

FORMULE DE LAPTE ÎN RELAȚIE CU STAREA DE SĂNĂTATE A SUGARILOR INTERNAȚI LA SPITALUL JUDEȚEAN DROBETA TURNU-SEVERIN (STUDIU DE CAZ)

Cristina PETRESCU¹, Angela ORBU-DUMITRESCU²,

¹Universitatea de Medicină și Farmacie Victor Babeș, Timișoara, Disciplina Igiena;

²Spitalul Județean Drobeta Turnu-Severin, secția Pediatrie

Summary

Milk formulas in relation to infants' health state admitted in the county hospital drobeta turnu-severin (a case study)

In the performed case-study at the Paediatric Department of the Turnu-Severin County Hospital, along april-october 2014 we aimed at investigating development, the used milk formulas and diagnosed pathology at admission in hospital of the 65 infants (44.4% boys and 55.6% girls, aged 0-1 year), and the relation between milk formulas and diagnosed diseases. An increased frequency of cow milk administration (26.3%), an increased frequency of anaemia (55.4%) and a possible relation cow milk consumption – anaemia ($\chi^2 = 29.28$, $S = 0.004$) were registered.

Keywords: milk formulas, health state, infants, anaemia

Резюме

Молочное питание и ее связь с состоянием здоровья грудных детей, госпитализированных в больницы уезда Дробета Турну-Северин (частный случай)

В отделении педиатрии больницы уезда Турну-Северин, в апреле-октябре месяцы 2014 г., проводили исследование взаимосвязи вида молока, использованного в питании 65 грудных детей (44,4% мальчиков и 50-15,6% девочек в возрасте 0-1 год), и диагностированной патологии. Зарегистрировано частое использование в питании детей коровьего молока (26,3%), высокая частота анемий (55,4%) и определенная взаимосвязь между питанием детей коровьим молоком и анемиями ($\chi^2 = 29.28$, $S = 0.004$).

Ключевые слова: молочное питание, состояние здоровья, грудные дети, анемия

Introducere

Alimentația cu lapte la sugar este recomandabil să se realizeze cu lapte matern (alimentația naturală) [1]. În prezent, alimentația naturală este înlocuită tot mai frecvent cu formule de lapte (alimentația artificială). Cauzele renunțării la alimentația naturală a sugarului sunt diverse: stresul, vârsta înaintată a mamei la naștere, pierderea timpurie a reflexului suptului și ablactație prin oferirea biberonului în spital ca primă experiență și formă de alăptare, ce implică

un efort mai mic din partea sugarului. Administrarea laptelui de vacă la copiii cu vârsta mai mică de 1 an este total contraindicată, din cauza riscului de apariție a diabetului zaharat juvenil sau a alergiilor.

În studiul efectuat ne-am propus investigarea relației *formule de lapte – starea de sănătate la sugarii cu vârsta sub 1 an*, internați în secția de Pediatrie a Spitalului Județean Drobeta Turnu-Severin pentru diferite afecțiuni.

Material și metodă

Studiul efectuat este o anchetă observațională (studiu de caz), efectuată pe un eșantion format din 65 de sugari (44.4% băieți și 55.6% fete cu vârsta sub 1 an), omogen și reprezentativ statistic, internați în secția de Pediatrie la Spitalul Județean Drobeta Turnu-Severin, în perioada 1 aprilie – 1 octombrie 2014. În cursul anchetei au fost urmărite: mediul de proveniență (urban – rural), condițiile de viață ale familiei, greutatea la naștere, greutatea actuală, talia actuală, formulele de lapte folosite în alimentația sugarilor și diagnosticele la internare. Prelucrarea statistică a datelor (media, mediana, deviația-standard, coeficienții de variație, corelația Bravais-Pearson) a fost realizată cu ajutorul Programului SPSS 20.

Rezultate obținute

Un procent însemnat al sugarilor internați provin din mediul rural (60%) și doar 40% provin din mediul urban. Condițiile de viață cele mai frecvent întâlnite sunt medii (78.5%) și scăzute (20%). Greutatea medie la naștere a sugarilor investigați a fost (media=2963 grame, mediana=3050 grame), greutatea medie actuală (media 6485=grame, mediana=6500 grame) și talia actuală medie (media=63.65 centimetrii, mediana=64 centimetrii). Frecvența formulelor de lapte utilizate reiese din tabelul 1.

Tabelul 1

Formulele de lapte (%) utilizate de la naștere până la internare

Formule de lapte	Lapte de mamă (natural)	Milupa	Lactovit	Lapte de vacă	NAN	Lapte de capră
Prima formulă de lapte	73.8	7.7	3	1.6	6.2	0
A doua formulă de lapte	0	13.8	15.4	18.5	16.9	6.1
A treia formulă de lapte	0	4.6	1.5	6.2	1.5	1.5
Total	73.8	26.1	19.9%	26.3%	24.6%	7.6%

Un procent însemnat de sugari îl constituie cei la care formulele de lapte au fost schimbate cu a 2-a (76.9%), respectiv a treia formulă de lapte (15.4%). Cele mai folosite formule de lapte au fost laptele de vacă, *Milupa* și *NAN*. Deși folosită la început, ali-

mentația naturală a fost înlocuită în mare parte cu alimentația artificială (formule de lapte) sau mixtă (lapte de mamă + formule de lapte).

Diagnosticile stabilite la internarea sugarilor în spital au fost numeroase – de la 1 la 4 (tabelul 2).

Tabelul 2

Diagnosticile stabilite la internarea sugarilor în spital

Diagnostic	Distrofie	Anemie	Afecțiune respiratorie	Afecțiune digestivă
Primul diagnostic	38.5	3.1	33.8	21.5
Al doilea diagnostic	1.5	43.1	21.5	13.8
Al treilea diagnostic	3.1	9.2	13.8	7.7
Al patrulea diagnostic	0	0	4.6	0
Total	43.1	55.4	60.2	43

La internare, un procent însemnat dintre sugarii investigați au prezentat al doilea diagnostic (87.7%), al treilea diagnostic (36.9%) și al patrulea diagnostic (4.6%). Cele mai frecvent întâlnite afecțiuni au fost cele respiratorii și anemia (tabelul 2).

O relație semnificativă statistic a fost stabilită între a treia formulă de lapte (unde predomină laptele de vacă și *Milupa*) și al doilea diagnostic (unde predomină anemia și afecțiunile respiratorii), cu o valoare chi pătrat (χ^2) de 29.28, la un prag de semnificație de 0.004. Această relație nu a fost susținută însă de coeficienții de corelație Pearson și Spearman. Sunt necesare studii ulterioare.

Discuții

Laptele care asigură cel mai bine dezvoltarea corespunzătoare și starea de sănătate a copilului cu vârsta cuprinsă între 0 și 1 an este laptele de mamă. Se recomandă folosirea laptelui matern și în situațiile în care acesta nu este disponibil prin alimentația naturală prin utilizarea Băncilor de lapte uman [1]. Acest lapte nu este accesibil populației în numeroase state cu probleme economice și ca atare se folosesc la scară largă formulele de lapte. Aceste formule de lapte folosesc proteine din laptele de vacă sau proteine din soia [2].

În studiul nostru, o pondere însemnată a copiilor investigați provin din zonele rurale (60%), cu un nivel al condițiilor de viață cel mult mediu (78.5%). Laptele administrat acestor copii în cazul pierderii laptelui matern este reprezentat de formulele de lapte: *Milupa* și *NAN*. Cel mai frecvent se preferă administrarea laptelui de vacă, care prezintă risc al alergiilor [3] sau a apariției diabetului zaharat juvenil. În studiul nostru a fost evidențiată o altă afecțiune ca posibil rezultat al administrării laptelui de vacă la copiii cu vârsta cuprinsă între 0 și 1 an, și anume

anemia [4]. Aceasta apare ca urmare a pierderilor de sânge la nivel intestinal, efect al acțiunii proteinelor din laptele de vacă. În literatura de specialitate se recomandă suplimentarea cu fier [5] a laptelui, mai ales în cazul copiilor cu distrofie, diagnostic frecvent întâlnit în studiul nostru ca primă afecțiune sesizată la internarea copiilor în spital.

O relație între administrarea laptelui de vacă (a treia formulă de lapte) și anemie (al doilea diagnostic stabilit la internarea copiilor în spital) este sugerată în studiul nostru prin obținerea unei valori semnificative statistice a testului chi pătrat. Greutatea medie și lungimea medie la naștere și greutatea medie și lungimea medie la internare la copiii investigați au fost în conformitate cu standardele stabilite (WHO) la Geneva [6] privind lungimea și greutatea copiilor în funcție de vârstă. Studiile actuale [7, 8] susțin prevenirea îmbolnăvirilor la copiii cu vârsta cuprinsă sub un an prin suplimentarea cu factori nutritivi (vitamine, elemente minerale) a formulărilor de lapte folosite.

Bibliografie

1. National Institute for Health and Clinical Excellence. *Donor Breast Milk Banks. The Operation of Donor Milk Bank Services*. In: NICE Clinical Guidelines, no. 93. UK: Centre for Clinical Practice at NICE, 2010, 35 p.
2. Swadling C., Griffiths P. *Is modified cow's milk formula effective in reducing the symptoms of infant colic*. In: British Journal of Community Nursing 2003; nr. 8(1), p. 24-27.
3. Hill D.J., Murch S.H., Rafferty K., Wallis P., Green C.J. *The efficacy of amino acid-based formulas in relieving the symptoms of cow's milk allergy: a systematic review*. In: Clinical and Experimental Allergy, 2007; nr. 37(6), p. 808-822.
4. Imdad A., Bhutta Z.A. *Routine iron/folate supplementation during pregnancy: effect on maternal anaemia and birth outcomes*. In: Paediatric and Perinatal Epidemiology, 2012; nr. 26 (Supplement 1), p. 168-177.
5. Long H., Yi J.M., Hu P.L., Li Z.B., Qiu W.Y., Wang F., Zhu S. *Benefits of iron supplementation for low birth weight infants: a systematic review*. In: BMC Pediatrics, 2012; nr. 12, p. 99.
6. De Onis M., Onyango A., Borghi E., Siyam A., Pinol A. *WHO child growth standards*. WHO. Department of Nutrition for Health and Development. France: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, 2006, 138 p.
7. Demott K., Bick D., Norman R., Ritchie G., Turnbull N., Adams C., Barry C. et al. *Clinical Guidelines And Evidence Review For Post Natal Care: Routine Post Natal Care Of Recently Delivered Women And Their Babies*. London: National Collaborating Centre For Primary Care And Royal College Of General Practitioners, 2006, 150 p.
8. Newberry S.J., Chung M., Shekelle P.G., Booth M.S., Liu J.L., Maher A.R., Motala A., Cui M., Perry T., Shanman R., Balk E.M. *Vitamin D and Calcium: A Systematic Review of Health Outcomes. Evidence Report*. In: Technology Assessment, no. 217. Southern California: Agency for Healthcare Research and Quality, 2014, 100 p.