

Ј.З.У. ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ НА Р.МАКЕДОНИЈА
"50 Дивизија" 6, 1000 СКОПЈЕ, Р. МАКЕДОНИЈА
тел: (389 02) 3223 033, 3125 044, факс: (389 02) 3223 354
www.iph.mk

До:

ПРЕДМЕТ: ПОКАНА ЗА РАБОТИЛНИЦА

"Развивање на Акционен План за исхрана кај децата и жените во репродуктивниот период со здравствено-економска анализа"

Почитувани,

Со посебна чест и задоволство Ве поканувам да присуствувате на еднодневна Работилница која ја организира Институтот за јавно здравје и УНИЦЕФ со наслов: "Развивање на Акционен План за исхрана кај децата и жените во репродуктивниот период со здравствено-економска анализа", која ќе се одржи во Скопје на 31.10.2011 година во хотел Холидеј Ин (Holiday Inn), со почеток во 10.00 часот.

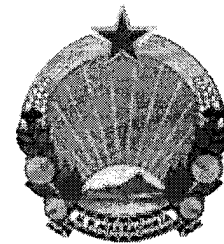
- Организатор: Институт за Јавно Здравје
- Датум: 31 Октомври
- Времетраење: 10:00 – 13:00 часот

Агенда на Работилницата:

- 10:00 – 10:30 Вовед во работилницата и презентација на резултатите од „Национално Истражување за исхраната во Република Македонија меѓу жените во репродуктивниот период и децата до 5 години“
 - Науч.сор. д-р сци. Владимир Кендровски, главен истражувач, Институт за Јавно Здравје на Р.Македонија
- 10:30 – 11:30 Економска анализа во однос на здравствениот и нутритивен статус на жените и децата во Република Македонија
 - Jack Bagriansky, консултант на Институт за Јавно Здравје и УНИЦЕФ;
- 11:30 – 11:45 Следни чекори и развивање на Акционен План за исхрана кај децата и Жени во Репродуктивен Период
 - Jack Bagriansky, консултант на Институт за Јавно Здравје и УНИЦЕФ;
- 11:45 – 12:30 Дискусија
- 12:30 Кафе пауза и коктел

Со почит,

Директор
Ас. Д-р. Шабан МЕМЕТИ



Подготовка за Национална Стратегија за незаразни болести

ПРАВИЛНАТА ИСХРАНА НА ДООЕНЧИЊАТА КАКО ФАКТОР ЗА НАМАЛУВАЊЕ НА РИЗИКОТ ОД НЕЗАРАЗНИ БОЛЕСТИ

Прим д-р Елизабета Зисовска, Научен работник, педијатар

Програмирање

- Програмирањето со раната исхрана е концепт со кој се објаснува процесот на програмирање на растот, развојот, метаболизмот и општото здравје во текот на животот, како и појавата на некои незаразни болести со разликите во нутритивното искуство во критични периоди од најраниот живот, било пренатално или во раниот постнатален период (фетално и неонатално потекло на адултните болести)
- Овој концепт нуди огромен број на можности за индукција на таквото програмирање
- Согласно со Баркеровата теорија на програмирање во раниот период од развојот

Потекло на незаразните болести

- Интраутерин живот
 - Матернална исхрана
 - Фетална исхрана
- Неонатален период
 - Родилна тежина
 - Доење наспроти исхрана со вештачко млеко
- Детство
- Адолесценција
- Адултен период
- Напредната возраст

Интраутерин живот

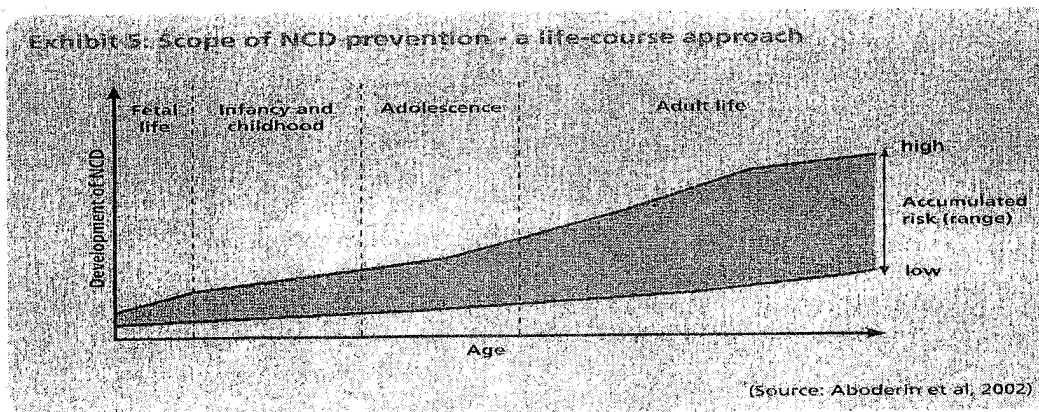
Долгорочни компликации кај индивидуи родени со застој во интраутериниот раст

- Кардиоваскуларни болести
- Нестабилност на крвниот притисок
- Коскена минерализација, малку коскено ткиво
- Интелектуални достигнувања

Баркерова теорија

- Луѓето кои имале мала родилна тежина на раѓањето, до крајот на нивниот живот имаат два пати поголем ризик од:
 - болести во адултната возраст;
 - потреба од лекарска помош;
 - контрола на нивниот крвен притисок.
- Новороденчињата кои се слаби, танки или од мајки кои имале проблеми со постелката (мала или преголема), докажано е дека имаат повисок крвен притисок во подоцнежниот живот.
- Клучни фактори за овие консеквенци:
 - Оштетување на ендотелот во малите крвни садови
 - Хемодинамски притисок

Превенција од незаразни болести-долгорочен процес



Можности за интервенција

- Може ли феталниот раст да биде подобрен во бременостите со висок ризик од фетален застој во растот?
- Подобрувањето на матерналната исхрана пред бременоста е идеалната стратегија, но анималните студии покажале дека е потребно најмалку една генерација на подобрена матернална нутриција за да се постигне оптимизирање на феталниот раст. (W P T James and J M Wallace- „детето е родител на своето дете“).
- Само лимитирани докази постојат за можноста на подобрување на нутриционата состојба во бременоста како фактор за подобрување на феталниот раст (A M Prentice).
- Независно дали новороденчето/доенчето е родено во термин или е недоносено, од сите достапни информации и докази јасно се гледа дека мајчиното млеко дефинитивно е супериорно од нутритивен аспект. Тоа е специфично за хуманата врста, и одговара на посебните потреби на хуманиот вид, особено за посебниот развој на мозокот и развојот кој се одвива во првите години од животот. Ниедно друго млеко ги нема вистинските пропорции на нутритивни елементи за детските потреби.
- Дали доењето е навистина најдобар животен стил во борбата против незаразните болести???

Долгорочна корист од доењето

- Краткорочната корист од доењето е многукратно потврдена, и е карактеристична за доенчката возраст и раното детство
- Поновите докази сугерираат дека доењето може да има бенефит во долгорочниот исход, вклучувајќи го намалувањето на ризикот од кардиоваскуларните болести, дебелината, когнитивните достигнувања, атопијата, неоплазми, остеопороза, и други незаразни болести (Fewtrell MS. The long-term benefits of having been breast-fed. Current pediatrics (2004) 14, 97-103)

Епидемиолошките истражувања покажуваат дека мајчиното млеко обезбедува:

- бенефит во општото здравје, раст и развој
- го намалува ризикот од голем број на акутни и хронични болести

Истражувањата во САД, Европа, Канада и други земји во доминантно средните слоеви, даваат силни докази дека:

- Правилната исхрана ја намалува инциденцата или тежината на болестите во раното детство, како дијареа, инфекции на респираторниот тракт, воспаленија на средното уво, бактериемии, менингит, ботулизам, инфекции на уринарниот систем, и некротизирачки ентероколит,
- Можен протективен ефект за синдромот на идиопатска доенчката смртност, инсулинозависен дијабет, дебелина, кардиоваскуларни болести, мозочен удар, Кронова болест, улцеративен колит, лимфом, алергиски болести, други хронични дигестивни болести, и веројано подобрување на когнитивниот развој,

- Можна здравствена корист за мајката: покачено ниво на окситоцин, што резултира во помалку постпартум крварење, и побрза утерина инволуција, лактациона аменореа овозможува помалку губење на крв во првите месеци после раѓањето, помала инциденца на анемија, подобра коскена минерализација, намален ризик од оваријален канцер и пременопаузен карцином на дојката
(The American Academy Of Pediatrics Policy on Breastfeeding)

Средна разлика во скорот на когнитивниот развој кај доени деца и хранети со вештачко млеко (мета анализа на 7 студии)

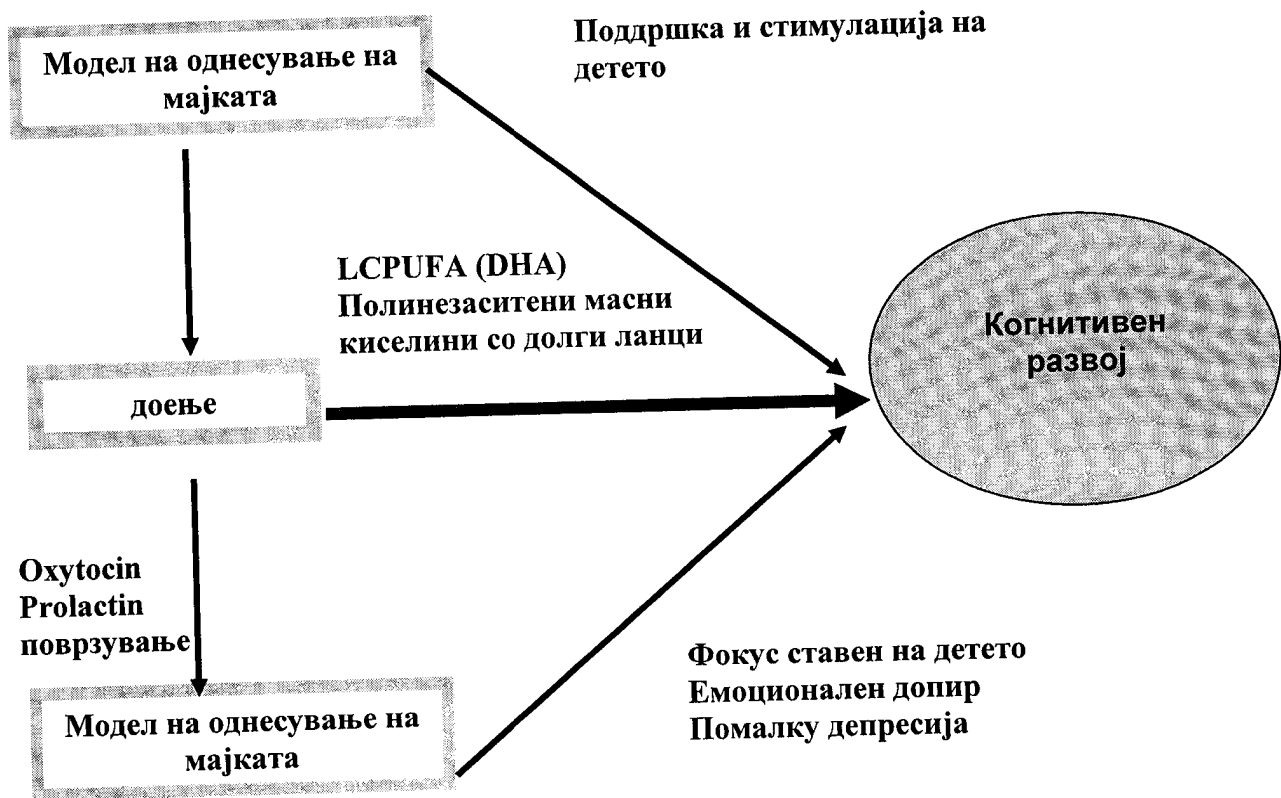
Доење недели	Број на студии	Средна разлика на скорот (доени-вештачко млеко)	95% CI
4-7	4	-0,022	-0,71; 0,67
8-11	5	1,68	1,12; 2,25
12-19	4	2,15	1,41; 2,88
20-27	4	2,78	1,94; 3,61
>28	3	2,91	1,73; 4,09

Anderson JW, Johnstone BM, Remley DT. Breast-feeding and cognitive development: a meta-analysis. Am J Clin Nutr. 1999;70:525-3

- Иако протективниот ефект на доењето врз развојот на астма во детството останува предмет на контраверзи, систематски преглед на достапната литература покажал дека ексклузивното доење е во директна корелација со намалениот ризик од детската астма.
- Ефектот е резултат на имуномодулаторните квалитети на мајчиното млеко, избегнувањето на алергените присутни во млечните формули, или комбинација на двата фактори. Особено се важни овие податоци за семејствата со атописка конституција, каде е највисока вредноста на параметарот „редукција на ризикот“.

Во литературата има докази дека возраста на одбивање од доењето и начинот на исхраната во раното детство (доеначка возраст) имаат силно влијание врз адултните вредности на серумската концентрација на холестерол, липопротеини со низок дензитет и воедно врз вкупниот морталитет од исхемична срцева болест. Адултната серумска концентрација на аполипотеин Б е во корелација со растот во феталниот период и доеначкиот период. (BMJ. 1992 March 28; 304(6830): 801-805. Relation of infant feeding to adult serum cholesterol concentration and death from ischaemic heart disease. C. H. Fall, D. J. Barker, C. Osmond, P. D. Winter, P. M. Clark, and C. N. Hales)

Резултатите на една мултицентрична студија покажуваат дека постои силна врска (висока вредност на корелацијата) меѓу доењето, особено времетраењето на доењето, со позитивен одраз врз толеранцијата на гликоза, плазматскиот липиден профил, крвниот притисок и телесниот индекс на возраст од 48-53 години. Сите овие тестови се во директна врска со појавата на коронарната срцева болест, најчестата болест на денешницата. (Ravelli AC, Van der Meulen JH, Osmond, C, Barker DJ, Bleker OP. Infant feeding and adult glucose tolerance, lipid profile, blood pressure, and obesity. Arch Dis Child. 2000 Mar;82(3):248-52)



Иницијално рано почнатото доење и ексклузивното доење најмалку 5 месеци, веројатно е асоцирано со пониско ниво на холестерол во серумот во подоцнежниот живот. Но, обидите за намалување на холестеролот во млечните формули под вообичаените, треба да се контролираат. (Christopher G Owen et al: Does initial breastfeeding lead to lower blood cholesterol in adult life? A quantitative review of the evidence^{1,2,3}. American Journal of Clinical Nutrition, Vol. 88, No. 2, 305-314, August 2008)

Доењето е негативно корелирано со појавата на задебелување на внатрешниот и средниот слој на големите крвни садови во адултна возраст, како: каротидната артерија, бифуркацијата на артеријата и феморалната артерија. (MARTIN Richard M. (1) ; EBR AHIM Shah (1) ; GRIFFIN Maura (2) ; SMITH George Davey (1) ; NICOLAIDES Andrew N. (3) ; GEORGIU Niki (3) ; WATSON Simone (1) ; FRANKEL Stephen (1) ; HOLLY Jeff M. P. (4) ; GUNNELL David (1) ; Breastfeeding and atherosclerosis intima-media thickness and plaques at 65-year follow-up of the Boyd Orr cohort. Arteriosclerosis, thrombosis, and vascular biology, 2005, vol. 25, no7, pp. 1482-1488)

Што кажуваат систематичните прегледи:

- Сигурни докази
 - Кардиоваскуларните болести
 - Дебелина
 - Когнитивен развој
 - атопија
- Послаба сигнификантност на разликите во резултати
 - Инсулино-зависен дијабет
 - Инфламаторни болести на ГИТ
 - Неоплазми
 - остеопороза