

ВЛИЯНИЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ НА УРОВЕНЬ БИОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ ТЫВЫ

Санчат Наталья Ойдуповна

Перинатальный центр Республики Тыва. 667000, Кызыл, ул. Оюна Курседи, 159 а

e-mail: oyn-2014@yandex.ru

Ключевые слова: биологическое развитие, дошкольники, Республика Тыва

Введение. Каждому человеку присущ свой темп роста и развития. Разница между степенью зрелости организма ребёнка и его паспортным возрастом в ряде случаев может быть существенной [1,2]. Реализации индивидуальной генетической программы онтогенеза ребёнка в значительной степени зависит от условий окружающей среды, в том числе качества питания [3,4]. В настоящее время имеется значительно данных о влиянии вскармливания грудного ребёнка на его рост, развитие и состояние здоровья в последующие годы жизни [5,6].

Цель исследования. оценить степень влияния продолжительности вскармливания детей грудным молоком матери на темп их биологического развития.

Материалы и методы. После подписания информированного согласия на участие в исследовании в г. Кызыле в условиях детских образовательных учреждений было обследовано 607 детей титульной национальности (тувинцы) в возрасте 6–7 лет. Уровень биологического развития оценивали по «зубному возрасту» путем подсчетом числа прорезавшихся зубов в сопоставлении с существующими стандартами [7]. После анализа данных анкеты, заполненной родителями, мы разделили детей на группы в зависимости от продолжительности грудного вскармливания. В I группу вошли дошкольники, которые получали грудное молоко менее 3 месяцев (213 ребёнка); во II группу — 179 детей, получавших грудь матери 3–6 месяцев; в III группу — 119 детей, получавших грудное молоко 7–12 месяцев; в IV группу дети, которые получали грудное молоко более 12 месяцев (96 дошкольников). Математическая обработка материала выполнена методами вариационной статистики с помощью прикладных программ «Statistica v.7.0© statsoft». Различия результатов считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты. Согласно современным рекомендациям ВОЗ, оптимальным способом вскармливания ребенка на первом году жизни является исключительно грудное вскармливание до 6 месяцев с дальнейшим продолжением кормления грудью после введения прикорма. Такой подход к вскармливанию детей, по мнению многих специалистов, обеспечивает оптимальный уровень роста и развития детей [8]. У большинства детей во всех группах биологический возраст соответствовал паспортному: в III–IV группах таких дошкольников было 62,0–65,3%; в I–II группах — 59,4–53,3%. Дисгармоничные варианты биологического созревания представлены замедленными и ускоренными темпами; независимо от вида отклонения от паспортного возраста, эти дети формируют группу риска по дезадаптации к систематическому школьному обучению [9,10]. Детей с опережающим биологическим развитием было в I группе 14,6%; что меньше, чем во II группе (28,1%; $p = 0,002$), в III группе (29,1%; $p = 0,001$) и в IV группе (32,4%; $p = 0,004$). Дошкольников с задержкой биологического развития в I группе было 32,0%; больше, чем II группе (12,5%; $p = 0,003$); в III группе (8,9%; $p < 0,001$) и в IV группе (2,4%; $p < 0,001$). Кроме этого статистически значимая разница показателей выявлена между II и III ($p < 0,001$); II и IV ($p = 0,003$); III и IV ($p = 0,006$) группами.

Заключение. Продолжительность грудного вскармливания оказывает влияние на рост и развитие детей, как на первом году жизни, так и в дошкольном возрасте. У детей, находившихся на грудном вскармливании менее 3-х месяцев, дисгармоничные варианты биологического развития отмечаются чаще, чем у получавших грудное молоко до 12 месяцев.

Литература:

1. Грицинская В.Л., Новикова В.П. Физическое развитие детей Санкт-Петербурга: к дискуссии о методах оценки. Педиатр. 2019; 10(2): 33–36.

2. Грицинская В.Л., Галактионова М.Ю. Индивидуально-типологические закономерности роста и развития детей. Красноярск, 2005.
3. Симаходский А.С., Леонова И.А., Пеньков Д.Г. и др. Питание здорового и больного ребенка. Санкт-Петербург, 2020. часть I.
4. Прахин Е.И., Грицинская В.Л. Информационно-сравнительная характеристика индивидуально-типологических оценок роста и развития детей. В сборнике: Актуальные вопросы биомедицинской и клинической антропологии. Красноярск, 1997: 74–77.
5. Грицинская В.Л., Фурцев В.И., Топанова Л.В. Влияние вида вскармливания на прирост массы тела детей первого года жизни. Вопросы детской диетологии. 2008; 6(4): 18–21.
6. Грицинская В.Л., Никитина И.Л. Соматометрические показатели физического развития школьников г.Санкт-Петербурга. Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2018; 63(1): 66–70.
7. Гладкая В.С., Грицинская В.Л., Галактионова М.Ю., Килина О.Ю. Методы и методика оценки роста и развития детей. Абакан, 2017.
8. Новикова В.П., Грицинская В.Л., Гурова М.М. и др. Практикум по оценке физического развития детей. Санкт-Петербург, 2021. Сер. Библиотека педиатрической университета.
9. Грицинская В.Л., Галактионова М.Ю. Клинико-психологические аспекты адаптации первоклассников. Бюллетень Сибирского отделения Российской академии медицинских наук. 2003; 23 (3): 51–53.
10. Грицинская В.Л., Гордиец А.В., Галактионова М.Ю. и др. Клинико-метаболические показатели в период адаптации к школе. Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского. 2001; 80(5): 57–59.