельяна, И. Я. Коня // Феникс. — М., 2009. — С. 44–46.