

РЕГИОНАЛЬНЫЙ МОНИТОРИНГ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

Министерство
здравоохранения
Архангельской области,
ведущий консультант отдела
медицинской помощи детям и
службы родовспоможения
Пастбина Ирина Михайловна

14 ноября 2019 года
г. Москва

АКТУАЛЬНОСТЬ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ДЕМОГРАФИИ РОССИИ

- **Достижение национальных целей развития РФ до 2024 г.**

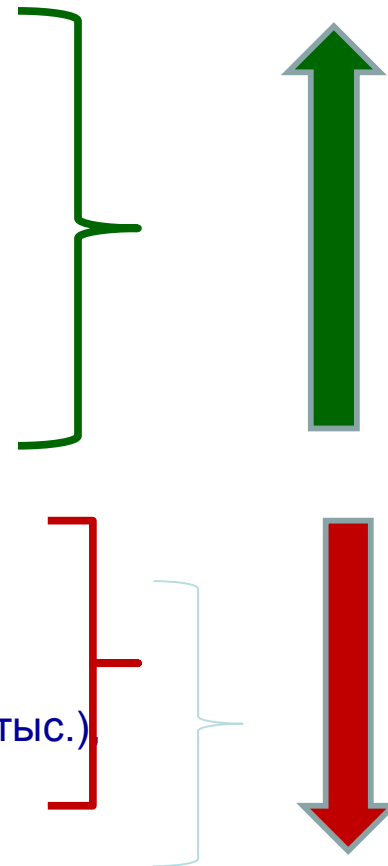
- численность населения;
- продолжительность жизни до 78 лет;
- реальные доходы;

- **в сфере демографического развития:**

- продолжительность **здоровой** жизни до 67 лет
- и доли граждан, ведущих **здоровый** образ жизни;

- **в сфере здравоохранения:**

- смертность в трудоспособном возрасте (до 350/100 тыс.),
- от болезней системы кровообращения (до 450/100 тыс.),
- от новообразований, в т. ч. злокачественных (до 185/100 тыс.)
- младенческая смертность (до 4,5/1000 родившихся)...



ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ: КРАТКОСРОЧНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ

Снижение смертности детей до 2-х лет:

по сравнению с теми, кто не находился на грудном вскармливании

от 0 до 6 месяцев - в 3,5 раза для мальчиков,

- в 4,1 раза для девочек,

от 0 до 12 месяцев - на 36% от синдрома внезапной детской смерти;

- на 58% от некротизирующего энтероколита недоношенных;

от 6-23 месяцев - на 50%.

Снижение заболеваемости детей до 2-х лет:

острыми кишечными инфекциями на 50% и на 72% случаев госпитализации;

респираторными инфекциями на 30% и на 57% случаев госпитализации;

отитами на 20%;

бронхиальной астмой на 6-9%;

риск развития неправильного прикуса на 68%.

ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ: ДОЛГОСРОЧНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ

СНИЖЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ

среди детей:

избыточной массы тела, ожирения на 13% - 26%,
сахарного диабета 2-го типа на 24% - 35%,
лейкозов на 19%

среди матерей:

рака молочной железы на 4,3% - 7%
рака яичников на 18%-30%;
индекса массы тела (за каждые 6 мес. кормления грудью) на 1%;
послеродовой депрессии;
незапланированной беременности 6 месяцев после родов.

Улучшение когнитивного развития детей:

по сравнению с теми, кто никогда не находился на грудном вскармливании
IQ в 6,5 лет выше на 7 баллов, в 15-18 лет на 3,4 балла,
на 72% выше уровень доходов во взрослой жизни.

ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ: ПРОБЛЕМЫ

Критерии ВОЗ по оптимальному питанию:

- исключительно грудное вскармливание (ИГВ) до 6 месяцев жизни,
- оптимальный уровень до 1 месяца – 95%, >1 месяца - 90% и выше,
- продолжение ГВ до 2 лет при своевременном введении прикорма.

ВОЗ, 2018.

Показатели глобального мониторинга ГВ:

- почти 2/3 детей до 6 месяцев не находятся на ИГВ,
- показатель не меняется 2 последних десятилетия,
- отсутствуют надлежащие законы защиты ГВ в большинстве стран.

ВОЗ, 2018.

- Использование смесей в роддомах в 2 раза увеличивает риск несоблюдения ИГВ, в 3 раза - прекращения ГВ к 60 дню после родов.

Chantry CJ, et al. Ж-л педиатрии, т. 164, выпуск 6, 1339 - 1345.е5.

В России на грудном вскармливании находится:

- в 3-6 месяцев – 43,2%, в 6-12 месяцев - 40,4% детей.

Минздрав РФ, 2018

- Международные стандарты показателей ГВ не внедрены.

Абольян Л.В., 2017, Лукоянова О.Л., 2017

- Детские молочные смеси широко применяются в акушерских стационарах.

Кораблёва Н. Н, Плаксина А. Н., Украинцев С.Е., 2018

ЦЕЛЬ

- внедрить систему мониторинга показателей грудного вскармливания в акушерских стационарах трехуровневой системы перинатальной помощи Архангельской области.

ЗАДАЧИ ИССЛЕДОВАНИЯ

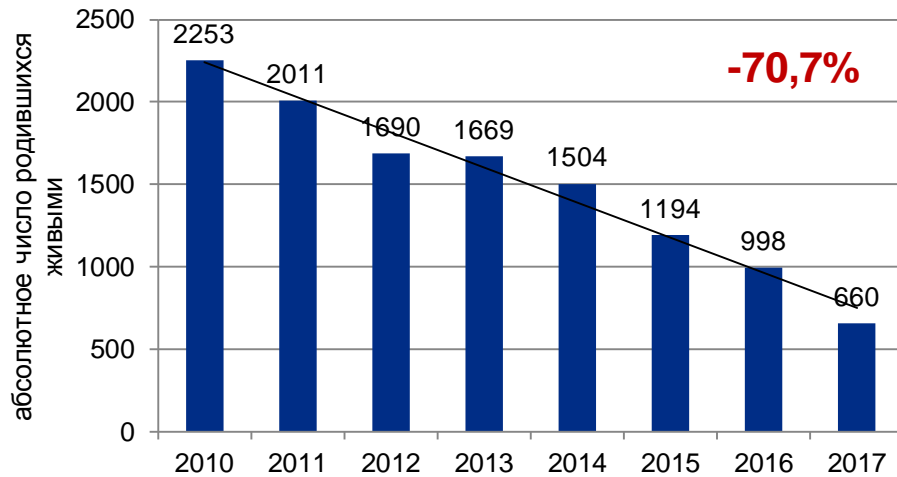
1. Определить исходные и в динамике показатели грудного вскармливания при выписке новорожденных из акушерских стационаров 1, 2, 3-А групп (2010-2017 гг.).
2. Оценить расход детских молочных смесей для питания новорожденных в акушерских стационарах 1, 2, 3-А групп (2010-2017 гг.).
3. Разработать целевые индикаторы мониторинга грудного вскармливания для акушерских стационаров Архангельской области.
4. Оценить динамику показателей грудного вскармливания детей до года Архангельской области (1999-2017 гг.).

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

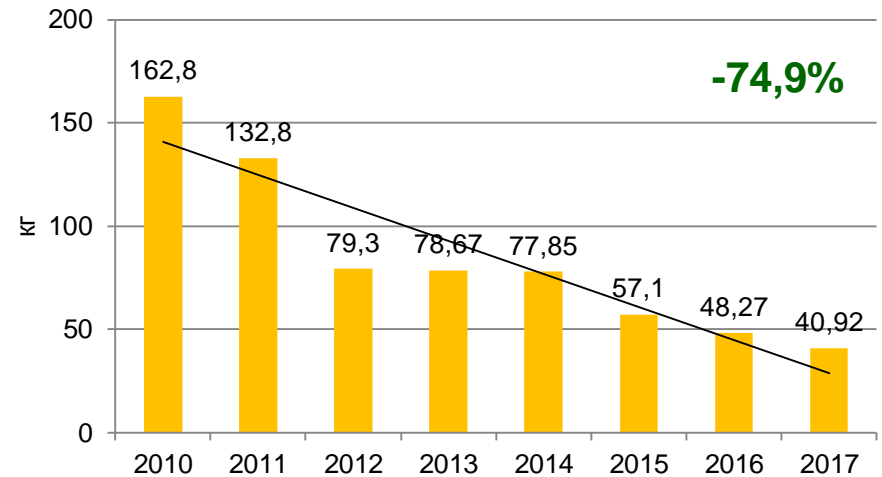
- Выполнено статистическое исследование способом документального наблюдения. Используются методы описательной статистики, аналитический.
- Разработана форма для учета показателей грудного вскармливания.
- Рассчитан показатель «средний расход смесей (в кг) на одного новорожденного» для оценки соблюдения исключительно грудного вскармливания.
- Обработка данных произведена с помощью пакета прикладных программ WinPEPI (расчет 95%-го доверительного интервала (ДИ) процентных долей методом Фишера).

ПЕРВАЯ АКУШЕРСКАЯ ГРУППА (1)

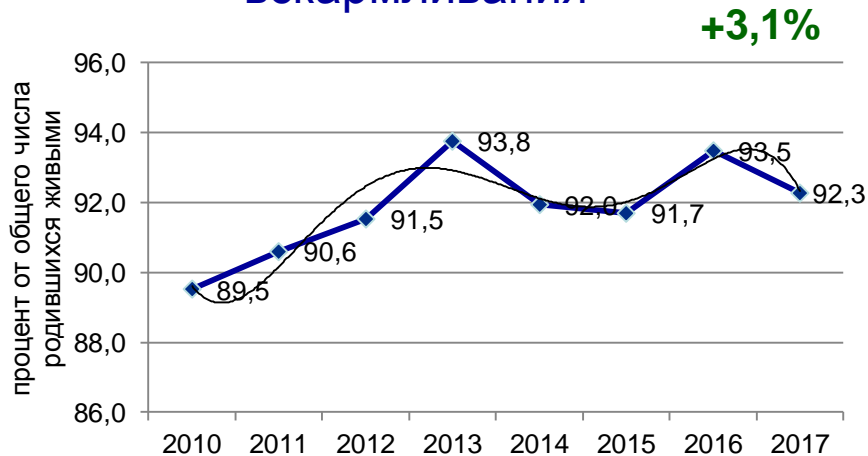
Количество новорожденных



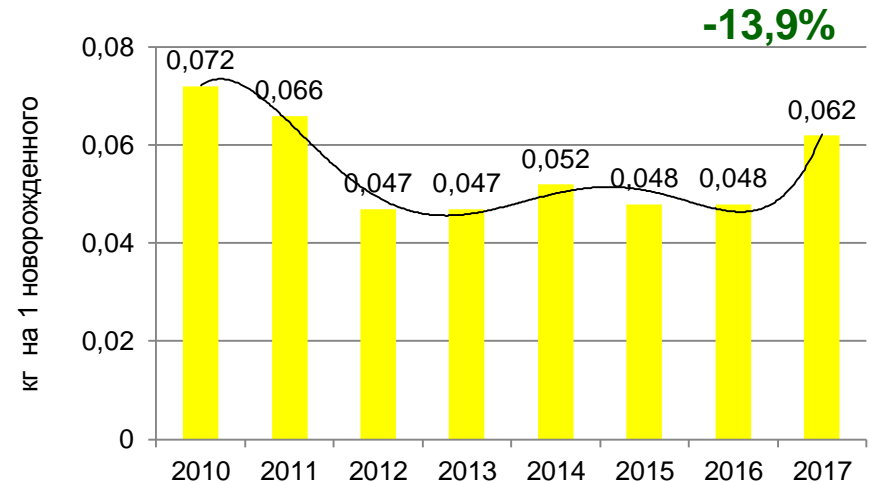
Общий расход смесей



Показатели грудного вскармливания



Расход смесей на 1 ребенка



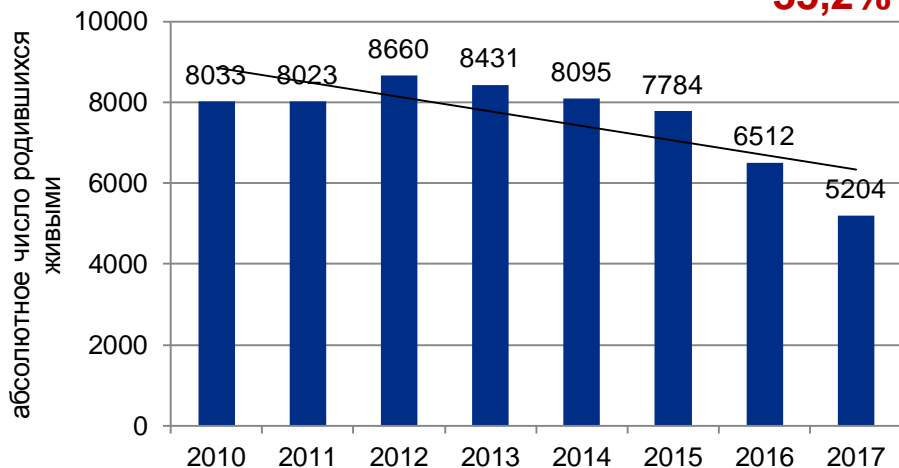
ПЕРВАЯ АКУШЕРСКАЯ ГРУППА (2)

- Показатель грудного вскармливания исходно низкий (2010 г. - 89,5%), несмотря на положительную динамику (2017 г. – 92,3%) не получали грудное вскармливание при выписке 8 из 100 новорожденных.
- При сокращении на 2/3 общего расхода смесей в стационарах для родоразрешения женщин с физиологическим течением беременности и нормальными родами расход смесей на каждого ребенка составлял от 440 мл (в 2010 г. - 0,072кг) до 380 мл (в 2017 г. - 0,062 кг).
- На фоне изменения схем маршрутизации беременных, сокращения рождаемости, числа родившихся живыми новорожденных, учет только общего расхода смесей не позволяет объективно оценить оптимальность инициации грудного вскармливания.
- Сохраняется неоптимальный уровень грудного вскармливания (2010-2017 гг.), использование смесей свидетельствует о несоблюдении принципа исключительно грудного вскармливания новорожденных в раннем неонатальном периоде.

ВТОРАЯ АКУШЕРСКАЯ ГРУППА (1)

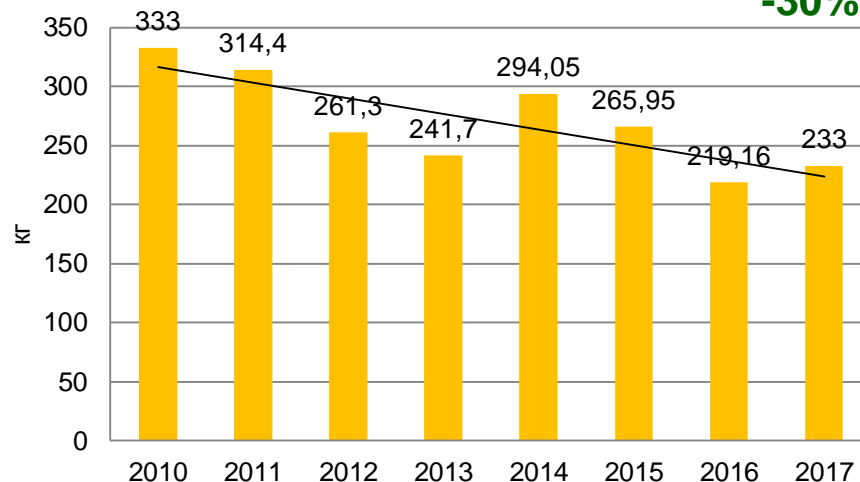
Новорожденные

-35,2%



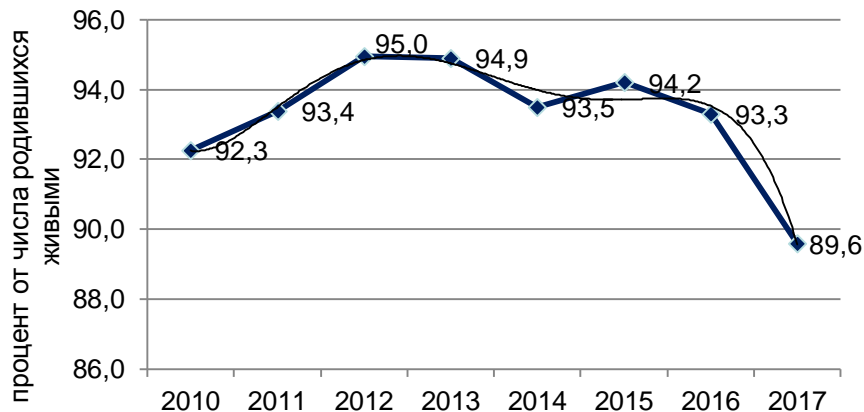
Общий расход смесей

-30%



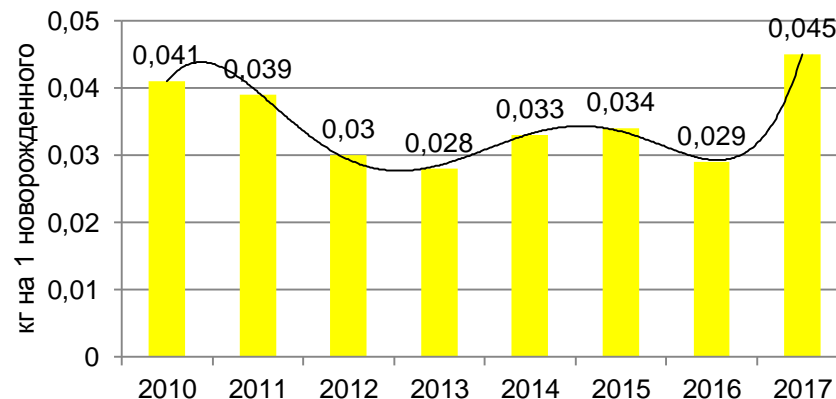
Показатели грудного вскармливания

-2,9%



Расход смесей на 1 ребенка

+9,8%

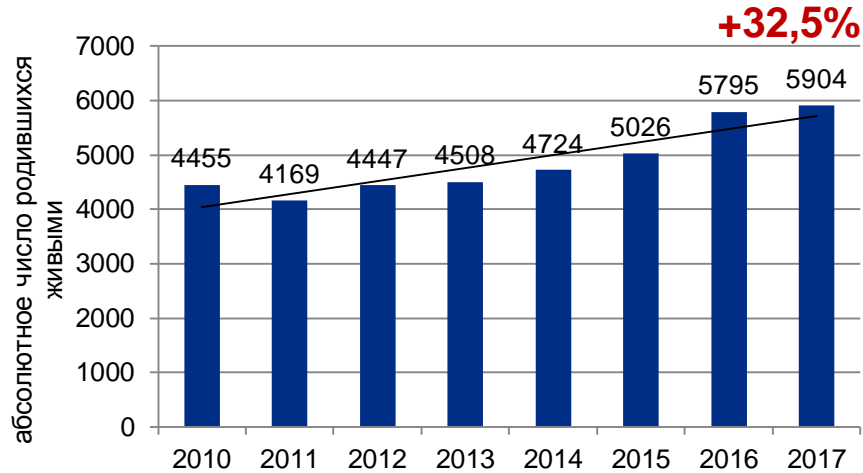


ВТОРАЯ АКУШЕРСКАЯ ГРУППА (2)

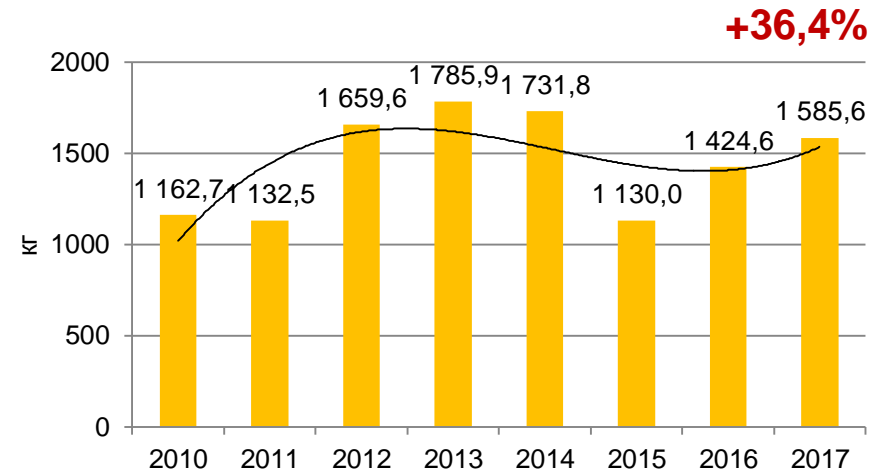
- Показатель грудного вскармливания исходно низкий (92,3%), нестабильный, с отрицательной динамикой - 11 из 100 детей не получали грудное вскармливание при выписке.
- При сокращении на 1/3 общего расхода смесей в стационарах для родоразрешения женщин со средним перинатальным риском расход смесей в среднем на 1 ребенка увеличился от 251 мл (2010 г. - 0,041кг) до 275 мл (2017 г. - 0,045 кг).
- По сравнению с I группой: число родившихся живыми больше (2010 г. - в 3,6 раза, 2017 г. – в 7,9 раза), расход смеси на 1 ребенка меньше (в 1,8 раза и 1,4 раза), однако хуже динамика показателя грудного вскармливания после перехода на новые критерии регистрации рождения. .
- Снижение показателя грудного вскармливания и рост расхода смесей в среднем на 1 ребенка не только подтверждают несоблюдение принципа исключительно грудного вскармливания, но и отражают наличие клинических проблем становления лактации у женщин среднего перинатального риска.

ТРЕТЬЯ АКУШЕРСКАЯ ГРУППА (1)

Новорожденные



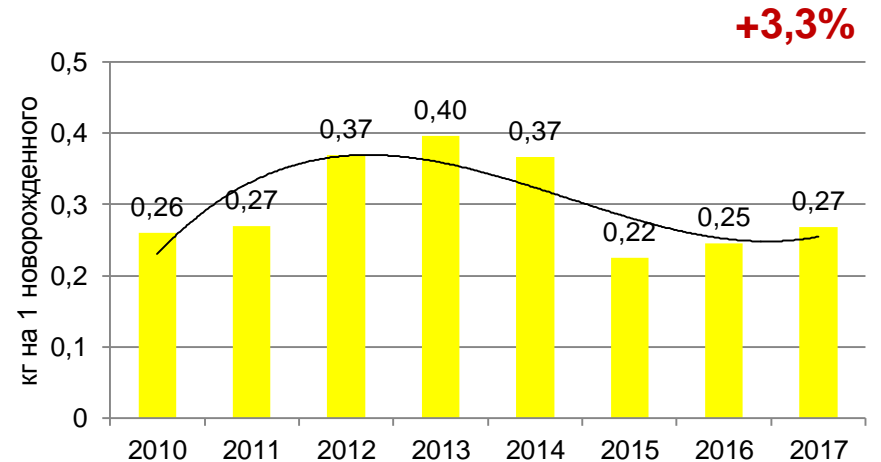
Общий расход смесей



Показатели грудного вскармливания



Расход смесей на 1 ребенка



ТРЕТЬЯ АКУШЕРСКАЯ ГРУППА (2)

- Показатель грудного вскармливания исходно высокий (96,7%), нестабильный в пределах оптимального (кроме 2012 г.), 4 из 100 детей не находились на грудном вскармливании при выписке.
- При увеличении более чем на 1/3 общего расхода смесей в стационарах для родоразрешения женщин с экстрагенитальной патологией, патологией плода, преждевременными родами расход смесей в среднем на 1 ребенка увеличился от 1,59 л (2010 г. – 0,26 кг) до 1,65 л (2017 г. – 0,27 кг).
- По сравнению с I и II группами число родившихся живыми увеличилось более, чем на треть, расход смесей на 1 ребенка значительно больше (I гр. - 3,6-4,5 раза, II гр. - 6 раз), показатель грудного вскармливания в целом выше.
- Несмотря на оптимальный уровень, наметилась отрицательная динамика показателя грудного вскармливания, что на фоне увеличения исходно большого расхода смесей из расчета в среднем на 1 ребенка свидетельствуют о существенных проблемах для соблюдения исключительно грудного вскармливания среди матерей и новорожденных высокой группы перинатального риска.

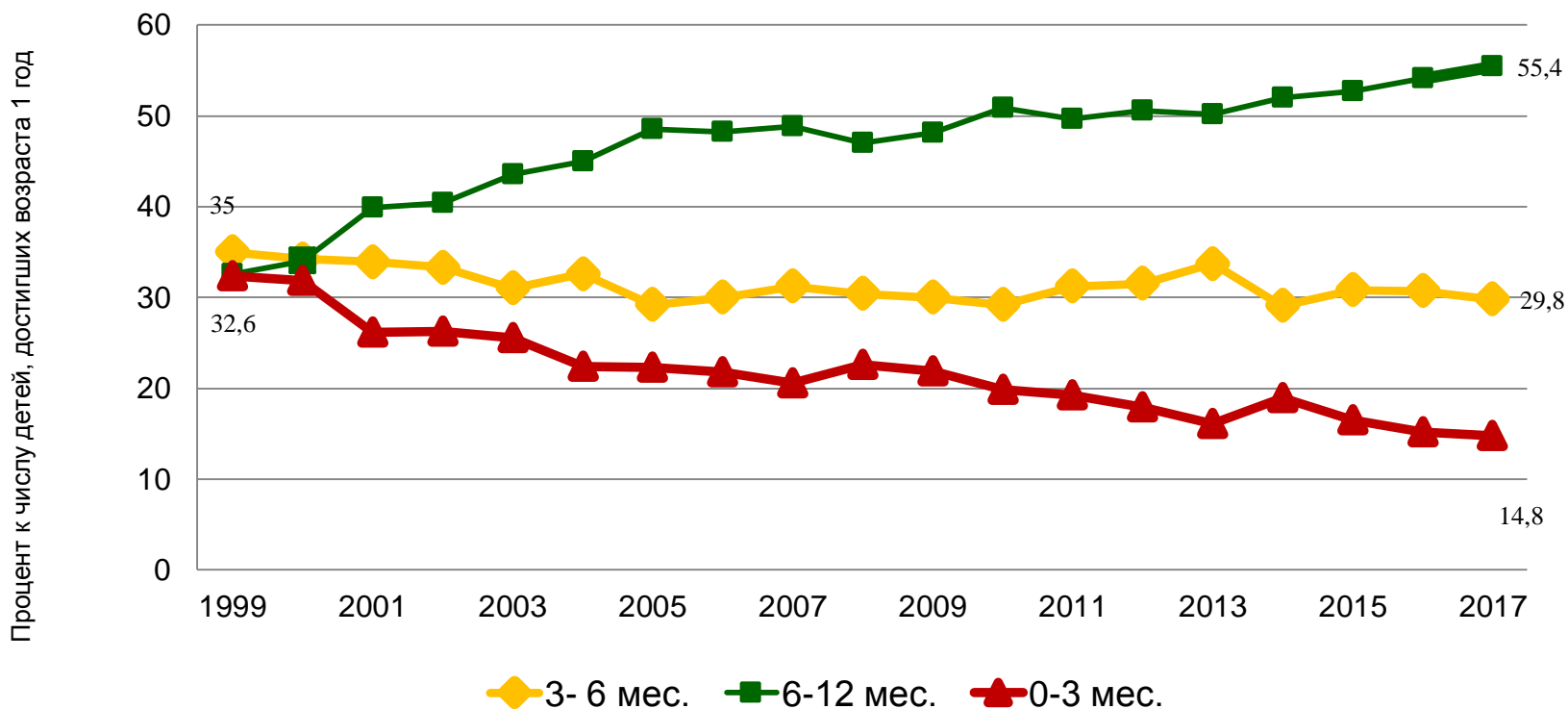
ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ мониторинга грудного вскармливания

Этап оказания медицинской помощи	Определение показателя	Целевой индикатор
Женские консультации (отчет ежемесячно)	Процент матерей, информированных о грудном вскармливании в ЖК	≥95% от числа состоявших на учете в ЖК
	Процент матерей, дети которых находились на грудном вскармливании до 12 месяцев	≥90% от числа матерей, имеющих детей 1 года
	Процент матерей, дети которых находились на исключительно грудном вскармливании до 6 месяцев	≥90% от числа женщин, имеющих детей 1 года

Группы акушерских стационаров (ежемесячно)	Процент матерей, родивших доношенных/недоношенных детей, которым обеспечен контакт кожи к коже в течение 5 минут после родов, длительностью 1 час и более	I	100%
		II	100%
		III-A	≥90%
	Процент доношенных/недоношенных детей, приложенных к груди матери в течение 1-го часа после рождения	I	100%
		II	≥95%
		III-A	≥90%
	Процент грудного вскармливания доношенных/недоношенных детей при выписке	I	100%
		II	≥95%
		III-A	≥90%
	Процент исключительно грудного вскармливания доношенных/недоношенных детей весь период пребывания	I	≥95%
		II	≥95%
		III-A	≥90%
	Снижение объема детских молочных смесей из расчета в среднем на 1 доношенного/недоношенного ребенка (частота предоставления - 1 раз в год)	I	- 20% ежегодно
		II	
		III-A	

Детские поликлиники (ежемесячно)	Процент исключительно грудного вскармливания среди детей в возрасте 0-1 месяц жизни	≥90% к числу детей, достигших возраста 1 месяц
	Процент исключительно грудного вскармливания среди детей в возрасте старше 1 месяца и до 6 месяцев жизни	≥70% к числу детей, достигших возраста 6 месяцев
	Процент грудного вскармливания среди детей в возрасте 0-6 месяцев жизни	≥90% к числу детей, достигших возраста один год
	Процент грудного вскармливания среди детей в возрасте 6-12 месяцев	≥90% к числу детей, достигших возраста один год

ПОКАЗАТЕЛИ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ ДО ГОДА АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ



С 1999 г. за счет сокращения доли детей завершивших грудное вскармливание в 3-6 мес. (на 4,9%) и до 3 мес. (на 54,4%) показатель грудного вскармливания в 6-12 мес. увеличился на 58,3%.

ВЫВОДЫ

- Оценка динамики показателей грудного вскармливания в акушерских стационарах позволила выявить значительные различия инициации грудного вскармливания у новорожденных, родившихся от матерей разной степени перинатального риска.
- Определение показателя «отношение объема израсходованной детской молочной смеси за год (в кг) к числу родившихся живыми новорожденных за соответствующий год» по уровням акушерских стационаров целесообразно использовать для объективной оценки результативности работы по организации исключительного грудного вскармливания в раннем неонатальном периоде.
- Несмотря на положительную динамику, завершают грудное вскармливание 15 детей до 3 месяцев, 45 из 100 детей до года, что является основанием для утверждения целевых индикаторов регионального мониторинга по достижению оптимальной распространенности и продолжительности грудного вскармливания в Архангельской области.
- Необходимо совершенствование форм федерального и отраслевого статистического наблюдения в части учета показателей грудного вскармливания, в том числе в учреждениях родовспоможения.

Спасибо за внимание!

pastbinaim@dvinaland.ru