

5. Москаленко Ю. Е., Хилько В. А. Принципы исследования сосудистой системы головного мозга человека. – Л., 1984; 70.
6. Методы исследования в неврологии / Под ред. проф. Б. С. Агте. – Киев: Здоровье, 1981. – 108 с.
7. Яррулин Х.Х. Клиническая реоэнцефалография. – Л.: Медицина, 1967; 275.
8. Реброва О. Ю. Статистический анализ медицинских данных с применением пакета прикладных программ «STATISTICA». – М.: изд. «Медиа Сфера», 2002; 312.
9. Сергиенко В. И., Бондарева И. Б. Математическая статистика в клинических исследованиях. – М.: ГЭОТАР Медиа, 2000; 167.
10. Newell D., Aaslid R. Transcranial Doppler. N.-Y.: Raven Press, 1992.
11. Baskett J. J., Beasley M. G., Murphy G. J. et al. Screening for carotid junction disease by spectral analysis of Doppler signals // Cardiovascular Research. XI. 1977; 147–155.

Поступила 09.01. 2020

УДК 616-053.32:37.013.77

РОЛЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ МАТЕРЕЙ В УСПЕШНОМ ЭНТЕРАЛЬНОМ ПИТАНИИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ

Исмаилова Муазам, Сулейманова Лола, Абдукадирова Мунира,
Фазылова Азиза.

Ташкентский Педиатрический медицинский институт

Резюме

Внимание специалистов в настоящее время сфокусировано на улучшении долгосрочных результатов здоровья и качества жизни детей, родившихся преждевременно. Исследования в этой сфере свидетельствуют о том, что энтеральное питание является одним из основных механизмов на пути к достижению этой цели. В Республике Узбекистан за 2015 год недоношенные дети составили 3,9% и маловесные новорожденные составили около 10%. К настоящему времени в международной практике выхаживания недоношенных, принцип энтерального питания (ЭП) остаётся одним из спорных моментов, не имеющих достаточной доказательной базы. В исследовании проведен анализ анкетирования 47 матерей недоношенных детей по состоянию психоэмоционального статуса матерей и имеющимся проблемам энтерального кормления недоношенных детей со сроком гестации менее 32 недель. Подавленное психоэмоциональное состояние в послеродовом периоде отметили 85,8% респондентов в виде страхов, растерянности, депрессии, чувства вины. Проблемы матерей с грудным вскармливанием были обусловлены отсутствием опыта сцеживания груди, задержкой лактации, низкой удовлетворенностью матерей качеством поддержки медицинского персонала родильных домов и семьи.

Ключевые слова: недоношенные, энтеральное питание, опрос.

МУДДАТИГА ЕТМАЙ ТУГИЛГАН ЧАҚАЛОҚЛАРНИ ЭНТЕРАЛ ОЗИҚЛАНТИРИШДА
ОНАЛАРНИ ПСИХОЛОГИК ҚЎЛЛАБ-ҚУВВАТЛАШНИНГ РЎЛИ

Исмаилова Муазам, Сулейманова Лола, Абдукадилова Мунира, Фазылова Азиза

Тошкент педиатрия тиббиёт институти

Резюме

Ҳозирги вақтда мутахассислар эрта туғилган чақалоқларнинг ҳаёт сифатини яхшилашга ва уларнинг соғлигини узоқ муддатли сақлаш натижаларига катта эътибор қаратмоқдалар. Ушбу соҳадаги тадқиқотлар шуни кўрсатадики, энтерал озиқланиш ушбу мақсадга эришишнинг асосий механизмларидан бири ҳисобланади. 2015 йилда Ўзбекистон Республикасида эрта туғилган чақалоқлар 3,9% ни, кичик вазнли чақалоқлар эса 10% ни ташкил этди. Бугунги кунгача халқаро амалиётда, эрта туғилган чақалоқларни парвариш қилишда энтерал овқатлантириш принципи етарлича далилларга эга бўлмаган мунозарали масалалардан бири бўлиб қолмоқда. Тадқиқот давомида 32-28 ҳафтalik ҳомиладорлик даври давомида эрта туғилган чақалоқларнинг 47 нафар оналарида чақалоқларни энтерал озиқлантириш билан боғлиқ бўлган муаммолар ҳақида сўровнома ўтказилди. Тузғуқдан кейинги бўлган даврда тушкун психо-эмоционал ҳолат 85,8% респондентларда кўрқув, чалкашлик, тушкунлик ва айбдорлик шаклида бўлган. Эмизиклик оналарнинг муаммолари кўкрак сути билан боқилиш тажрибасининг йўқлиги, лактациянинг кечикиши, оналарнинг қониқарсизлиги, тузғуқхоналар ва оилаларнинг тиббий ҳодимларини қўллаб-қувватлаш сифати билан боғлиқ бўлган.

Калим сўзлар: муддатига етмай туғилган чақалоқлар, энтерал озиқлантириш, сўровнома.

THE ROLE OF PSYCHOLOGICAL SUPPORT OF MOTHERS FOR THE SUCCESSFUL
ENTERAL NUTRITION OF PRETERM NEWBORNS

Ismailova Muazam, Suleymanova Lola, Abdukadirova Munira,
Fazilova Aziza

Tashkent Pediatric Medical Institute, 100125, Uzbekistan, Tashkent, Bogishamol 223,

Resume

Nowadays neonatologists are focused on the improvement of the long-term health outcomes and quality of premature babies' life. Studies in this area indicate that enteral nutrition (EN) is one of the main mechanisms on the way of achieving these goals. In the Republic of Uzbekistan in 2015, the rate of preterm infants amounted to 3,9%, and children with LWB accounted about 10%. Principles of EN are one of the controversial issues in preterm babies care practice therefore there is not enough evidence in the international neonatal practice. There were interviewed 47 mothers of premature babies with a gestational age under 32 weeks about the psycho-emotional status of them and issues with enteral feeding of premature babies. It was found that 85.8% of mothers had suppressed psycho-emotional state in the postpartum period, as fears, confusions, depressions, own faults. The problems of mothers with breastfeeding were caused by the lack of experience in breast expressing, delayed lactation, low mothers' satisfaction in the quality of supports of medical stuff in maternity houses and members of their families.

Keywords: premature, enteral nutrition, survey

Актуальность

Первый месяц жизни самый ответственный период для выживания ребенка. Во всем мире в 2017 году 2,5 миллиона новорожденных умерли

в первый месяц жизни, около 36 % умерли в тот же день, когда они родились, и почти три четверти всех смертей новорожденных произошли в первую неделю жизни. Среди регионов наибольшее снижение с 1990 года

произошло в Восточной Азии с 84%-ным сокращением, за которым следует Европа с 64 % -ным сокращением [1].

В последние десятилетия успехи неонатологии привели к значимому возрастанию показателя выживаемости среди недоношенных детей с экстремально низкой (ЭНМТ) и очень низкой массой тела (ОНМТ) при рождении. В связи с этим, внимание специалистов в настоящее время в большей степени сфокусировано на улучшении долгосрочных результатов, в сферах здоровья и качества жизни детей, родившихся значительно раньше срока. Известно, что у недоношенных детей снижены запасы всех нутриентов из-за укороченного внутриутробного периода. Исследования в этой сфере свидетельствуют о том, что недоношенный новорожденный расходует энергии больше, чем плод этого же гестационного возраста внутриутробно, поэтому потребность в питательных веществах у детей с ЭНМТ и ОНМТ, составляющих основную группу недоношенных детей, значительно превышает таковую у плода. В этой связи энтеральное питание рассматривается как один из основных механизмов, обеспечивающих интенсивный рост и созревание тканей и органов недоношенных детей, а также способствующих снижению заболеваний, ассоциированных с незрелостью и недостаточным поступлением нутриентов. Данные литературы свидетельствуют о том, что у большинства детей с ЭНМТ и ОНМТ отмечается постнатальный дефицит массы тела, у $1/3$ детей наблюдается дефицит роста, задержка психомоторного и физического развития [3].

В Республике Узбекистан за 2015 год из общего числа живорожденных новорожденных недоношенные составили 3,9 %, и дети с ОНМТ составили около 10% [4].

Современные исследования указывают на важное значение энтерального питания для обеспечения функциональной зрелости внутренних органов, патогенетически обуславливающих особые клинические состояния недоношенных детей: БЛД, синдром

холестаза, метаболическая болезнь костей, гастро-эзофагеальный рефлюкс [2].

В настоящее время имеются доказательства того, что раннее энтеральное питание, прежде всего молозивом и грудным молоком, имеет ключевое значение для развития пищеварительного тракта, профилактики вторичной инфекции и НЭК (McGuire 2008; Sanjay S. 2013).

Однако, в международной практике выхаживания недоношенных, принципы и тактика ЭП остаются одним из дискуссионных моментов, не имеющих достаточной доказательной базы, так как многочисленные исследования по грудному вскармливанию преимущественно проводились в группах доношенных детей. Известные рекомендации ВОЗ по 10-ти шагам успешного грудного вскармливания, включают в себя обязательное консультирование и обучение матерей. Надежные эмоциональные связи между матерью и ребенком в раннем детстве могут считаться залогом его психического благополучия, как на текущем этапе развития, так и в будущем. Рождение недоношенного ребенка — это, безусловно, стрессовое событие для семьи, матери недоношенных детей находятся в подавленном психоэмоциональном состоянии в послеродовом периоде и нуждаются в поддержке окружающих [7]. Преждевременное рождение становится причиной переживаний матери за жизнь и здоровье ее ребенка. Эта стрессовая ситуация мешает матери установить эмоциональный контакт с ребенком, снижает её уверенность в возможности обеспечения грудным молоком и качественным уходом, в ряде случаев становится психологическим фактором депрессии кормящей женщины с вытекающими негативными последствиями. В современной литературе недостаточно сведений о результатах медико-психологической поддержки матерей недоношенных детей по вопросам выхаживания и оценок её воздействия.

Цель исследования. Изучить роль психолого-педагогической поддержки матерей со стороны медицинского персонала и семьи на

эффективность энтерального грудного вскармливания недоношенных при сроках гестации менее 32 недель.

Материал и методы

Исследование проводилось на клинических базах отделений родильных домов г. Ташкента. В исследование были включены 58 респондентов - матери недоношенных новорожденных детей с гестационным возрастом 32-28 недель, которые получали лечение в отделениях реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ), отделениях выхаживания недоношенных новорожденных (ОВНН) в связи с различными особенностями здоровья и рождения. Анкетирование матерей недоношенных проводилось по специально-разработанной анкете, в опросник были включены вопросы, касающиеся социального и психоэмоционального статуса матерей, родивших преждевременно, а также вопросы по проблемам матерей в ситуации кормления недоношенных детей, находящихся на лечении в отделении новорожденных.

Этическая сторона исследования: согласие на проведение исследования в родильных домах было согласовано с администрацией, в рамках совместных договоров по учебной, лечебной и исследовательской работе

Анализ причины преждевременных родов данным ребенком по оценке матерей представлен на рис 1.

кафедры неонатологии Ташкентского педиатрического медицинского института, 2016 года с предоставлением нами информации о целях и методах исследования. В предварительной беседе были отобраны и ознакомлены с целью исследования 58 матерей недоношенных детей с гестацией менее 32 недель. Из общего числа респондентов 47 подтвердили согласие на участие в анонимном анкетировании, 11 матерей отказались от участия по различным субъективным причинам.

Результат и обсуждения

Средний возраст респондентов-матерей по результатам оценки составил $23,6 \pm 2,26$ лет (17-41 год). Высшее образование имели 51,7% матерей, 48,3% - были со средним специальным образованием. Настоящая беременность была по счету первой у 29,3% опрошенных, второй - у 19,0%, третьей и более у 51,7% матерей. Отягощенный акушерский анамнез является фактором риска преждевременных родов. В наших исследованиях акушерская патология превалировала среди повторнородящих матерей, в анамнезе которых было выявлено наличие выкидышей и медицинских аборт у 8,6% и 13,8% соответственно, мертворождения были у 22,4% и смерть предыдущего ребенка в первые дни жизни отмечалась у 22,4% матерей.

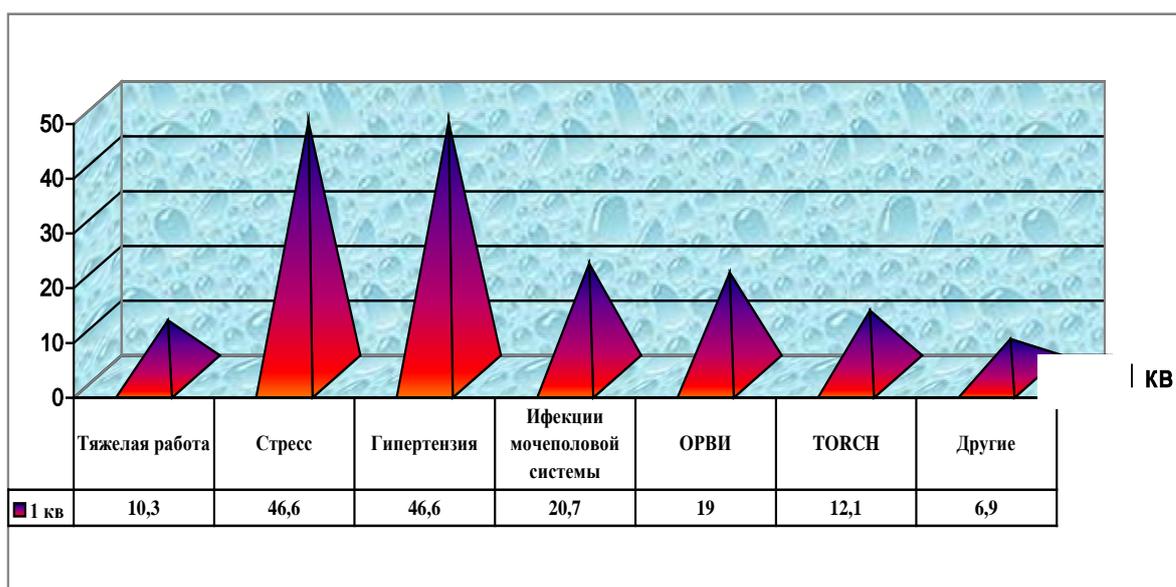


Рис 1. Причины преждевременных родов, по оценке матерей.

46,6% матерей считали первопричиной своих преждевременных родов стрессовые ситуации в семье; повышение АД отметили – 46,6%; ОРВИ – 19,0%; на TORCH и другие инфекции указали 12,1%; воспалительные заболевания половой системы – 20,7%; тяжелая работа – 10,3% и другие (бытовые травмы) – 6,9% респондентов.

Количественная оценка ряда вопросов анкеты проводилась по 4-х бальной шкале (высокая степень значимости - 4б, умеренная степень-3б, низкая степень значимости-2б, не имеет значения -1б). Качественная оценка включала непосредственно варианты ответов респондентов. Характеристика проблем вскармливания по оценке матерей недоношенных детей приведена в таблице 1.

Таблица 1.

Количественная оценка характера проблем грудного вскармливания по опросу матерей недоношенных детей (n=47)

Вопросы		Ответы
1	Ребенок находился на:	
	Исключительно грудном вскармливании	40%
	Искусственном вскармливании	12%
	Смешанном вскармливании	48%
2	Имели место различные проблемы с лактацией	88%
3	Потребность матери в помощи медицинского персонала для обеспечения кормления ребенка грудным молоком	96%
4	Оценка объёма помощи со стороны медицинского персонала в поддержке грудного вскармливания	
	Недостаточно	78%
	Достаточно	22%
5	Причины введения смеси, если вводились	
	Проблемы у новорожденных с усвоением пищи из-за нарушения диеты у кормящей матери	70%
	Нежелание матери сцеживать грудное молоко	3%
	Недостаточность лактации/задержка лактации	68%
6	Прикладывание и дача молозива новорожденному в родильном зале.	
	Да (приложен/ получал)	89%
	Нет (не приложен/ не получал)	11%
7	Кто из медицинского персонала помогал матери в обеспечении вскармливания ребёнка и сцеживания грудного молока?	
	Медицинская сестра	74%
	Врач-неонатолог	36%
	Родственники (мать, сестра, др.лица с опытом грудного вскармливания)	18%
8	Какие трудности возникли у матери в обеспечении ребенка грудным молоком?	
	Трудностей не возникало	3%
	Тяжело сцеживать грудь	52%
	Личное предпочтение матери в искусственном вскармливании.	10%
	Тяжело придерживаться диеты кормящей матери	20%
	Страх «недостатка молока»	15%
9	Оценка важности для матери грудного вскармливания по 4 –х бальной шкале:	
	4 балла - очень важно	91%

	3балла - важно	9%
10	Удовлетворенность матерей объёмом и качеством консультирования/поддержки, полученной от медицинского персонала отделения	
	4 балла – высокая степень удовлетворенности	64%
	3 балла - удовлетворена	26%
	2 балла - частично удовлетворена	6%
	1балл - не удовлетворена	4%
11	Оценка матерей важности поддержки, полученной от отца ребенка:	
	высокая степень важности	72%
	важно	20%
	низкая степень важности	4%
	не важно/не поддерживал	4%
12	Оценка важности поддержки, полученной от других родственников(свекровь, матери, сестры и др.)	
	очень важно	78%
	важно	12%
	низкая степень важности	6%
	не важно	4%

Анкетирование показало, что на момент опроса на исключительно грудном вскармливании находились 40%, на смешанном - 48%, на искусственном -12% детей.

Результаты анализа проблем у матерей с грудным вскармливанием показали, что матери недоношенных детей, не все имели опыт прикладывания ребенка к груди и у части из них лактация угасла. Эти результаты совпадают с данными других авторов о том, что преждевременно родившим женщинам сложнее наладить и сохранить грудное вскармливание. Данные факты мы можем объяснять тем, что ситуация кормления в стационаре является достаточно напряженной как для матерей, так и для детей, что связано и с условиями нахождения в больнице (отсутствие опыта сцеживания груди, общая палата, неудобство для сцеживания кормления грудью и т. п.), с ослабленным состоянием детей и с сильной психологической фиксированностью матерей на вопросе ежедневных весовых прибавок. В ряде исследований указывается также на доминирование в первые месяцы жизни отрицательных эмоций и депрессивных состояний, преждевременно родивших матерей [7,8].

Анализируя характеристики грудного вскармливания, представленные в таблице,

можно выделить ряд важных моментов. Все матери отметили высокую степень важности для них грудного вскармливания: 91% матери недоношенных оценили ее максимально в 4 балла. Проблемы лактации отметили 68% матерей недоношенных детей, 12% не смогли сохранить лактацию, эти дети были переведены на искусственное вскармливание. По оценке матерей, наличие трудностей при обеспечении детей грудным молоком имели место в 96% случаях, в связи с чем респонденты обращались за помощью к медицинскому персоналу родильных домов.

52% матерей недоношенных детей, которые чаще обращались за помощью по вопросам вскармливания, смогли лучше обеспечить рациональное кормление ребенка; их дети быстрее достигали необходимого объема энтерального питания.

Консультативно-психологическую поддержку по вопросам сцеживания 72% матерей получали от медсестер, в два раза реже – в 36% случаев консультировали врачи – неонатологи, 18% респондентов отметили, что их консультировали родственницы, чаще это были свекрови, имеющие опыт выхаживания новорожденных детей.

Соответственно, на вопрос об удовлетворенности в консультировании и

психологической поддержке по вопросам вскармливания ответили 89% респондентов ответили положительно, показатель не удовлетворённых составил 11%.

Анализ характера трудностей, возникающих при обеспечении ребенка грудным молоком по ответам матерей, показал следующие варианты: только у 3% трудностей не возникало; тяжело сцеживать - 52%; считают, что лучше для ребёнка специализированная смесь, чем собственное молоко матери (мнение матери: «специализированной смесью кормить предпочтительнее для быстрого физического развития ребёнка, чем грудным молоком») - 10%; тяжело придерживаться диеты кормящей матери - 20%; страх недостатка молока отметили 15% респондентов.

Анализ корреляционных связей характеристик матерей и детей показал, что имеются взаимосвязи особенностей грудного вскармливания и психологического состояния

матерей. В отношении матерей недоношенных детей были получены следующие данные, что чем выше у матери недоношенного ребенка чувство тревоги за ребёнка, тем больше времени она проводит с ним в отделении и тем выше такие матери оценивали поддержку близких. Это может быть связано с внешним видом недоношенного младенца и сильным страхом за его жизнь и здоровье, которые испытывает в первые дни преждевременно родившая женщина. В нашем исследовании психологическое состояние матерей при рождении недоношенного ребенка оценили по ответам женщин об их чувствах и ощущениях (рис 2.)

Только 14,2% матерей испытывали радость от рождения ребенка, тогда как остальные испытывали чувства страха – 60,3%, растерянности – 43,1%, депрессии - 29,3% и вины – 15,5%. Как видно из данных исследования, у 85,8% матерей превалировало угнетение эмоционального статуса.

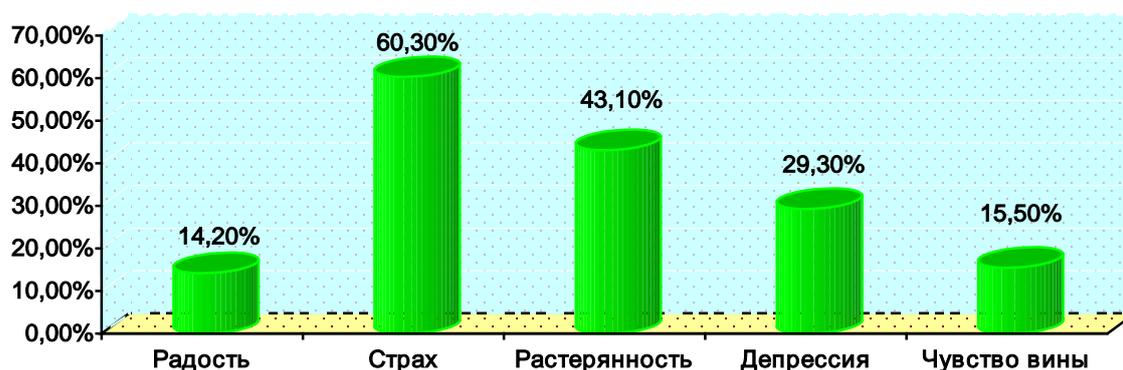


Рис.2. Эмоциональный статус матерей при рождении недоношенного ребенка.

Важной причиной нарушений становления лактации, отказа от грудного вскармливания служит отсутствие у преждевременно родивших женщин доминанты лактации, которая должна вырабатываться в ходе беременности и после родов [6]. Рождение недоношенного или больного ребенка может быть отнесено к жизненной ситуации, оказывающей негативное влияние на психологическое состояние матери. Такие женщины переживают острый стресс, находятся в состоянии шока от случившегося, испытывают страх, чувство вины. Чаще всего у матерей недоношенных новорожденных состояние эмоционального напряжения

сохраняется достаточно долго, может длиться несколько недель, а иногда и месяцев, в зависимости от их личностных особенностей, что негативно влияет на формирование доминанты лактации. В исследовании, проведенном в России (2014 г.) показано, что психологическая поддержка матери является важной неотъемлемой составляющей формирования доминанты лактации у женщины и поддержки грудного вскармливания для детей, родившихся недоношенными [8].

В нашем исследовании 89% детей были приложены к груди и получили сцеженное молоко в родильном зале в течении первого

часа жизни, после стабилизации состояния, в соответствии национальному протоколу по энтеральному питанию недоношенных (2016). Известно, что важным фактором становления лактации является раннее прикладывание ребенка к груди матери в родильном зале, в первые 20–30 минут жизни, не позднее 1 часа, что способствует функциональной активации гипоталамо-гипофизарной системы организма при тактильно-механическом раздражении периферических рецепторов, расположенных в соске матери. [6]. Длительность лактации, ее выраженность существенным образом зависят от частоты, интенсивности и длительности сосания [5]. Однако, недоношенные дети нередко прикладываются к груди значительно позже по причинам тяжелого состояния при рождении, необходимости проведения первичной реанимации, отсутствии адекватного сосания и др.

Выводы

1. Рождение недоношенного ребёнка до 32 недели гестации, привело к угнетению психоэмоционального статуса 85,8% матерей, в виде страхов 60,3%; растерянности-43,1%; депрессии-29,3% и чувства вины -15,5%.

2. Основными трудностями, возникающими при обеспечении ребенка грудным молоком по ответам матерей, были проблемы со сцеживанием груди - 52%; недопонимание 10% матерями важности грудного вскармливания и соответственно личное предпочтение смесям; нарушениями диеты кормящей матери -20%; страх недостатка молока у 15% респондентов.

3. Консультирование и психолого-педагогическая поддержка матерей по корректной технике сцеживания и кормления грудью, возникшим проблемам питания, повышает процент грудного вскармливания среди недоношенных и снижает психологические проблемы матерей по обеспечению пролонгированного грудного вскармливания недоношенных детей.

4. Обеспечение рационального и продолжительного вскармливания недоношенных детей грудным молоком

становится возможным при одновременной качественной поддержке матерей медицинским персоналом родильных домов (акушеров, медицинских сестер, неонатологом/ педиатром, маммологом, диетологом и др.) и семьи, не только на этапе госпитализации, но и при выписке из стационара.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Child Mortality. Report 2019/ UNICEF, WHO, WB -2019; 67-70.
2. Maastrup R, Hansen B.M., Kronborg H, Bojesen S.N, Frandsen A, Kyhnaeb A, Svarer I, Hallström I. Factors associated with exclusive breastfeeding of preterm infants. Results from prospective national cohort study // PLoS One 2014; 9: 2.
3. Raban M.S., Joolay Y. et al. Enteral feeding practices in preterm infant // S. Afr. J. CH-2014; 1: 8-12.
4. Demograficheskiy sbornik RUz, 2016;. Goskomstat RUz.
5. Zaharova O.V. Fiziologiya I patologiya laktacii. Voprosi ginekologii, akusherstva I perinatologii // 2005; 4: 47–51.
6. Kon I.Ya., Abolyan L. V., Fatteyeva E. M., Gmoshinskaya M. V. Organizaciya raboti po oxrane i podderjke grudnogo vskarmlivaniya v lechebno-profilakticheskix uchrejdeniyax rodovspomojeniya I detstva. Posobiye dlya vrachey. Voprosi detskoj dietologii- 2007; 5: 44–57.
7. Ismailova M.A., Nasirova U.F., Nafasova N.N. Integralnaya ocenka kachestva jizni nedonoshennih detey I psiho-emocionalnogo sostoyaniya materey. Mejdunarodniy nauchniy jurnal "Scitechnology". 2018; 4: 33-36.
8. Namazova-Baranova L. S., Turti T. V., Belyaeva I. A., Zimina E. P., Lazurenko S. B., Mitish M. D., Bakovich E. A., Rtisheva M. S., Sovremenniye vozmojnosti sohraneniya estestvennogo vskarmlivaniya u detey pervih mesyacev lizni, imeyushix narusheniya v sostoyanii zdorovya. Peditricheskaya farmakologiya- 2014; 11: 6–14.

Поступила 09.09. 2019