



ИСКУССТВЕННОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ И ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ

Сафарова М.С.¹

¹ Ассистент кафедры хирургической стоматологии. Бухарский государственный медицинский институт. <https://orcid.org/0000-0003-1067-8176>

Аннотация. В последние годы во всем мире наблюдается тенденция к замене естественного вскармливания на искусственное. Современные исследования в области медицины в настоящее время обнаруживают несколько подходов к решению проблемы искусственного вскармливания детей. Это выяснение причин отказа матерями от грудного вскармливания, своевременная профилактика и просветительская работа с беременными и кормящими мамами о пользе грудного вскармливания и наблюдение детей, которые всё же оказались на искусственном вскармливании.

Искусственное вскармливание детей первого года жизни предполагает к более раннему прорезыванию у них временных зубов, тем самым подвергая твердые ткани зуба к развитию кариеса, потери зуба, а также негативно влияет на формирование постоянного прикуса. Характерным для детей, находившихся с рождения на искусственном вскармливании, является более раннее прорезывание клыков нижней челюсти (в среднем на 2 месяца) и вторых моляров нижней челюсти (на 3 месяца). По сравнению с детьми, которых не кормили грудью или кормили грудью меньше 4 месяцев, кормление детей исключительно грудью в течение 6 месяцев и дольше значительно уменьшило риск желудочно-кишечных инфекций риск обезвоживания по сравнению с теми, которых кормят из бутылок, был выше. Логистический регрессионный анализ показал, что кормление искусственными заменителями грудного молока был самым значимым прогностическим фактором острого среднего отита и среднего отита с выпотом.

Замена естественного вскармливания на искусственное приводит к весьма распространенной патологии ротовой полости и оказывает влияние на систему пищеварения и нутритивный статус (комплекс клинических, антропометрических и лабораторных показателей, характеризующих количественное соотношение мышечной и жировой массы тела) ребенка. Главный минус искусственного вскармливания – это отсутствие необходимой защиты.

Ключевые слова: грудное молоко, профилактика, здоровье, зубы, дети.

Для цитирования:

Сафарова М.С. Искусственное вскармливание и здоровье детей. *Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия*. 2022;1(2):150–153. <https://doi.org/10.57231/j.idmfs.2022.1.2.024>

ARTIFICIAL FEEDING AND CHILDREN'S HEALTH

Safarova M.S.¹

¹ Assistant of the Department of Surgical Dentistry. Bukhara State Medical Institute. <https://orcid.org/0000-0003-1067-8176>

Abstract. In recent years, there has been a worldwide trend towards replacing natural feeding with artificial feeding. Modern research in the field of medicine is currently discovering several approaches to solving the problem of artificial feeding of children. This is finding out the reasons why mothers refuse to breastfeed, timely prevention and educational work with pregnant and lactating mothers about the benefits of breastfeeding and monitoring children who are still on artificial feeding.

Artificial feeding of children in the first year of life suggests an earlier eruption of their temporary teeth, thereby exposing the hard tissues of the tooth to the development of caries, tooth loss, and also negatively affects the formation of a permanent bite. Characteristic for children who have been bottle-fed since birth is the earlier eruption of the canines of the lower jaw (by an average of 2 months) and the second molars of the lower jaw (by 3 months). Compared with children who were not breastfed or who were breastfed for less than 4 months, exclusively breastfeeding for 6 months or longer significantly reduced the risk of gastrointestinal infections and the risk of dehydration was higher compared to those who were bottle fed. Logistic regression analysis showed that feeding with artificial breast-milk substitutes was the most significant predictor of acute otitis media and otitis media with effusion.

Replacing natural feeding with artificial feeding leads to a very common pathology of the oral cavity and affects the digestive system and nutritional status (a set of clinical, anthropometric and laboratory indicators characterizing the quantitative ratio of muscle and fat body mass) of the child. The main disadvantage of artificial feeding is the lack of necessary protection.

Keywords: breast milk, prevention, health, teeth, children.

For citation:

Safarova M.S. Artificial feeding and children's health. *Integrative dentistry and maxillofacial surgery*. 2022;1(2):150–153. <https://doi.org/10.57231/j.idmfs.2022.1.2.024>

АКТУАЛЬНОСТЬ

Уникальность женского молока и его незаменимость на первом году жизни ребёнка очевидны и неоспоримы, так как даёт ребенку возможность расти и развиваться нормально. Грудное вскармливание – это основа здоровья малыша, его защита от инфекций. Однако в современном мире в силу разных причин все больше мам переходят на искусственное вскармливание. Иногда это вызвано проблемами со здоровьем, отсутствием молока, но порой молодые мамы отказываются от этого, желая побыстрее облегчить себе жизнь [1,4]. Реклама уверяет, что в современных искусственных смесях для детского питания есть все необходимое для роста и здоровья ребенка. Однако, это не совсем так, и необходимо знать про все опасности искусственного вскармливания. Серьезным фактором риска приводящим к развитию стоматологических заболеваний является неэффективная пропаганда и отказ матерей от естественного грудного вскармливания детей. Процесс качественной минерализации эмали зубов в детском возрасте зависит от профилактических мероприятий и определяет объем патологии зубо-челюстной системы в будущем [2,5,6,7,8].

В результате проведенных научных исследований было выявлено, что позднее прорезывание временных зубов детей отмечалось в 5,8 % случаев, при этом нижние центральные резцы появлялись после года, что было связано с влиянием генетического фактора на процесс прорезывания временных зубов у ребенка. К характеристике физиологического прорезывания зубов относятся не только сроки, но и парность, и последовательность прорезывания.

При оценке стоматологического статуса детей первого года жизни, находящихся на естественном вскармливании, установлены активные сосательные движения нижней челюсти, при этом отмечалась хорошо развитая круговая мышца рта, десневые валики имели полукруглую форму и были хорошо выражены, что свидетельствовало о гармоничном развитии челюстей, и в последующем будет способствовать формированию физиологического прикуса. У детей, получающих искусственное вскармливание, напротив, отмечались глотательные движения нижней челюсти, что в последующем может привести к задержке роста нижней челюсти и формированию патологического прикуса. По типичной локализации кариозных поражений, у всех детей первого года

жизни, у 95,2% – второго года жизни, у 60,6% – третьего года жизни кариес можно отнести к так называемому «бутылочному». Характеризуется как плоскостной кариес, поражающий резцы с небной и вестибулярной поверхности. Клыки поражаются реже из-за более поздних сроков прорезывания. Резцы на нижней челюсти не поражаются, так как их защищает язык, при сосании плотно охватывающий соску снизу.

Материнское грудное молоко – натуральный источник защиты, иммуноглобулинов, которые борются с инфекциями, разрушая болезнетворные микроорганизмы. При искусственном вскармливании возрастает риск инфекционных заболеваний, так как бутылочки для кормления бывают плохо простерилизованы, или же при недостаточном аккуратном использовании могут быть заражены патогенными бактериями. Дети, не получающие грудного молока, подвержены большому риску появления различных заболеваний – инфекционных, простудных и аллергических, а также отитов, колик, дисбактериоза, ожирения и других болезней, которые могут проявляться в течение всей жизни. Риск кишечных инфекций увеличивается в 10 раз, даже если смесь готовится с соблюдением всех санитарных норм.

В то же время в смесях нет лейкоцитов, лимфоцитов и лизоцима, защищающих детский организм от бактерий, антител, укрепляющих иммунитет малыша, и гормонов, которые отвечают за обмен веществ. При искусственном кормлении важен контроль во всем, начиная с выбора смеси, размера соски и заканчивая малейшей реакцией малыша на новый вид питания. Любой, даже самый тщательно выверенный и проверенный переход на искусственное вскармливание ребенка и молочные смеси может повлечь газообразование, запоры у грудничков, плохой стул.

Ученые в Германии предположили, что искусственное вскармливание повышает риск ожирения в течение жизни. Это можно объяснить тем, что в обычных искусственных смесях содержится высокое содержание белка по сравнению с грудным молоком – «гипотеза о раннем воздействии белков». Лептин в грудном молоке защищает детей на грудном вскармливании от ожирения. Таким образом, дети на искусственном питании набирают больше веса, чем дети на грудном вскармливании. Немецкие ученые определили, что у детей на искусственном вскармливании риск умереть от Синдрома Внезапной Детской Смерти – (СВДС) в два раза выше, чем у грудных детей. СВДС – одна

из основных причин младенческой смертности в развитых странах. Отсутствие грудного вскармливания в сравнении с грудным вскармливанием более 6 месяцев в значительной степени связано с увеличением вероятности возникновения аутизма во всех случаях [3,5].

Грудное вскармливание влияет на умственные способности и здоровье подростков, и таким образом влияет на долгосрочные достижения в академической сфере. Грудное молоко матерей с аллергией дыхательных путей защищает детей от аллергии. Дети приобретают антиген-специфические защитные факторы из молока. Грудное вскармливание способствует устойчивости лимфоидной ткани у основания аппендикса, и это может быть защитным фактором от острого аппендицита. Грудное молоко защищает от раннего развития воспалительных заболеваний кишечника.

Снижение длительности грудного вскармливания детей на первом году жизни приводит к повышению их восприимчивости к *Enterobius vermicularis* в дошкольном возрасте, что проявляется повышением пораженности детей острицами и интенсивности энтеробиозной инвазии при заражении.

Грудное вскармливание дольше шести месяцев защищает от детского лимфолейкоза, особенно от острого миелолейкоза и острого лимфоцитарного лейкоза. Грудное вскармливание положительно влияет на долгосрочное здоровье сердечно-сосудистой системы. Грудное вскармливание в течение как минимум 4 месяцев влияет на объем легких у детей. По сравнению с детьми, которые сосут грудь, у детей, которых кормят из бутылки, меньше объем легких, и они медленнее выдыхают воздух из легких.

Вывод

Основываясь на данные литературных источников, можно прийти к заключению, что отказ матерей от грудного вскармливания оказывает непосредственное влияние на состояние здоровья организма в целом, причём, как в раннем детском возрасте, так и на протяжении всей жизни. Поэтому показатели многочисленных научных исследований относительно грудного вскармливания являются мощнейшим стимулом для его активной пропаганды специалистами в консультативно-лечебных медицинских центрах. Активную пропаганду по грудному вскармливанию должны проводить не только педиатры, но и детские сто-

матологи, так как характер вскармливания влияет не только на развитие зубочелюстной системы, состояние микробиоценоза ротовой полости, формирование прикуса, сроки, парность и последовательность прорезывания временных зубов, но и на состояние здоровья всего организма.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют, что данная работа, её тема, предмет и содержание не затрагивают конкурирующих интересов.

ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ

Авторы заявляют об отсутствии финансирования при проведении исследования.

ДОСТУПНОСТЬ ДАННЫХ И МАТЕРИАЛОВ

Все данные, полученные или проанализированные в ходе этого исследования, включены в настоящую опубликованную статью.

ВКЛАД ОТДЕЛЬНЫХ АВТОРОВ

Все авторы внесли свой вклад в подготовку исследования и толкование его результатов, а также в подготовку последующих редакций. Все авторы прочитали и одобрили итоговый вариант рукописи.

ЭТИЧЕСКОЕ ОДОБРЕНИЕ И СОГЛАСИЕ НА УЧАСТИЕ

Были соблюдены все применимые международные, национальные и/или институциональные руководящие принципы по уходу за животными и их использованию.

СОГЛАСИЕ НА ПУБЛИКАЦИЮ

Не применимо.

ПРИМЕЧАНИЕ ИЗДАТЕЛЯ

Журнал "Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия" сохраняет нейтралитет в отношении юрисдикционных претензий по опубликованным картам и указаниям институциональной принадлежности.

Статья получена 16.09.2022 г.

Принята к публикации 18.10.2022 г.

CONFLICT OF INTERESTS

The authors declare the absence of obvious and potential conflicts of interest related to the publication of this article.

SOURCES OF FUNDING

The authors state that there is no external funding for the study.

AVAILABILITY OF DATA AND MATERIALS

All data generated or analysed during this study are included in this published article.

AUTHORS' CONTRIBUTIONS

All authors contributed to the design and interpretation of the study and to further drafts. All authors read and approved the final manuscript.

ETHICS APPROVAL AND CONSENT TO PARTICIPATE

All applicable international, national, and/or institutional guidelines for the care and use of animals were followed.

CONSENT FOR PUBLICATION

Not applicable.

PUBLISHER'S NOTE

Journal of *"Integrative dentistry and maxillofacial surgery"* remains neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.

Article received on 16.09.2022

Accepted for publication on 18.10.2022

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Галактионова М.Ю., Измestьева О.В. Сроки прорезывания и характер вскармливания детей первого года жизни. Красноярск 2012г.
2. Скарюкина О.С. влияние характера вскармливания на состояния твёрдых тканей зубов у детей раннего возраста. Екатеринбург 2012г.
3. Басманова Е.Д., Перевощикова Н.К. Организация лечебно-профилактической помощи женщинам по сохранению и поддержанию грудного вскармливания. Методические рекомендации. - Кемерово, 1999. - 21 с.
4. Детская терапевтическая стоматология. Национальное руководство / Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой. - М. изд. группа «ГЭОТАР – Медиа», 2010. - С. 49-58.
5. Гмошинская М.В., Димитриева С.А., Конь И.Я. Анализ особенностей введения прикорма у детей, находящихся на преимущественно грудном вскармливании. Вопросы детской диетологии 2010; 3: 32-39
6. Шомуродов К. Э., Мирхусанова Р. С. Этические принципы и клинический подход в комплексном лечении детей с расщелинами нёба //Менеджмент в здравоохранении: вызовы и риски XXI века. – 2021. – С. 203-204.
7. Шомуродов К. Э., Камалова М. И. Правильное кормление и меры предосторожности при и послеоперационном периоде детей с врожденной расщелиной неба и губы //Биомедицина ва амалиёт журнали. – 2021. – Т. 6. – №. 4. – С. 16-20.
8. Safarova M.S., Kamalova F.R. Maktabgacha yoshdagi bolalarda asosiy stomatologik kasalliklarning oldini olish // Scientific progress Issue 6. - 2021. Vol. 2. - P. 1111-1115.