

## NATŪRALAUS KŪDIKIŲ MAITINIMO TENDENCIJOS PANEVĖŽIO MIESTE

*Asta Butkuvienė<sup>a</sup>, Neringa Mažylytė<sup>b</sup>, Birutė Žiurlienė<sup>c</sup>*

<sup>a</sup> Panevėžio Kolegija, Lietuva

<sup>b c</sup> VšĮ Panevėžio miesto poliklinika, Lietuva

**Anotacija.** Šio straipsnio tikslas – išnagrinėti natūralaus kūdikių maitinimo paplitimą Panevėžio mieste. Straipsnyje pateikiami duomenys apie natūralaus kūdikių maitinimo paplitimo tendencijas 2015-2017 metais Panevėžio mieste bei nagrinėjamos pagrindinės priežastys, kodėl motinos nemaitina savo kūdikių natūraliai ar natūralus maitinimas trunka per trumpai. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad 2015-2016 metų natūralaus kūdikių maitinimo paplitimo rodikliai Panevėžio mieste buvo žemesni, nei Lietuvoje, o 2017 metų pirmąjį pusmetį Panevėžyje stebėtas ženklus kūdikių, maitinamų natūraliai iki trijų mėnesių, skaičiaus augimas.

**Raktiniai žodžiai:** natūralus maitinimas; išimtinis žindymas; mišrus kūdikių maitinimas; laktacija.

### ĮVADAS

Žindymas dar vadinamas natūraliu maitinimu, nes būtent tokį būdą aprūpinti kūdikį maistu sukūrė pati gamta (Vitkauskas, 2014). Vos 1–3 proc. pasaulio motinų negali išmaitinti savo kūdikių krūties pienu dėl rimtų fiziologinių priežasčių, todėl iki šešių mėnesių amžiaus rekomenduojamas kūdikių išimtinis žindymas (kai kūdikis gauna tik motinos pienu iš motinos ar žindyvės krūties ar nutrauktą pienu ir negauna jokių skysčių ar tirsto maisto, išskyrus vitaminus, mineralus ar vaistus. Nuo šešių mėnesių amžiaus kūdikis turi gauti papildomo maisto, toliau žindant iki dviejų metų ir ilgiau (Pasaulio Sveikatos Organizacija, 2016). Įvertinus žindymo naudą, jau kelis dešimtmečius yra aktyviai tyrinėjami veiksniai, susiję su žindymo skatinimu ir jo trukme. Natūralaus kūdikių maitinimo paplitimas išlieka pasauline problema. Pasaulio Sveikatos Organizacijos ir Jungtinių Tautų Vaikų Fondo duomenimis, nei viena pasaulio šalis neatitinka rekomenduojamų kūdikių žindymo standartų. Tarptautinis tyrimas atskleidė, kad 194 pasaulio šalyse tik 40 proc. vaikų išimtinai žindomi iki šešių mėnesių, o 23 šalyse išimtinis žindymas iki šešių mėnesių siekia 60 proc. (Pasaulio Sveikatos Organizacija, Jungtinių Tautų Vaikų Fondas, 2017). Lietuvoje natūraliam kūdikių maitinimui skiriamas vis didesnis dėmesys, skirtas finansavimas Naujagimiui palankių ligoninių plėtrai, žindymo skatinimo programoms. Nors Baltijos šalyse žindančių moterų skaičius procentais ir didėja, kol kas jis yra vienas žemiausių pasaulyje (Markūnienė, 2012), todėl svarbu aiškintis veiksniai, kurie daro didžiausią įtaką žindymo sėkmei ir jo trukmei.

**Tyrimo tikslas:** įvertinti natūralaus kūdikių maitinimo tendencijas Panevėžio mieste.

**Uždaviniai:**

1. Remiantis moksline literatūra, apibūdinti natūralaus kūdikių maitinimo reikšmę bei rekomenduojamą trukmę.
2. Įvertinti iki 3 mėnesių išimtinai žindomų ir mišriai maitinamų kūdikių paplitimo dinamiką Panevėžio mieste.
3. Įvertinti iki 6 mėnesių išimtinai žindomų ir mišriai maitinamų kūdikių skaičiaus dinamiką Panevėžio mieste.
4. Palyginti gautus rezultatus su Lietuvos ir pasaulio natūralaus kūdikių maitinimo paplitimo statistiniais duomenimis.
5. Atskleisti pagrindines natūralaus kūdikių maitinimo motyvacijos stokos priežastis.

**Objektas:** Natūralaus kūdikių maitinimo tendencijos Panevėžio mieste.

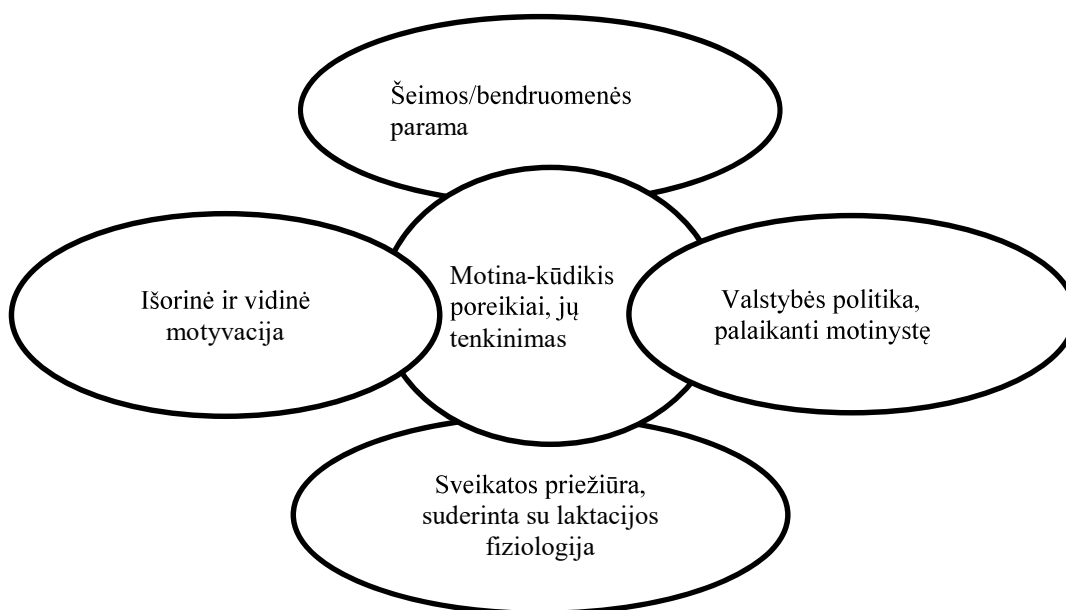
**Tyrimo metodai:** mokslinės literatūros analizė, statistinių duomenų analizė, anketinė apklausa, tyrimo duomenų statistinė ir grafinė analizė.

## NATŪRALAUS KŪDIKIO MAITINIMO PRIVALUMAI

Motinos pienas yra visavertis maistas, turintis tinkamu santykiu visų medžiagų, reikalingų kūdikiui gerai augti ir normaliai vystytis. Motinos pienas labai gerai virškinamas ir įsisavinamas, visada šiltas, švarus, paruoštas. Natūralus maitinimas visada ekonomiškesnis, nei maitinimas adaptuotais mišiniais (Vitkauskas, 2014). Žindymo reikšmė kūdikiui, o vėliau ir suaugusiojo, sveikatai bei psichomotoriniam ir emociniam vystymuisi yra didžiulė: žindomi kūdikiai 3,6 karto rečiau miršta nuo ūminės kvėpavimo takų infekcijos; nežindytus kūdikius 3 kartus dažniau ištinka staigios kūdikių mirties sindromas; žindomi kūdikiai 2 kartus rečiau serga vidurinės ausies uždegimu; žindyti iki 6 mėn. 5 kartus rečiau serga šlapimo takų infekcijomis; kūdikiai, negavę motinos pieno, 14,2 karto dažniau miršta nuo viduriavimo; žindyti vaikai vyresniame amžiuje rečiau būna nutukę; žindyti vaikai rečiau serga I ir II tipo cukriniu diabetu; žindytų kūdikių rega yra geresnė už maitinamų pieno mišiniais; kuo ilgiau žindoma, tuo rečiau būna netaisyklingas dantų sąkandis; žindomų kūdikių dantukus rečiau pažeidžia ėduonis (Markūnienė, 2012). Žindymas saugo motinos sveikatą nuo pat gimimo. Naujagimis, žįsdamas krūtį, refleksiskai skatina susitraukti gimdą, taip padėdamas jai išstumti placentą ir stabdydamas kraujavimą bei apsaugodamas nuo pogimdyminės mažakraujystės. Maitinančios krūtimi moterys daug rečiau patiria depresiją po gimdymo, nes žindymas ramina, o reikalingumo savo kūdikiui suvokimas suteikia didelę gyvenimo prasmę. Žindžiusios moterys rečiau serga osteoporoze, kiaušidžių, gimdos, krūties vėžiu (Vitkauskas, 2014).

## ŽINDYMO INICIJAVIMAS IR MOTYVACIJA

Tarp veiksnių, susijusių su natūralaus kūdikių maitinimo stoka, minima silpna vidinė ir išorinė žindymo motyvacija, įsitikinimas, jog maitinimo būdas neturi reikšmės kūdikiui sveikatai ir asmenybės raidai, nepasitikėjimas savimi ir savo galimybėmis išmaitinti kūdikį, su pieno trūkumu susijusi baimė, žinių trūkumas apie laktacijos valdymą, baimė kūdikį žindyti viešumoje, neigiama žindyvių motinų ir anų įtaka, vyro/partnerio, šeimos pagalbos ir paramos trūkumas (Markūnienė, 2012). Maurikijuje atlikto tyrimo duomenimis, svarbiausios per trumpo kūdikių žindymo arba maitinimo adaptuotais mišiniais priežastys buvo pieno trūkumas, grįžimas į darbą, kūdikiui nenoras žįsti, motinos sprendimas nežindyti kūdikiui (Motee ir kt., 2013). Įvertinus žindymo naudą, jau kelis dešimtmečius yra aktyviai tyrinėjami veiksniai, susiję su žindymo inicijavimu ir jo trukme. Šių tyrimų metu pavyko aptikti daugybę veiksnių, sąlygojančių motinos sprendimą žindyti ir žindymo trukmę. Apibendrinus įvairių tyrimų rezultatus paaiškėjo, kad nepanorusios žindyti ir trumpiau žindžiusios motinos paprastai yra jaunesnės, žemesnio išsilavinimo, vienišos ir pasižymi prastesne šeimos finansine situacija. Didžiausią įtaką žindymo trukmei turi jo skatinimas ir palaikymas (Markūnienė, 2012). Sėkmingas žindymas paremtas motinos ir kūdikiui poreikių tenkinimu (žr. 1 pav. ).



1pav. Sėkmingo žindymo modelis

Kad būtų patenkinti motinos ir kūdikio poreikiai bei susiformuotų palankus pačios motinos požiūris į natūralų maitinimą, labai svarbi yra valstybės politika, palaikanti motinystę, sveikatos priežiūra, suderinta su laktacijos fiziologija, bei šeimos ir bendruomenės parama (Markūnienė, 2012). Mūsų valstybė pažabojo agresyvią motinos pieno pakaitalų reklamą, gimdymo stacionaruose siekiama jau nuo pat gimimo sudaryti kuo palankesnes sąlygas natūraliam kūdikių maitinimui (LR sveikatos apsaugos ministro įsakymas „Informacijos apie motinos pieno pakaitalus ir dirbtiniam maitinimui skirtus gaminius teikimo reikalavimai“ 2013 m. liepos 22 d. Nr. V-71). Lietuvoje daugėja naujagimiui palankių ligoninių, viena jų – VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė. Įgyvendinamos Pasaulio Sveikatos Organizacijos Europos vaikų ir paauglių sveikatos bei vystymosi strategijos ( EUR 05/5048378 ) nuostatos dėl kūdikių mitybos gerinimo ir natūralaus maitinimo skatinimo bei Žindymo skatinimo komiteto sukūrimo Lietuvoje (LR sveikatos apsaugos ministro įsakymas „Dėl Žindymo skatinimo komiteto sudarymo ir jo nuostatų patvirtinimo“ 2014 m. vasario 18 d. Nr. V-249).

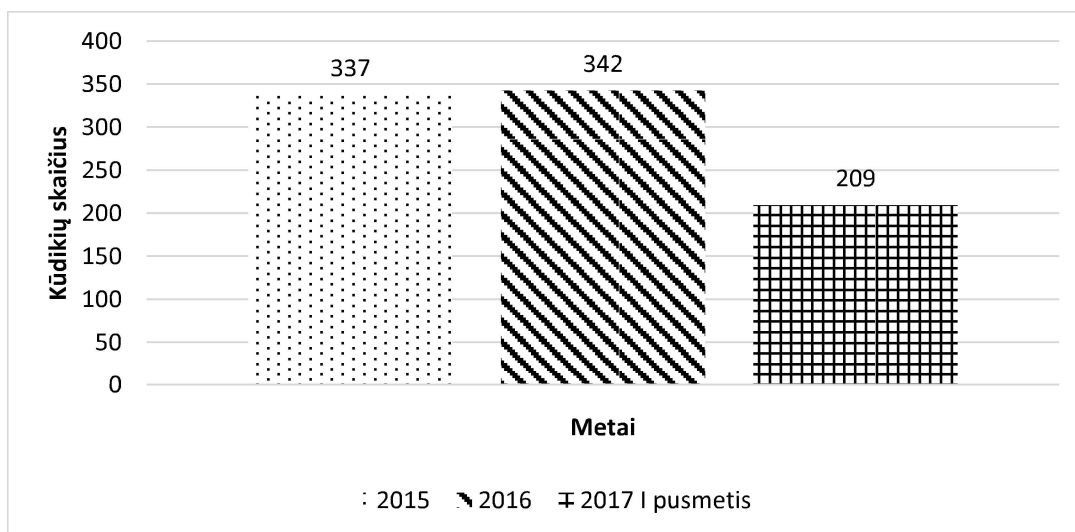
Lemiamą reikšmę žindymo trukmei ir žindymui apskritai gali turėti motinos liga ir jos vartojami vaistai. Kai kurie vaistiniai preparatai gali nepalankiai veikti pieno gamybą. Pieno sintezę reguliuoja hormonas prolaktinas. Sumažėjus jo koncentracijai žindyvės kraujyje, sumažėja pieno gamyba. Prolaktino sintezę veikia dvi vaistinių preparatų grupės: hormoniniai ir dopaminerginiai vaistai. Dažniausiai vartojami hormonai, turintys poveikį pieno sintezei, yra estrogenai, todėl geriamųjų kontraceptikų (estrogenų ir progestagenų derinio) žindyvei vartoti nerekomenduojama. Dopaminerginis preparatas bromokriptinas, tiazidiniai diuretikai bei ciproheptadinas taip pat slopina pieno gamybą (Pilvinienė ir kt., 2006). Žindymas negalimas, kai motinos gyvybei gresia pavojus; kai motina serga krūties vėžiu, ŽIV, Herpes simplex infekcija; kai motina serga aktyvia tuberkulioze, yra narkomanė; kai naujagimis serga galaktozemija ir fenilketonurija (Išnešioti ir neišnešioti naujagimio maitinimo rekomendacijos, 2014).

## TYRIMO METODAI IR ORGANIZAVIMAS

Tyrimas buvo atliekamas VĮ Panevėžio miesto poliklinikoje 2017 metų kovo-rugsėjo mėnesiais. Gavus gydymo įstaigos administracijos leidimą atlikti tyrimą, buvo apklausiami pediatrinių apylinkių gydytojai bei slaugytojos, griežtai laikantis anonimiškumo ir konfidencialumo. Atliekant tyrimą, pasirinkta natūralaus maitinimo trukmė buvo šeši mėnesiai, nes Lietuvoje neturime ilgesnės žindymo trukmės statistikos duomenų. Siekiant išsiaiškinti kūdikių dirbtinio maitinimo ar per trumpo žindymo priežastis, apklaustos 53 motinos, kurios nežindė kūdikių nuo gimimo arba žindė trumpiau nei tris mėnesius. Duomenų apdorojimui ir grafiniam vaizdavimui buvo naudojama Microsoft Excel programa. Surinkti statistiniai duomenys už 2015, 2016 metus bei pirmą 2017 metų pusmetį, todėl šis tyrimas bus tęsiamas.

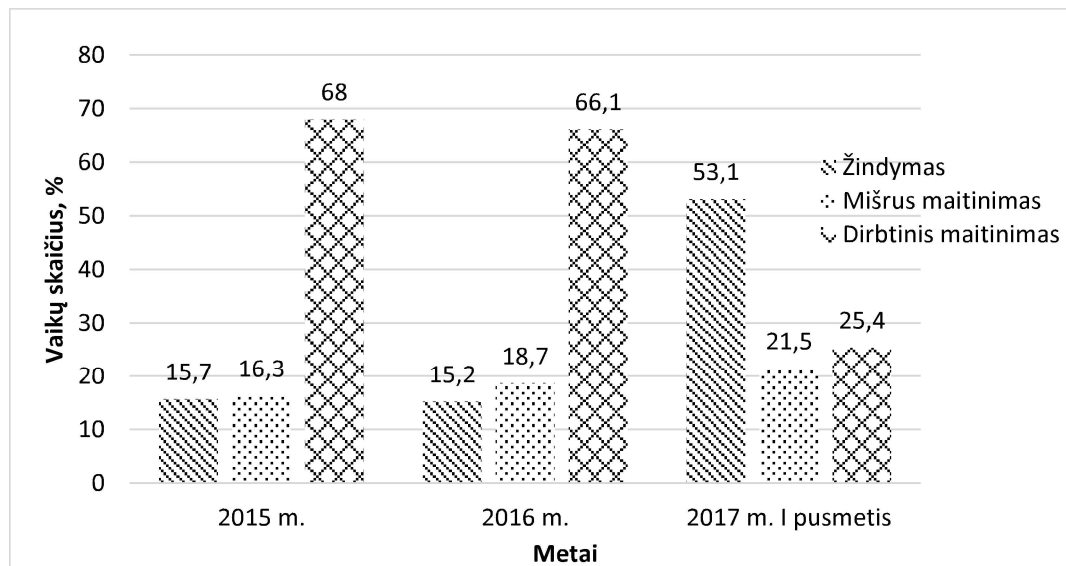
## TYRIMO REZULTATŲ ANALIZĖ

Tyrimo duomenys atskleidė gimstamumo didėjimo tendenciją Panevėžio mieste, nes per 2017 metų pirmą pusmetį jau gimė gerokai daugiau kūdikių, nei per 2016 metų pusmetį (žr. 2 pav.).



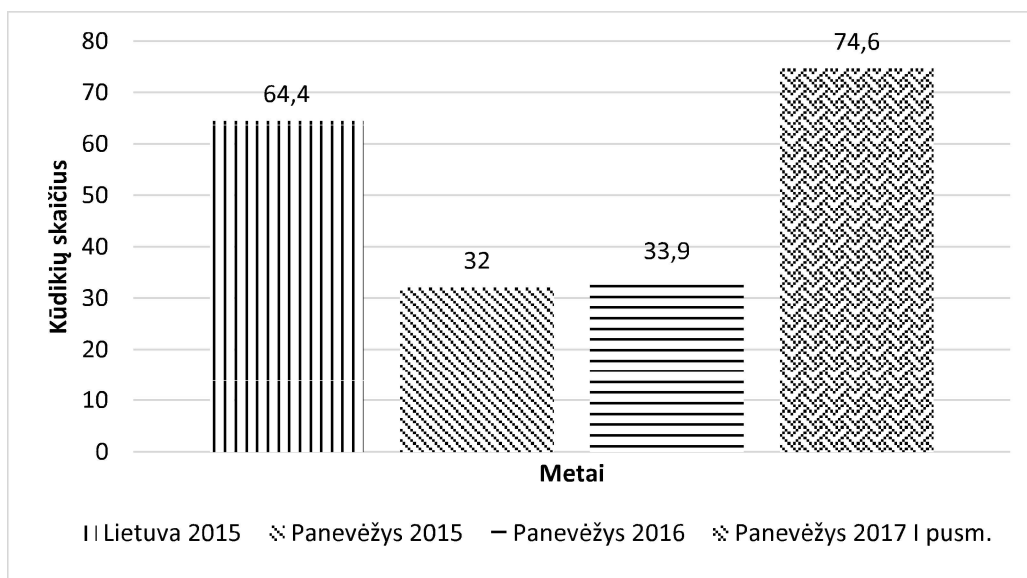
2 pav. Kūdikių skaičiaus dinamika

Maurikijoje 2013 metais atlikto tyrimo duomenimis, natūraliai iki 3 mėnesių amžiaus maitinta 27,9 proc. kūdikių (Motee ir kt., 2013). Lietuvoje 2011 metais iki 3 mėnesių amžiaus natūraliai maitinta 62,3 proc. kūdikių (Levinienė ir kt., 2013). Siekiant išsiaiškinti, kokios yra natūraliai ir mišriai maitinamų kūdikių iki 3 mėnesių amžiaus paplitimo tendencijos Panevėžyje 2015-2017 metais, paaiškėjo, kad per 2017 metų pirmą ketvirtį stebimas ženklus natūraliai iki 3 mėnesių amžiaus maitinamų kūdikių skaičiaus padidėjimas, kai beveik 50 proc. kūdikių maitinti tik išimtinai motinos pienu. Jei šis rodiklis išliktų toks aukštas iki metų pabaigos, tai rodytų ženklų išorinės ir vidinės motyvacijos natūraliai maitinti kūdikius stiprėjimą (žr. 3 pav.).



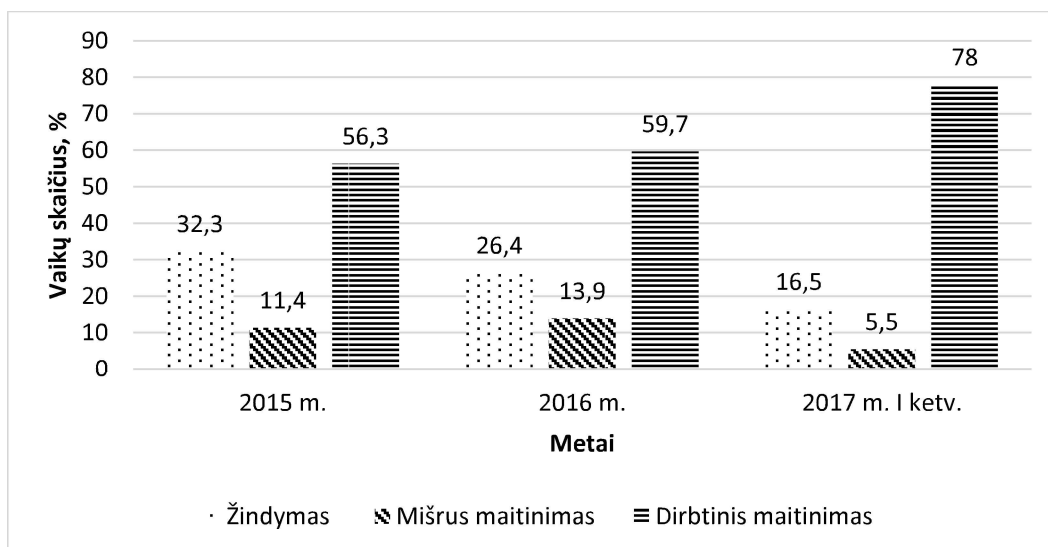
3 pav. Kūdikių iki 3 mėnesių maitinimas

Įdomu palyginti gautus duomenis su 2015 metų Lietuvos statistiniais duomenimis. Kol kas turime tik 2015 metų natūraliai ir mišriai maitintų iki 3 mėnesių amžiaus Lietuvos kūdikių statistiką (Visuomenės sveikatos stebėsenos duomenų fondas, 2016). Matyti, kad 2015 metų Panevėžio rodikliai ženkliai atsilieka nuo Lietuvos vidurkio, o pirmo 2017 metų pusmečio – gerokai jį lenkia (žr. 4 pav.).



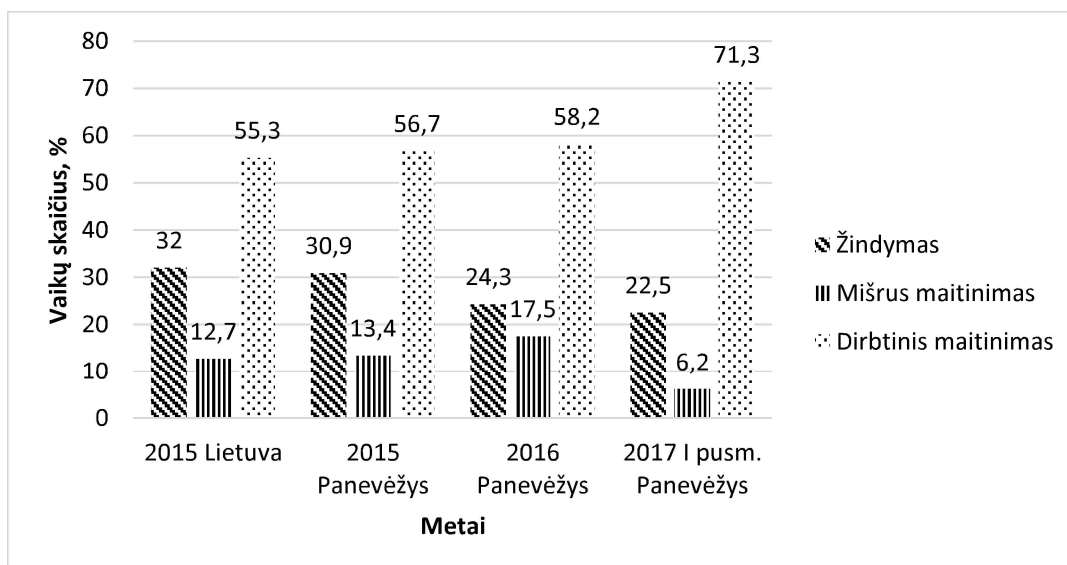
4 pav. Kūdikių iki 3 mėn. maitinimo palyginimas

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad Panevėžyje iki 6 mėnesių amžiaus natūraliai maitinamų kūdikių 2016 metais buvo santykinai mažiau, nei 2015 metais, o 2017 metų duomenys apima tik pirmus šešis mėnesius, todėl yra nevertintini (žr. 5 pav.).



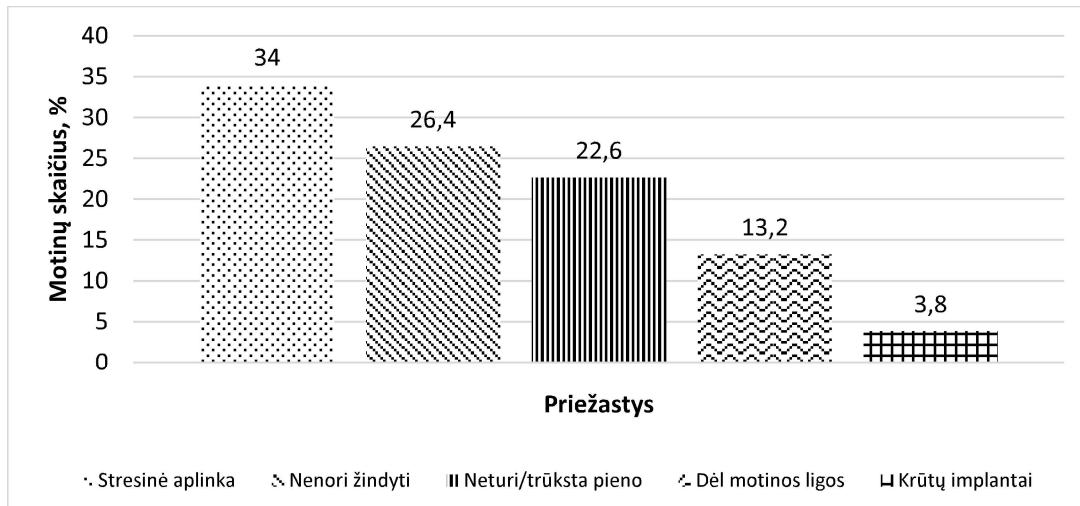
5 pav. Kūdikių iki 6 mėnesių maitinimas

Lietuvoje iki 6 mėnesių amžiaus natūraliai maitintų kūdikių 2011 metais buvo 30,5 proc. (Levinienė ir kt., 2013). Maurikijuje 2013 metais atlikto tyrimo duomenimis, natūraliai maitinamų iki 6 mėnesių amžiaus kūdikių buvo 17,9 proc. (Motee ir kt., 2013). Lietuvoje išimtinai natūraliai maitinamų kūdikių iki 6 mėnesių amžiaus 2015 metais buvo 32 proc., o bent dalinai maitintų motinos pienu buvo 44,7 proc. (Visuomenės sveikatos stebėsenos duomenų fondas, 2016). Lyginant Lietuvos ir Panevėžio kūdikių iki 6 mėnesių amžiaus 2015 metų maitinimo duomenis, matyti, kad jie panašūs. 2016 metų natūralaus ir mišraus maitinimo rodikliai yra žemesni, nei prieš metus. 2017 metų duomenys surinkti už pirmą pusmetį, todėl nevertintini (žr. 6 pav.).



6 pav. Kūdikių iki 6 mėn. maitinimo palyginimas

Apklausus 53 motinas, nežindžiusias kūdikių ar žindžiusias trumpiau nei tris mėnesius, pagrindinėmis to priežastimis 12 respondentų nurodė pieno nebuvimą arba trūkumą, 18 respondentų pažymėjo, kad motinos nesulaukia palaikymo iš aplinkos (šeima, bendruomenė), 14 motinų turėjo nuostatą nežindyti kūdikio. Rečiau buvo taikomas dirbtinis maitinimas dėl motinos ligos (7 respondentės), dvi respondentės nežindė kūdikių dėl krūtų implantų (žr. 7 pav.).



7 pav. Dirbtinio kūdikių maitinimo priežastys

Taigi, galime teigti, kad didžioji dauguma natūraliai kūdikių nemaitinančių motinų stokoja vidinės ir išorinės motyvacijos, todėl norint pagerinti natūralaus kūdikių maitinimo situaciją Panevėžio mieste reikėtų didelį dėmesį kreipti į būsimos motinos bei jos šeimos narių mokymą, labiau viešinti natūralaus kūdikių maitinimo svarbą bei naudą visuomenėje, sudaryti nėščiajai ir žindyvei saugias sąlygas darbo rinkoje.

## IŠVADOS

1. Žindymas palankiai veikia ne tik kūdikio psichomotorinį bei emocinį vystymąsi, mažina sergamumą, bet lemia ir suaugusiojo sveikatos būklę. Žindymas apsaugo motinas nuo pogimdyminės depresijos ir mažakraujystės, mažina tikimybę susirgti osteoporozė, krūtų, gimdos bei kiaušidžių vėžiu. Pasaulio Sveikatos Organizacijos rekomenduojama kūdikių išimtinio žindymo trukmė yra šeši mėnesiai.

2. Tyrimas parodė, kad 2017 metais daugiau nei pusė kūdikių buvo natūraliai maitinami iki trijų mėnesių amžiaus. Lyginant su 2015 bei 2016 metais, natūraliai maitinamų kūdikių skaičius padidėjo 3,5 karto. Mišriai maitinamų kūdikių skaičius, lyginant su 2015 ir 2016 metais, 2017 metais padidėjo, tačiau neženkliai. Tai rodytų motyvacijos natūraliai maitinti kūdikius stiprėjimą.

3. Nustatyta, kad natūraliai maitinamų kūdikių iki 6 mėnesių amžiaus skaičius, lyginant 2015 ir 2016 metus, linkęs mažėti, mišriai maitinamų išliko stabilus. 2017 metų rezultatai nevertintini.

4. Natūralaus kūdikių maitinimo paplitimo Panevėžyje rodikliai yra žemesni, nei 2015 metų Lietuvos statistiniai duomenys, išskyrus ženkliai išaugusį natūraliai maitintų iki 3 mėnesių kūdikių skaičių 2017 metų pirmą pusmetį. Galime tikėtis, kad šis rodiklis išliks aukštas iki metų pabaigos.

5. Išsiaiškinta, kad pagrindinės ankstyvo dirbtinio kūdikių maitinimo priežastys buvo pieno neturėjimas ar jo trūkumas, stresinė aplinka bei motinos nenoras žindyti.

## LITERATŪROS SĄRAŠAS

Išnešioti ir neišnešioti naujagimio maitinimo rekomendacijos (2014), 9.

Levinienė, G., Tamulevičienė, E., Kudzytė, J., Petrauskienė, A., Zaborskis, A., Aželienė, I., Labanauskas, L. (2013). Factors Associated With Breastfeeding Duration // *Medicina* (Kaunas) 49(9):415-21.

LR sveikatos apsaugos ministro įsakymas „Informacijos apie motinos pieno pakaitalus ir dirbtiniam maitinimui skirtus gaminius teikimo reikalavimai“ 2013 m. liepos 22 d. Nr. V-71.

LR sveikatos apsaugos ministro įsakymas „Dėl Žindymo skatinimo komiteto sudarymo ir jo nuostatų patvirtinimo“ 2014 m. vasario 18 d. Nr. V-249.

Markūnienė, E. (2012). Žindymo menas ir mokslas. Vilnius: Brentus.

- Motee, A., Ramasawmy, D., Pugo-Gunsam, P., & Jeewon, R. (2013). An Assessment of the Breastfeeding Practices and Infant Feeding Pattern among Mothers in Mauritius // *Journal of Nutrition and Metabolism* Volume 2013, Article ID 243852, 8 pages. [žiūrėta 2017-09-11]. Prieiga per internetą: <https://www.hindawi.com/journals/jnme/2013/243852/>.
- Pilvinienė, R., Mačiulaitis, R., Jankūnas, R.J., Milvidaitė, I., Markūnienė, E. (2006). Žindymas ir medikamentai // *Medicina*. Kaunas., 42(12): 1035-1045.
- Visuomenės Sveikatos Stebėsenos Duomenų Fondas. (2016). [žiūrėta 2017-03-10]. Prieiga per internetą: <http://sic.hi.lt/html/fondas.htm>.
- Vitkauskas, K. (2014). Kūdikio žindymas. Nepakeičiamas kaip motinos meilė. Kaunas: Regrafas.
- World Health Organisation. (2016). Infant and young child feeding. WHO fact sheet. [žiūrėta 2017-09-01]. Prieiga per internetą: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/en/>.
- World Health Organisation. (2017) Babies and mothers worldwide failed by lack of investment in breastfeeding. [žiūrėta 2017-09-01]. Prieiga per internetą: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/lack-investment-breastfeeding/en/>.

### **Summary Trends of Babies Breastfeeding in Panevėžys**

World Health Organization recommend breastfeeding exclusively (no formula, juice, or water) for 6 months. Breastfeeding duration depends on a number of determinants, some of which may be modifiable. These include traditional healthcare practices; influence of the family and friends; living environment; maternal education, employment, and workplace; and availability of breast-milk substitutes. The importance of various factors to the initiation and duration of breastfeeding can be different due to socioeconomic and cultural background. Making the decision to breastfeed is a personal matter. It's also one that's likely to draw strong opinions from friends and family. Object of the article: Trends of babies breastfeeding in Panevėžys. Objective of this article: to investigate trends of babies breastfeeding in Panevėžys. Tasks: to analyse, based on scientific literature, recommended term of breastfeeding and benefits of breastfeeding for mother and child; to evaluate rates of breastfeeding up to 3 month in Panevėžys; to evaluate rates of breastfeeding up to 6 months in Panevėžys; to compare rates of breastfeeding up to 3 months and up to 6 months in Panevėžys and Lithuania; to assess the main reasons of early artificial feeding. The research revealed that breastfeeding had a great positive influence on babies' and mother's health; the rates of breastfeeding until 3 months are increasing; the rates of breastfeeding until 6 month are slowly decreasing; the rates of breastfeeding up to 3 months and up to 6 months in Panevėžys were lower than in Lithuania, but rates of breastfeeding up to 3 months in Panevėžys in 2017 are increasing and are higher than in Lithuania ; the main reasons of early artificial feeding were stressful environment and refusing to breastfeed, absence or lack of mother's milk. Mothers at risk of short breastfeeding duration should be targeted as a group for breastfeeding promotion and education early in the pregnancy. This group of women and their family members should be well informed not only about the advantages of breastfeeding but also about the barriers and ways to overcome them.