Здоровье будущего поколения

Здоровье нации определяется здоровьем ее детей. Неслучайно в РФ действует приоритетная национальная программа «Здоровье», одним из основных направлений которой является охрана материнства и детства

Доктор медицинских наук, врач высшей квалификационной категории, медицинский научный советник ООО «Нестле Россия»
Екатерина Бокерия

Активная политика государства в вопросе сохранения и улучшения здоровья будущего поколения, поддержка материнства и семейных ценностей, строительство и введение в эксплуатацию перинатальных центров позволяют решать крайне важные вопросы выхаживания глубоко недоношенных детей, лечение новорожденных со сложной патологией, обеспечивают снижение материнской и неонатальной смертности.

В 2013 году в России родилось 1 895 822 человека (13,3 на 1000 населения). Начиная с 2000 года рождаемость в РФ растет, однако до сих пор эта цифра не достигла уровня 80-х годов XX столетия (в 1987 году рождаемость составляла 17 на 1000 населения). Младенческая смертность в РФ значительно снизилась за последние 30 лет и, согласно данным министра здравоохранения РФ В.И. Скворцовой, составляла в 2012 году «чуть более 10 на тысячу родившихся детей». В структуре младенческой смертности преобладает смертность в неонатальном периоде, составляя более 60% от всех случаев смерти на первом году жизни. Успехи современной медицины позволяют женщинам с тяжелой соматической и акушерско-гинекологической проблемами планировать и вынашивать ребенка. Этот же факт одновременно приводит к росту числа недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела при рождении. В России частота рождения недоношенных детей колеблется от 4 до 16%, с низкой массой тела – 0,2–0,3%, с очень низкой – 0,13–0,48%, с массой тела менее 1000 г – 0,3%. Основную часть структуры перинатальной смертности (около 75%) составляют дети с массой тела при рождении менее 1500 г. Среди выживших детей высок удельный вес хронической патологии и инвалидности: слепоты, детского церебрального паралича, умственной отсталости, бронхолегочной патологии. С другой стороны, дети, рожденные раньше срока, имеют не меньший потенциал интеллектуальных способностей, чем зрелые младенцы. Так, вес при рождении 1370 г не помешал Исааку Ньютону удивить мир законом всемирного тяготения, заложить основы классической механики и дожить до 84 лет. Величайший писатель Марк Твен родился на 32-й неделе беременности с весом 2268 г и за 75 лет своей жизни написал великолепные произведения, которыми зачитываются дети всего мира. Причиной слепоты великолепного музыканта Стиви Уандера, родившегося с весом 1950 г на сроке 33 недели, является ретинопатия недоношенных. В настоящее время с этим заболеванием при своевременной диагностике медицина научилась успешно бороться. Наполеон Бонапарт, Франсуа-Мари Аруэ Вольтер, Джордж Гордон Байрон, Чарльз Дарвин, Уинстон Черчилль родились раньше срока и оставили немалый след в истории человечества. И этот список можно продолжить. И прежде всего потому, что каждый ребенок является уникальным творением природы. 17 ноября в мире отмечается Международный день недоношенных детей (World Prematurity Day). Он был учрежден в 2009 году по инициативе Европейского фонда по уходу за новорожденными детьми (European Foundation for the Care of Newborn Infants, EFCNI). Этот день начал активно отмечаться в России и имеет важное значение не только для непосредственных «виновников» праздника, но и с просветительской точки зрения.

В 2013 году в России при поддержке компании «Нестле» стартовал уникальный проект «Рожденный раньше срока». Его задача – объединить усилия специалистов в оказании медицинской помощи таким детям на всех этапах – от пренатальной диагностики до реабилитации ребенка. При поддержке компании была организована одноименная выставка фотографий, изображающих детей, рожденных раньше срока, в разные периоды их жизни.

Компания «Нестле», как признанный эксперт в области здорового питания для взрослых и самых маленьких потребителей, делится своим опытом в области обеспечения здорового питания для детей, в том числе и рожденных раньше срока. Здоровье любого малыша во многом зависит именно от правильного и сбалансированного питания, особенно в случаях недостатка материнского молока. Среди продуктов «Нестле» есть такие, которые предназначены именно для недоношенных детей. Очень важно, что в ассортименте продуктов «Нестле» есть продукты, поддерживающие грудное вскармливание, к примеру обогатитель грудного молока PreNAN FM 85, позволяющий обеспечить особые потребности категории недоношенных детей и при этом сохранить возможность использования всех преимуществ грудного вскармливания. Также рекомендуется использовать в питании беременной женщины и кормящей матери такой продукт, как «Мама и я», помогающий сбалансировать их рацион и таким образом влиять на программирование здоровья ребенка с научно обоснованной точки зрения.

Государственная политика РФ направлена не только на снижение заболеваемости и смертности, но, что более важно, на профилактику хронической патологии. С точки зрения медицины и экономики важнее предупредить, чем лечить. В связи с этим в нашей стране реализуется целый ряд программ, направленных на улучшение здоровья детей и подростков, ежегодно проводится диспансеризация школьников. Избыточный вес в детском возрасте становится причиной артериальной гипертензии, сахарного диабета 2-го типа, атеросклероза, ишемической болезни сердца. В связи с этим проблемы здорового питания населения (особенно детей) имеют колоссальное значение в профилактике заболеваемости и инвалидизации. Численность младенцев и детей раннего возраста (от 0 до 5 лет), имеющих избыточный вес или ожирение, во всем мире увеличилась с 31 миллиона в 1990 году до 44 миллионов в 2012 году. Одновременно с этим в мире растет число пациентов с гипотрофией при рождении и недостатком веса в последующем. В этой связи основы правильного здорового питания должны закладываться в младенчестве. Всемирная организация здравоохранения рекомендует исключительно грудное вскармливание до 6 месяцев и последующее введение прикорма на фоне грудного вскармливания. Компания «Нестле» полностью поддерживает эту рекомендацию. Грудное вскармливание является «золотым стандартом» выхаживания недоношенных и новорожденных, а также залогом правильного питания в будущем. Материнское молоко идеально подходит новорожденному ребенку независимо от его гестационного возраста. Так, известно, что в 100 мл зрелого грудного молока содержится 1,1 г белка, в то время как в 100 мл молока женщины, родившей раньше срока, уровень белка достигает 1,8–2,0 г. Эта разница при-

звана компенсировать недостаток веса у недоношенного ребенка и сделать это наиболее рациональным с точки зрения природы способом. Белок является необходимой частью любой живой клетки. Адекватное потребление белка позволяет обеспечить физическое и интеллектуальное развитие ребенка. Избыток белка в рационе любого человека автоматически включает регуляторные процессы, направленные на превращение белка в жиры и/или гликоген. Данный вид метаболизма призван обеспечить и поддержать энергетические запасы человека. Доказано, что в случае голодания в первую очередь расходуются жиры и углеводы и только после этого происходит распад белка. Аминокислотный состав пищи является принципиальным вследствие наличия целого ряда «незаменимых» аминокислот. Обеспечение адекватного количества и качественного состава аминокислот является принципиальным как во внутриутробном, так и постнатальном периодах. Крайне важным является понимание того факта, что процесс роста плода и ребенка взаимосвязан и является непрерывным между внутриутробным и постнатальным периодом. Иллюстрацией растущих потребностей организма ребенка являются следующие цифры: потребности в белке у недоношенных с ЭНМТ в первые 14 дней жизни увеличиваются с 0,5 до 3,6–3,8 г/кг в день и рост энергетических затрат составляет от 35 до 130 ккал/кг в день. Недоношенные с низкой и экстремально низкой массой тела нуждаются в сбалансированном питании, которое может обеспечить грудное молоко. Положительные эффекты последнего на краткосрочные и долгосрочные перспективы выхаживания глубоко недоношенных детей доказаны. Неоценима роль материнского молока в профилактике некротизирующего энтероколита (НЭК), являющегося одним из самых грозных осложнений раннего неонатального периода у недоношенных детей. Кроме того, вероятность инфекции мочевыводящих путей, диареи и длительного использования антибактериальных препаратов снижается у детей, находящихся на грудном вскармливании. Однако многочисленные исследования продемонстрировали, что молоко женщин, родивших раньше срока, не всегда в полной мере может обеспечить адекватные нутритивные потребности ребенка с точки зрения белка и минеральных веществ. Учитывая непреложную значимость сохранения грудного вскармливания, были предложены обогатители материнского молока. Необходимость введения дополнительного белка и микронутриентов должна быть подтверждена соответствующими анализами и диагностическими методиками. Оценка азотистого обмена и кривой прибавки массы тела недоношенного ребенка, ребенка с задержкой внутриутробного развития и доношенного ребенка с тяжелой патологией являются незаменимыми в вопросе правильного выхаживания. Своевременное начало грудного кормления, ранняя и адекватная оценка потребностей растущего организма и минимально необходимое вмешательство в процесс вскармливания новорожденного ребенка любого гестационного возраста позволяют обеспечить необходимый баланс сил для правильного физического и интеллектуального развития.

Вопросы питания в выхаживании недоношенных и новорожденных детей имеют непреложное значение. Однако и дальнейшее развитие ребенка требует сохранения принципов здорового питания. И здесь важно подчеркнуть своевременность и правильность введения прикорма. Формирование желудочно-кишечного тракта ребенка не заканчивается к моменту рождения, а продолжается еще как минимум в течение первых 2 лет жизни. Правильная обработка пищи и введение необходимых продуктов в рацион ребенка позволяют избежать как проблемы избыточного веса, так и гипотрофии. Кроме того, на втором году жизни ребенку по-прежнему необходимы молочные продукты.

Важно помнить о необходимости консультации с врачом перед выбором продуктов докорма и прикорма. Например, при выборе молочной смеси нужно помнить о возможной пищевой аллергии, которую, в первую очередь, вызывают три продукта: белок коровьего молоко, яйца, орехи. Во всех стандартных детских смесях присутствует белок коровьего молока. Кроме того, важно помнить, что аллергическую реакцию может вызвать любой «цельный» белок. Многочисленные исследования продемонстрировали, что дробление белка с отщеплением «аллергизирующих» компонентов является наиболее адекватным с точки зрения как профилактики, так и лечения аллергии. Предрасположенность к аллергии значительно повышается, если аллергия есть у родителей. Но в сегодняшнем мире риск развития аллергии существенно повысился и при отсутствии семейной предрасположенности. В таком случае лучшей профилактикой будет грудное вскармливание и отсутствие докорма. Если врач считает введение докорма обоснованным, необходимо обсудить с доктором введение гипоаллергенной смеси с доказанным клиническим эффектом. При этом важно понимать, что не все гиппоаллергенные смеси соответствуют указанным свойствам. Гипоаллергенная смесь – это профилактическая (не лечебная!) смесь, которая дается здоровому ребенку. Особенно такая смесь показана детям, имеющим риск развития аллергии. Если у малыша уже есть аллергия, с врачом необходимо обсудить применение лечебных смесей. После 12 месяцев мама может продолжать гипоаллергенное питание с помощью молочка «NAN Гипоаллергенный 3».

Таким образом, преемственность в питании ребенка первых двух лет жизни, означающая постепенный переход от материнского молока на специальные виды детского молочка, является крайне актуальной и необходимой для будущего здоровья.

Крайне важным является тот факт, что прогноз для жизни и здоровья ребенка определяется на этапе закладки новой жизни и внутриутробного развития. В случае преждевременных родов адекватное развитие плода на всех этапах пренатальной жизни является залогом его успешного выхаживания. Генетическое программирование человека, осуществляемое на этапе зачатия, определяет его дальнейшую жизнь и здоровье. Одновременно известно, что влияние внешних факторов на генотип имеет колоссальное значение в развитии человека. Европейские критерии регистрации детей: 22 недели и 500 граммов, были приняты Россией 1 января 2012 года. Принятые показатели живорожденности требуют высококвалифицированной специализированной медицинской помощи на всех этапах выхаживания, начиная от момента рождения и заканчивая наблюдением ребенка на амбулаторном этапе после выписки из стационара. Преемственность и взаимодействие различных специалистов перинатальной медицины являются ключевыми факторами успеха выхаживания недоношенных и новорожденных с разнообразной патологией. Общепризнанным является факт «мягкого выхаживания недоношенных» с минимизацией болевых ощущений, стрессорных воздействий, созданием условий «оптимального комфорта». Вскармливание недоношенных и новорожденных с тяжелой патологией является одним из основных условий своевременной помощи. Все вышеперечисленные факторы успешного выхаживания определяют высококлассность специалиста, которого ребенок встречает в начале своего жизненного пути. Уровень квалификации специалиста перинатальной медицины во многом определяет качество дальнейшей жизни ребенка.

Компания «Нестле» высоко ценит знания и опыт профессионалов перинатальной медицины, которые помогают выхаживать и дают путевку в жизнь все новым поколениям детей в России посредством применения новейших технологий и образовательной работы среди населения. Именно поэтому «Нестле» поддерживает Всероссийскую Премию «ПЕРВЫЕ ЛИЦА» и сердечно благодарит всех специалистов в области перинатальной медицины, помогающих детям расти здоровыми с первых дней!