



30.07.2019

Comunicat de presă

Săptămâna Mondială a Alimentației la Sân, 1-7 august

În fiecare an, în perioada 1-7 august, în întreaga lume se sărbătorește Săptămâna Mondială a Alimentației la Sân. Motivul este unul fundamental: alăptarea sau alimentația la sân este cea mai eficientă modalitate de nutriție pentru copiii nou-născuți.

În conformitate cu recomandările OMS, alimentația la sân se recomandă să fie inițiată în prima oră de la naștere și să fie exclusivă până la vârsta minimă de 6 luni, fiind urmată de continuarea alăptării la sân, la cerere, alături de o alimentație complementară, corespunzătoare până la vârsta de 2 ani a sugarului, sau mai mult.

Direcția de Sănătate Publică Bihor marchează în perioada 1-7 August 2019, Săptămâna Mondială a Alăptării prin organizarea campaniei cu sloganul:

Informați părinții. Promovați alimentația la sân! Acum și pentru viitor!

Campania are ca obiectiv general asigurarea unei nutriții optime a copiilor până la vârsta de 24 de luni, iar ca obiective specifice în acord cu obiectivului OMS, creșterea la 50% a copiilor alimentați exclusiv la sân în primele 6 luni de viață, până în anul 2025.

Alăptare exclusivă - hrănirea sugarilor numai cu lapte matern în primele șase luni de viață - ajută copiii să crească, prevenind subnutriția, promovând dezvoltarea creierului și reducând riscul ca aceștia să devină supraponderali.

Alăptarea este, de asemenea, primul vaccin al nou-născutului, oferind anticorpi vitali și o stimulare a imunității.

Alăptare are numeroase efecte benefice asupra:

* Copilului: combate bolile infecțioase, reduce incidența și severitatea diareei, reduce infecțiile respiratorii și otita medie acută, previne cariile dentare, sporește inteligența, etc.

* Mamei: crește distanța dintre sarcini, reduce riscul de cancer mamar și ovarian, reduce riscul de hipertensiune arterială, etc.

În ciuda acestor beneficii clare, mulți copii nu sunt alăptați. La nivel global, numai aproximativ 2 din 5, dintre toți nou-născuții, sunt puși la sân în decurs de o oră de la naștere - și numai 40% dintre copii sub șase luni sunt alăptați exclusiv.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ BIHOR
Strada Libertății nr. 34, 410042-Oradea
Tel. 0259434565, 0259415521; Fax 0259418654
Pagină web: www.dspbihor.gov.ro
E-mail: secretariat@dspbihor.gov.ro

Conform unui studiu desfășurat în 2016 de Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului, în parteneriat cu Ministerul Sănătății și UNICEF, în România, rata alăptării exclusive a fost de 12,6%, printre cele mai mici din Europa. Datele analizate în dinamică, indică o scădere a ratei alăptării exclusive în ultimii ani.

Analiza detaliată a prevalenței alăptării exclusive a copiilor mai mici de 6 luni, pe grupe de vârstă lunare, relevă că, în prima lună de viață, ponderea copiilor alăptați exclusiv depășește doar cu puțin 30%. Indiferent de studiul pe care l-am considera de referință, prevalența alăptării exclusive a scăzut în ultimii 7-8 ani. Inițierea alăptării în prima jumătate de oră s-a realizat la 8,3 % dintre nou născuți.

Alăptarea este o soluție universală care oferă tuturor un start corect și șanse egale în viață.

În vederea transmiterii către populație a mesajelor specifice, vă adresăm rugaminta de a susține Campania de informare-educare-comunicare a Direcției de Sănătate Publică Bihor, prin mediatizarea informațiilor incluse și anexate prezentului comunicat.

Materiale anexate:

- * Infografic „ Săptămâna Mondială a Alimentației la Sân 1-7 august”
- * Poster pentru părinți „10 beneficii ale alimentației la sân pentru copil”
- * Pliant pentru părinți „Beneficiile alimentației la sân pentru copil”
- * Analiza de situație

Director Executiv
Dr. Daniela Rahotă



INSTITUTUL NAȚIONAL
DE SĂNĂTATE PUBLICĂ



CENTRUL NAȚIONAL DE EVALUARE ȘI
PROMOVARE A STĂRII DE SĂNĂTATE



CENTRUL REGIONAL DE
SĂNĂTATE PUBLICĂ SIBIU

Analiza de situație ocazionată de campania pentru celebrarea Săptămânii Mondiale a Alimentației la Sân

SĂPTĂMÂNA MONDIALĂ A ALIMENTAȚIEI LA SÂN
1-7 august 2019

Date statistice la nivel internațional, european și național privind nivelul și dinamica fenomenului

În fiecare an, în întreaga lume se sărbătorește *Săptămâna Mondială a Alimentației la Sân*. Motivul este unul fundamental: alăptarea sau alimentația la sân este una dintre cele mai eficiente modalități de nutriție și de a oferi copiilor cel mai bun început în viață. În acest sens, OMS și UNICEF a îmbrățișat sărbătorirea anuală a „Alimentației la sân” de către statele membre, ca o modalitate valoroasă de a susține, proteja și promova acest mod de alimentație.

În conformitate cu recomandările OMS, alimentația la sân se recomandă să fie inițiată în prima oră de la naștere și să fie exclusivă până la vârsta minimă de 6 luni, fiind urmată de continuarea alăptării la sân la cerere alături de o alimentație complementară corespunzătoare până la vârsta de 2 ani a sugarului, sau mai mult¹.

Astfel, doar alăptarea exclusivă la sân pentru primele 6 luni de viață are cel mai mare impact în prevenirea mortalității infantile. În studiile citate de Child Young în „Infant and Young Child Feeding” (2011)² au fost identificate dovezi clare conform cărora alăptarea la sân exclusivă până la 6 luni și continuarea alăptării la sân până la 12 luni este intervenția preventivă cu cel mai mare impact în reducerea mortalității infantile (13%), în timp ce alimentația complementară începută la 6 luni, împreună cu continuarea alăptării s-a clasat a III-a (6%). S-a estimat că, cele două intervenții pot preveni aproape o cincime din mortalitatea copiilor sub cinci ani (în țările în curs de dezvoltare). Cel mai mare impact a fost legat de reducerea morbidității și mortalității prin diaree și pneumonie³.

La nivel global, numai 38% dintre sugarii cu vârsta cuprinsă între 0 și 6 luni sunt exclusiv alăptați. Analizele recente indică faptul că practicile alăptării suboptimale, inclusiv alăptarea care

¹ https://www.who.int/nutrition/publications/globaltargets2025_policybrief_breastfeeding/en/ (pag.1)

² https://www.unicef.org/nutrition/files/Final_IYCF_programming_guide_2011.pdf

Child, Young. „Infant and Young Child Feeding”, Nutrition (2011); (pag.3)

³ https://www.unicef.org/nutrition/files/Final_IYCF_programming_guide_2011.pdf

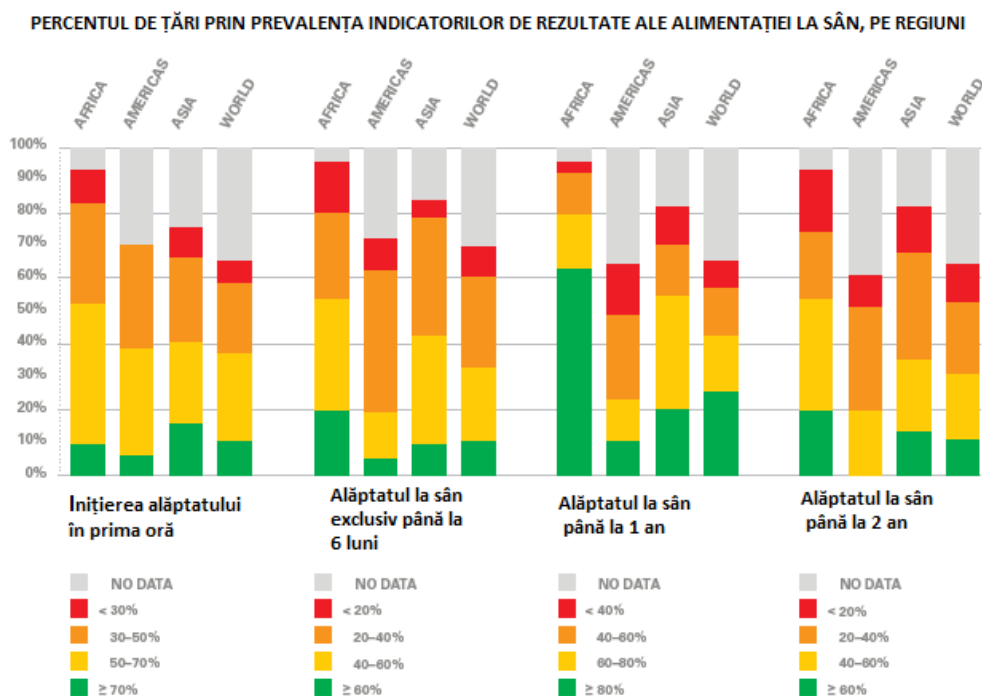
Child, Young. „Infant and Young Child Feeding”, Nutrition (2011); (pag.4)

nu este exclusivă, contribuie la 11,6% din mortalitatea la copiii sub 5 ani. Acest lucru a fost echivalent cu aproximativ 804000 de decese în rândul copiilor în 2011.⁴

Obiectivul global OMS privind nutriția, prevede creșterea de până la 50% a copiilor alimentați exclusiv la sân în primele 6 luni de viață, până în anul 2025⁵.

„Global Breastfeeding Collection”⁶ - un parteneriat format din 20 de agenții internaționale proeminente aflate sub conducerea UNICEF și OMS, cheamă donatorii, factorii de decizie politică și societatea civilă să promoveze și să crească investițiile pentru susținerea alăptării, și-a stabilit ca țintă creșterea alăptării exclusive pentru primele 6 luni de până la 60%, până în anul 2030.

În acest sens, parteneriatul „Global Breastfeeding Collection” și-a propus ca 75% din țări să raporteze alimentația exclusivă la sân. Datele unui raport OMS⁷ din 2017 privitoare la prevalența alimentației la sân și frecvența pe țări și regiuni la nivel mondial, sunt ilustrate mai jos:



Deși alăptatul este cea mai bună opțiune de alimentație a nou-născuților și sugarilor, cu beneficii deosebite și demonstrate științific asupra sănătății mamei și copilului și cu beneficii asupra economiei și mediului, datele statistice asupra fenomenului ilustrează atitudini diferite de la o regiune la alta, de la o cultură la alta.

⁴ https://www.who.int/nutrition/publications/globaltargets2025_policybrief_breastfeeding/en/ (pag. 2)

⁵ [https://www.who.int/nutrition/global-target-2025/en/\(pag.2](https://www.who.int/nutrition/global-target-2025/en/(pag.2)

⁶ [https://www.unicef.org/breastfeeding/\(pag.2](https://www.unicef.org/breastfeeding/(pag.2)

⁷ <https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/global-bf-scorecard-2017.pdf?ua=1> (pag.8)

Alăptarea la sân în prima oră după naștere

Alăptarea în prima oră după naștere este esențială pentru salvarea vieții nou-născuților. Aproximativ 78 de milioane de copii - sau trei din cinci - nu sunt alăptați în prima oră a vieții, prezentând astfel un risc mai mare de deces și îmbolnăvire, transmit UNICEF și OMS într-un nou raport. Majoritatea acestor copii se nasc în țări cu venituri mici și medii⁸. Raportul arată că nou-născuții care au fost alăptați în prima oră a vieții au mult mai multe șanse să supraviețuiască. Chiar și o întârziere de câteva ore după naștere ar putea pune în pericol viața acestora. Contactul cu pielea, împreună cu alăptarea la sân stimulează producția de lapte matern, inclusiv colostrul, denumit și "primul vaccin" al copilului, care este extrem de bogat în substanțe nutritive și anticorpi.

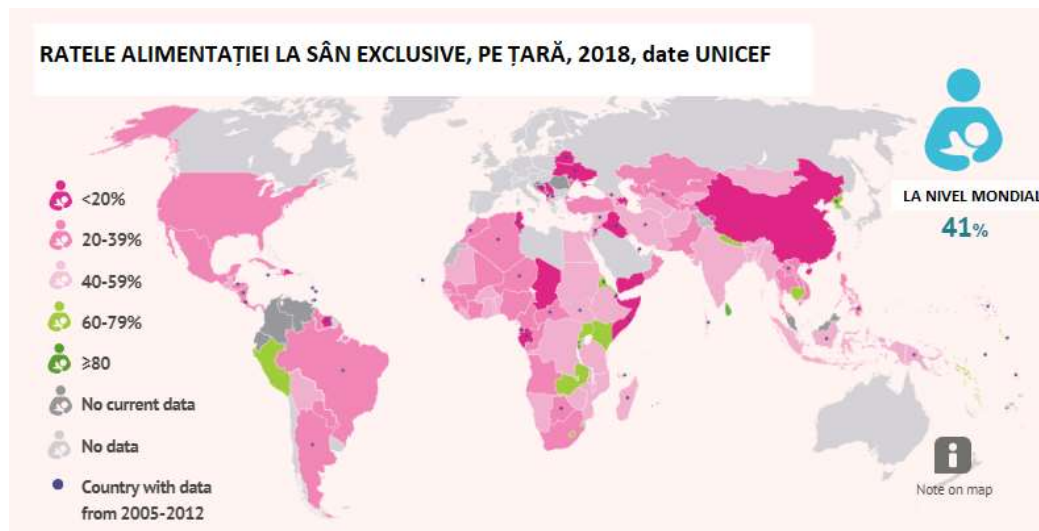
Ratele alăptării în prima oră după naștere sunt cele mai ridicate în Africa de Est și de Sud (65%) și cele mai scăzute în Asia de Est și Pacific (32%), se arată în raport. Aproape 9 din 10 copii născuți în Burundi, Sri Lanka și Vanuatu sunt alăptați în prima oră. La polul opus se află doar doi din 10 copii născuți în Azerbaidjan, Ciad și Muntenegru.

Conform datelor OMS, în țara noastră, alăptatul precoce cuprindea în 2004 un procent de 57,7% din nou născuți⁹.

OMS și UNICEF, prin parteneriatul „Global Breastfeeding Collection” și-a propus ca inițierea rapidă a alăptatului să ajungă la 70%, până în anul 2030¹⁰.

Proporția sugurilor sub vârsta de 6 luni, alăptați exclusiv, în anul 2018

Conform datelor UNICEF, în anul 2018, la nivel mondial, 41 % dintre sugari erau alăptați la sân exclusiv (vezi figura de mai jos)¹¹.



⁸ <https://www.who.int/news-room/detail/31-07-2018-3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life> (pag.2)

⁹ <https://www.unicef.org/breastfeeding/files/early-initiation-breastfeeding-rates-2018.pdf> (pag.5)

¹⁰ <https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/global-bf-scorecard-2018.pdf?ua=1> (pag.4)

¹¹ [https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding/\(pag.2\)](https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding/(pag.2))

Datele cu privire la alimentația naturală, alimentația la sân, la nivel mondial pot fi accesate pentru fiecare țară pe site-ul OMS: <http://www.who.int/nutrition/databases/infantfeeding/countries/>

La nivel mondial, mai puțin de jumătate din nou născuți sunt hrăniți la sân în prima oră după naștere, mai puțin de jumătate, 41%, sunt alăptați exclusiv până la 6 luni, două treimi din mame alăptează până la 1 an, pentru ca doar aproximativ 45 % dintre femei să alăpteze până la 2 ani. În figura de mai jos, sunt ilustrate aceste cifre, împreună cu țintele propuse până în anul 2030.

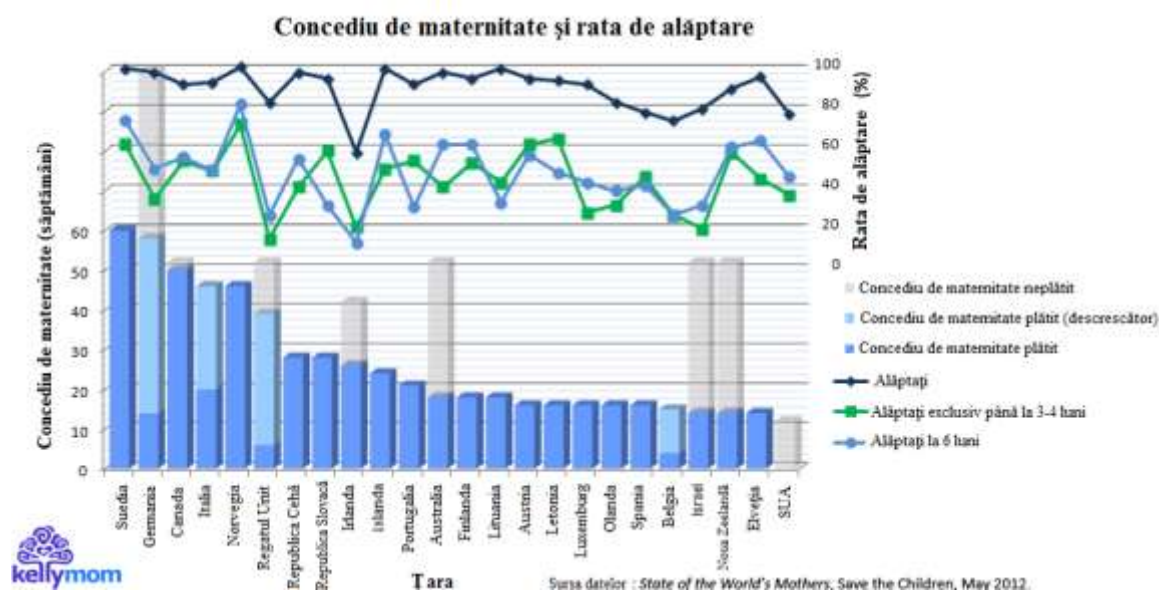
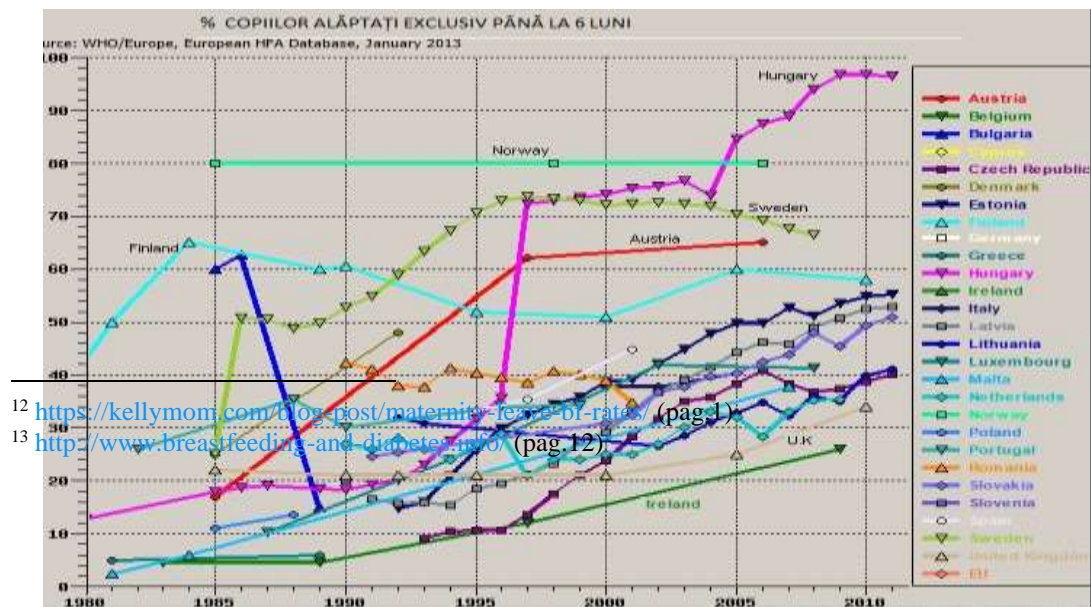


Figura de mai sus ilustrează ratele de alăptare ale sugarilor, precum și variația concediilor postnatale ale mamelor, în mai multe țări din lume¹². Se observă rate crescute ale nivelului alăptării în țările nordice: Suedia, Norvegia, Islanda, Canada, unde femeile beneficiază de concediu postnatal plătit, față de Anglia, Irlanda, Israel, Belgia, unde ratele alăptării sunt scăzute. Deși în SUA femeile nu beneficiază de concediu postnatal plătit, rata alăptării se situează la un nivel cel puțin comparativ cu cel european.

Ratele alăptării exclusive până la 6 luni, în statele din Europa Centrală și de Est sunt ilustrate mai jos¹³.



Date statistice privind alimentația la sân în România

Conform OMS, datele raportate privind alăptarea în țara noastră din 2004, indicau un procentaj al copiilor care au fost vreodată alăptați de 88,3 %, dintre care urban 88,0 %, rural: 88,5%. Dintre aceștia, rata copiilor care sunt hrăniți exclusiv prin alăptare până la 6 luni era de 15,8 %, dintre care în mediul urban: 14,3 %, iar în mediul rural de 17,3 %. Rata inițierii timpurii a alăptării a fost de 12,0%, în urban de 10,5%, iar în rural de 13,5%¹⁴.

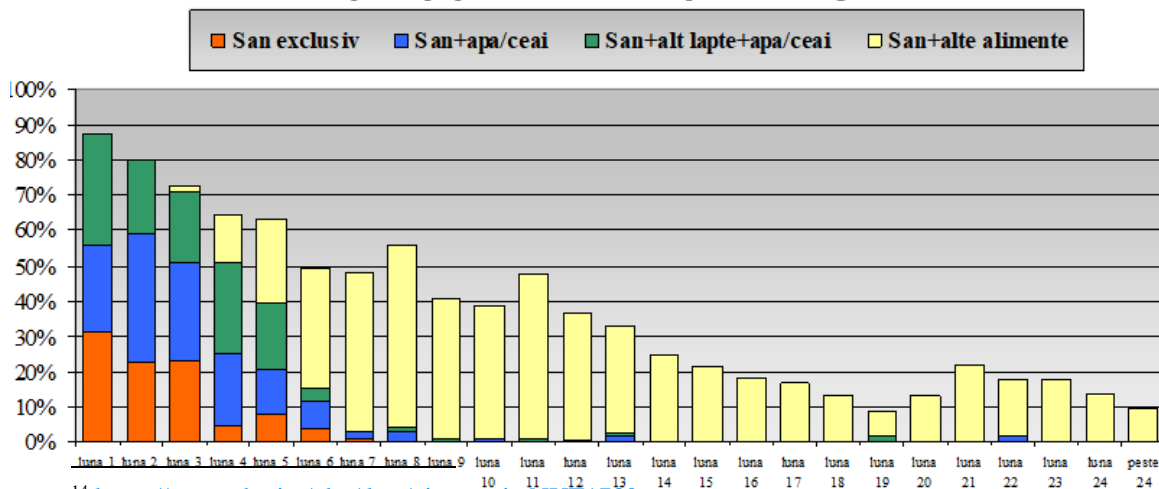
Conform unui studiu desfășurat în 2016 de Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului, în parteneriat cu Ministerul Sănătății și UNICEF, în România, studiu efectuat pe un eșantion reprezentativ pe țară, de 5051 femei în vârstă de 15-45 de ani, rata alăptării exclusive de 12,6% este printre cele mai mici din Europa¹⁵.

Datele analizate indică o scădere a ratei alăptării exclusive în ultimii ani.

Există variații importante în privința alăptării exclusive între macroregiunile țării. Cea mai mare prevalență a alăptării exclusive (16,1%), se întâlnește în macroregiunea 2 (Moldova - Dobrogea), unde se găsesc și cele mai multe Spitale Prietene ale Copilului, iar cele mai mici, în jurul a 10%, se întâlnesc în macroregiunile 3 și 4 (Muntenia- București, și Banat -Oltenia). Prevalența alăptării exclusive, în mediul urban, este aproape de două ori mai mare decât în mediul rural (15,4 față de 9,8%). Mamele cu studii superioare și cele cu educație puțină înregistrează cele mai înalte prevalențe (15,4 și respectiv 17,5%). În privința etniei, prevalența alăptării exclusive este cea mai mare la mame de etnie romă (20%) și cea mai scăzută la cele de etnie maghiară (7,9%).

Alăptarea predominantă este cea mai frecventă formă de hrănire a copiilor până la vârsta de 6 luni. Cu o instruire adecvată ea s-ar putea “transforma” în alăptare exclusivă. În primele 3 luni de viață, cel puțin, 50% dintre copii sunt alăptați exclusiv sau predominant. La vârsta de patru luni, ponderea copiilor hrăniți în acest fel se înjumătățește și ajunge la 2% (vezi figura de mai jos). Fluidul care “transformă” alăptarea exclusivă în alăptare predominantă este ceaiul, foarte popular în rândul mamelor, administrat fie pentru calmarea colicilor, fie pentru setea copilului.

Pondere a copiilor, pe varste, in functie de alimentatia la san
(hrana copilului pe parcursul a 24 ore din prezinta investigatiei)



¹⁴ <https://apps.who.int/gho/data/view.main.NUT1730>

¹⁵ Studiul Sănătății Reproductive, 2016. MS INSMC

În ceea ce privește sursele de informare ale mamelor privind îngrijirea copilului (declarativ), în ordinea descrescătoare a frecvenței, acestea au fost următoarele: medicul (84%), părinți sau rude (43,6%), cărți, broșuri (23%), internet (20,5), prieteni, cunoștințe (17,1%), televiziune (10,6%).

Procentul mare de mame care se informează din surse neprofesioniste (rude, prieteni, internet, TV) pune problema unei abordări coordonate a informării gravidelor, prin dezvoltarea activităților de tip școală mamei.

Relația alăptare optimă și inteligența

Studiul „Alăptarea și inteligența: o analiză sistematică și o meta-analiză. Impactul alăptării asupra sănătății materne și a copilului” a analizat în mod sistematic dovezi privind asocierea dintre alăptare și performanță în testele de inteligență. S-a constatat că alăptarea are legătură cu performanța îmbunătățită în testele de inteligență¹⁶.

Alăptarea insuficientă (suboptimală) factor de risc

Alăptarea insuficientă, discontinuă sau nealăptarea constituie un factor de risc pentru mortalitatea infantilă. NICEF citează un clasament din revista Lancet (Lancet Child Survival Series), din 2003, care ierarhizează 15 factori pentru supraviețuirea copiilor și eficacitatea acestora în prevenirea mortalității infantile și a copilului sub 5 ani. Pe primul loc, deci cel mai eficient a fost considerat alăptarea exclusivă până la 6 luni, iar alăptarea complementară până la 12 luni s-a situat pe locul trei. Astfel, doar aceste două măsuri preventive s-au dovedit că au redus mortalitatea copiilor sub 5 ani cu o cincime (1/5) în țările în curs de dezvoltare^{17 18}.

Seria „Lancet Nutrition Series” din 2008^{19 20} a întărit, de asemenea, semnificația unei alimentații optime asupra supraviețuirii copiilor. Astfel alăptarea exclusivă, a fost estimată pentru a preveni potențial 1,4 milioane decese în fiecare an, în rândul copiilor sub cinci ani (din cele aproximativ 10 milioane de decese anuale). Conform seriei Nutrition, peste o treime din mortalitatea sub cinci ani este cauzată de subnutriție.

Alăptarea exclusivă pe o perioadă minimă de 6 luni are un efect semnificativ privind reducerea mortalității infantile, prin principalele cauze de deces diaree și pneumonie (figura de mai jos), precum și pe mortalitatea de toate cauzele²¹.

¹⁶ Horta, B. L. și colab. (2015). Alăptarea și inteligența: o analiză sistematică și o meta-analiză. Acta Pediatrica, Ediție Specială: Impactul alăptării asupra sănătății materne și a copilului. Volumul 104, suplimentul de eliberare S467, paginile 14-19

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/apa.13139>

¹⁷ https://www.unicef.org/nutrition/files/Final_IYCF_programming_guide_2011.pdf (pag.3)

¹⁸ Jones G. et al. How many child deaths can we prevent this year? (Child Survival Series) The Lancet 2003 Vol. 362.

¹⁹ https://www.unicef.org/nutrition/files/Final_IYCF_programming_guide_2011.pdf (pag. 3)

²⁰ Black R. et al. Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences. (Maternal and Child Undernutrition Series 1). The Lancet 2008.

Laptele matern este un aliment natural perfect, totdeauna proaspăt, curat și disponibil 24 de ore/zi, în orice zonă geografică.

Colostrul este laptele matern pe care femeile îl produc în primele zile după naștere. Are consistență mai mare și o culoare gălbuie. El conține mai multe proteine decât laptele matur. Laptele matur este laptele matern produs după câteva zile de la naștere. Treptat, cantitatea de lapte crește și mama își simte sânii tari și grei. Consistența și compoziția laptelui variază și pe parcursul unei alăptări. La început, laptele este mai subțire, conține proteine, lactoză și alți nutrienți și satisface și setea copiilor pentru apă. De aceea, adăugarea de alte fluide pentru satisfacerea setei sugarului este inutilă și chiar dăunătoare, întrucât va influența cantitatea totală de lapte matern supt. La sfârșitul unei alăptări, laptele are o consistență mai crescută și este mai bogat în lipide, conferind sațietate.

Dat fiind faptul că laptele matern conține factori protectori (cu concentrație mare în colostru), alăptarea conferă beneficii, reducând riscul pentru^{22 23}:

- infecții gastrointestinale și infecții respiratorii și ale urechii
- boli cardiovasculare, inclusiv hipertensiune arterială
- diabet zaharat tip 2
- atopie, astm, boala celiacă și tulburări ale lipidelor (valori ale colesterolului total și LDL colesterolului, mai mici la vârsta de adult)²¹
- față de copiii care sunt hrăniți cu formulă de lapte, cei alăptați au un risc mai redus de a deveni obezi în copilărie, adolescență și maturitatea timpurie²¹
- alăptarea poate fi, de asemenea, un factor important în apropierea dintre mamă și copil
- o meta-analiză citată de Lee, Amanda, et al. în „Infant feeding guidelines: information for health workers” (2012), a indicat scoruri mai mari la testele de inteligență la copiii care au fost alăptați timp de cel puțin 1 lună (diferența medie 4,9; 95% CI 2,97-6,92), față de cei care nu au fost alăptați sau au fost alăptați mai puțin de o lună. Acest efect benefic devine mai pronunțat la o durată mai mare de alăptare; sugarii prematuri hrăniți cel puțin o lună cu lapte matern înregistrează beneficii mai mari în privința scorului de inteligență măsurat la vârsta de 7-8 ani, comparativ cu cei hrăniți cu formula de lapte (aproximativ 7 unități IQ în plus).
- același document arată că, pe lângă beneficiul adus copiilor, alăptarea asigură beneficii și mamei: pe termen scurt (grăbește involuția uterină, reduce riscul de hemoragie; crește posibilitatea de recăpătare a greutateii corporale de dinainte de sarcină) și pe termen lung (reduce riscul de cancer ovarian și de sân și pe cel de a dezvolta diabet zaharat tip 2 în rândul femeilor cu istoric de diabet gestațional). O meta-analiză a studiilor epidemiologice din 30 de țări, citată în același document, a arătat un risc relativ de reducere a cancerului de sân de 4,3% (95% CI 2,9 - 5,8) pentru fiecare 12 luni de alăptare în plus, față de o scădere de 7,0% (95% CI 5,0 -9,0) pentru fiecare naștere.
- fără a fi considerată o metodă contraceptivă sigură, există dovezi care arată o probabilitate crescută ca mamele care practică alăptarea exclusivă să aibă o amenoree mai prelungită (iar probabilitatea de sarcină în timpul perioadelor de amenoree de

²²Lee, Amanda, et al. „Infant feeding guidelines: information for health workers” (2012)

https://www.eatforhealth.gov.au/sites/default/files/content/The%20Guidelines/170131_n56_infant_feeding_guidelines.pdf. (pag 11-17)

²³ US Preventive Services Task Force. „Primary care interventions to promote breastfeeding: US Preventive Services Task Force recommendation statement”, *Annals of internal medicine* 149.8 (2008): 560

lactație este la nivelul de 1,7% în primele 6 luni, dacă o femeie cu amenoree alăptează atât ziua, cât și noaptea).

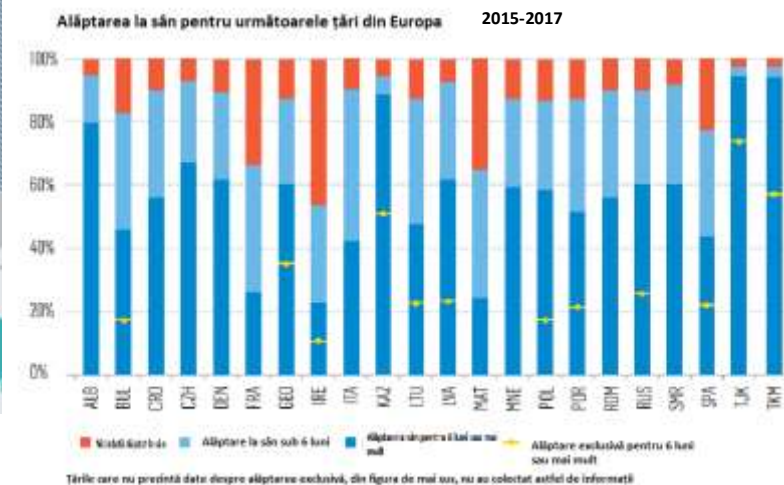
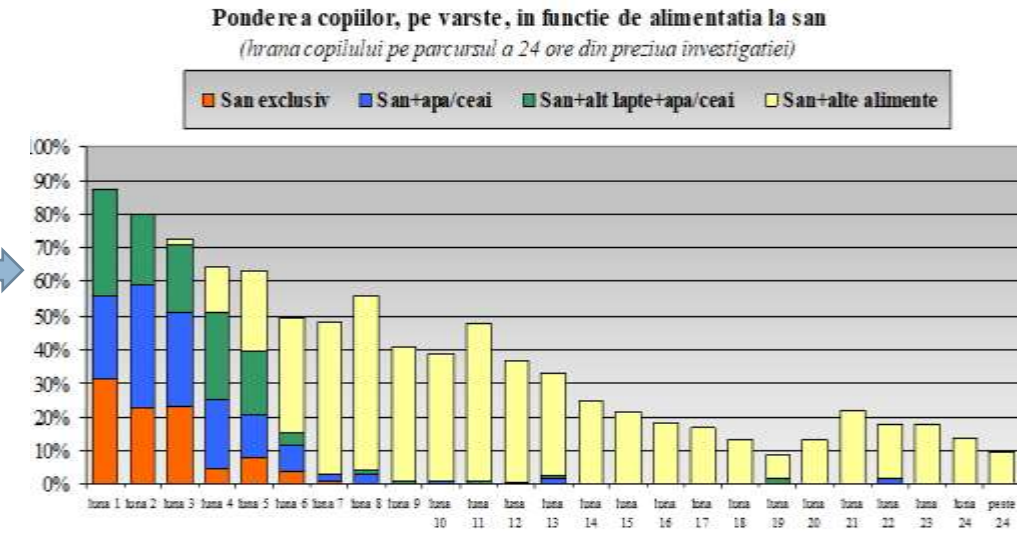
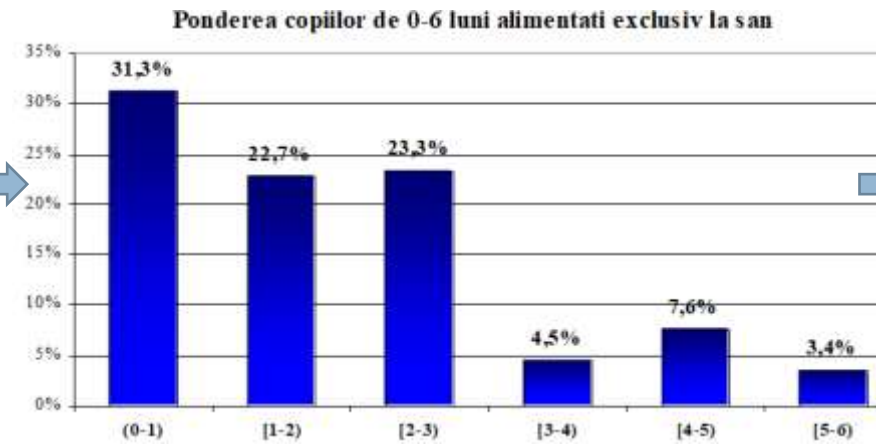
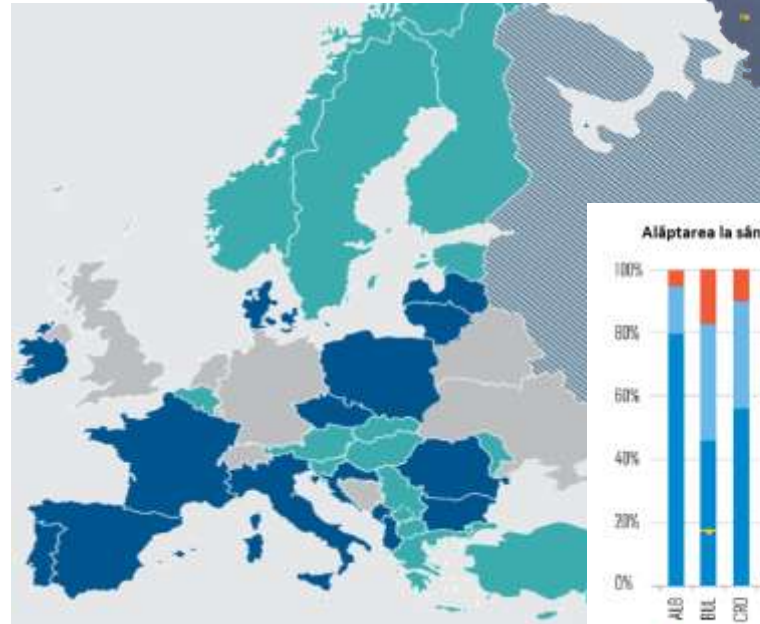
- avantajele economice ale alăptării iau în considerare scăderea costurilor pentru asigurarea alimentației copiilor atât pentru familie, cât și pentru societate, la care se adaugă diminuarea costurilor legate de scăderea incidenței și prevalenței cel puțin a bolilor diareice și respiratorii din perioada copilăriei. O analiză mai recentă din SUA, citată de Lee, Amanda, et al. în „Infant feeding guidelines: information for health workers” (2012) a constatat că, dacă 90% din familii ar putea să respecte recomandările medicale de a alăpta exclusiv pentru 6 luni, s-ar economisi 13 miliarde dolari pe an și, anual ar putea fi prevenite 911 decese. Child, Young în „Infant and Young Child Feeding” (2011) citează rezultatele studiilor care au arătat rolul alăptării în reducerea riscurilor pentru: infecțiile tractului respirator inferior (cu 72%), infecțiile gastrointestinale (cu 64%), otita medie (cu 50%), astm (cu 42%), diabetul de tip 2 (cu 39%) sau de tip 1 (cu 19-27%), și riscul cu 27% mai mic pentru obezitate; aceleași studii indică un risc de mortalitate post-neonatală cu 21% mai mic în rândul copiilor alăptați și reducerea riscului de a dezvolta anumite tipuri de cancer în copilărie, cum ar fi leucemia (cu 30% mai mic în cazul alăptării timp de 6 luni) sau limfoamele²⁴.

²⁴ https://www.unicef.org/nutrition/files/Final_IYCF_programming_guide_2011.pdf (pag.5)
Child, Young. „Infant and Young Child Feeding”, Nutrition, (2011)



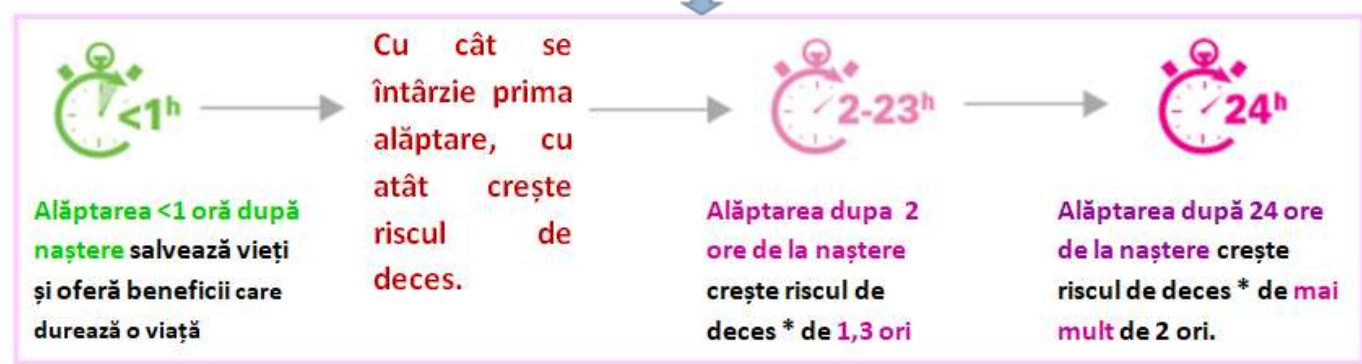
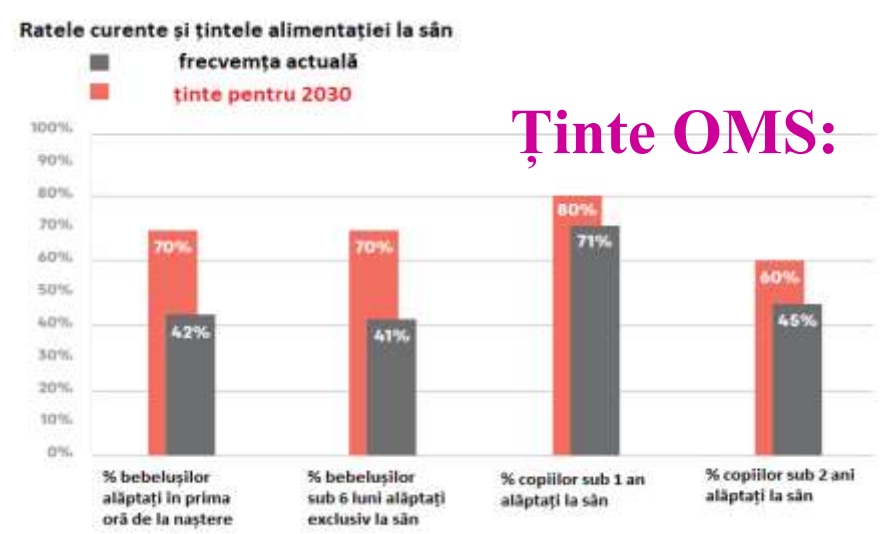
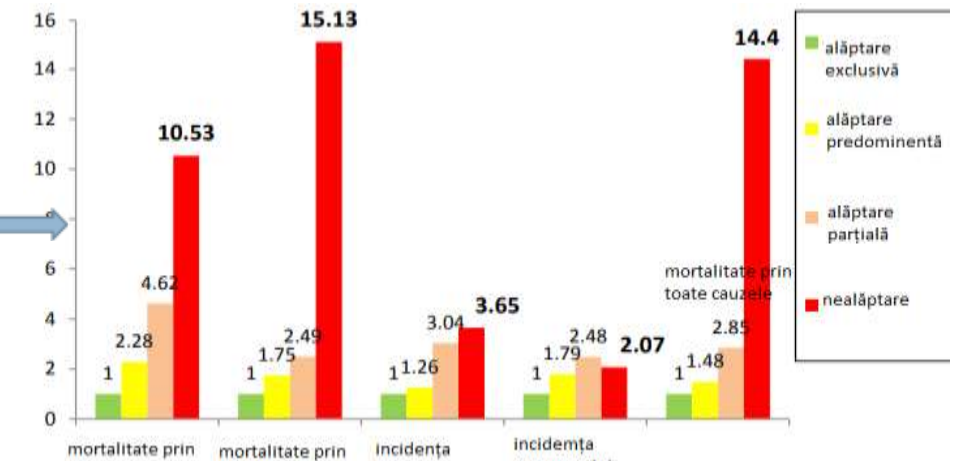
SĂPTĂMÂNA MONDIALĂ A ALIMENTAȚIEI LA SÂN 1-7 AUGUST 2019

WABA - SĂPTĂMÂNA MONDIALĂ A ALIMENTAȚIEI LA SÂN 2019

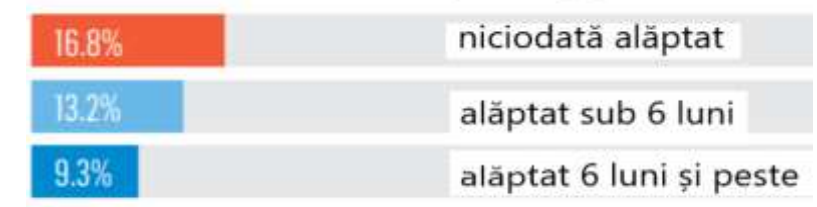


Importanța inițierii alăptării în prima oră a vieții

Riscul de infecție și deces cresc cu amânarea startului alăptării



Prevalența generală a obezității în rândul copiilor exclusiv alăptați pentru diferite perioade de timp (%)



10 beneficii ale alimentației la sân exclusive*

- salvează vieți protejează împotriva îmbolnăvirilor
- conține toți nutrienții necesari primelor 6 luni
- asigură o sursă curată și sigură de hrană
- dezvoltă optim fizic și intelectual
- previne diareea și malnutriția
- întărește legătura mamă copil
- reduce riscul de cancer mamar și ovarian la mame
- crește distanța dintre sarcini
- economisește costul laptelui formula și al biberonelor
- protejează mediul

Beneficiile alimentației la sân pentru copil:

- asigură o creștere fizică și psihică echilibrată;
- protejează copilul de infecții microbiene, virotice și fungice și reduce severitatea desfășurării lor;
- este ușor digerabil;
- are temperatură optimă;
- este steril;
- reduce riscul enterocolitei necrozante și a retinopatiei la prematuri;
- reduce riscul diabetului zaharat de tip I și tip II (mai ales alăptarea exclusivă 6 luni) ;
- reduce riscul obezității și al hipercolesterolemiei;
- previne malnutriția;
- reduce riscul anemiei feriprive;
- reduce riscul dezvoltării limfomului, leucemiei, bolii Hodgkin, al bolilor intestinale cronice (boala Crohn, colita ulceroasă, celiachie) în copilărie și al bolilor cardiovasculare din perioada adultă;
- reduce riscul morții subite;
- reduce riscul alergiei și al astmului bronșic dacă alăptarea durează cel puțin 4 luni;
- favorizează dezvoltarea mușchilor feței, a dentiției și a vorbirii;
- asigură o dezvoltare cerebrală, cognitivă și vizuală optimă;
- interdependența reciprocă prin alăptare a mamei și copilului fundamentează legătura mamă - copil și reduce tulburările emoționale și de adaptare a copilului în adolescență.

Mesaje cheie pentru promovarea alimentației la sân:

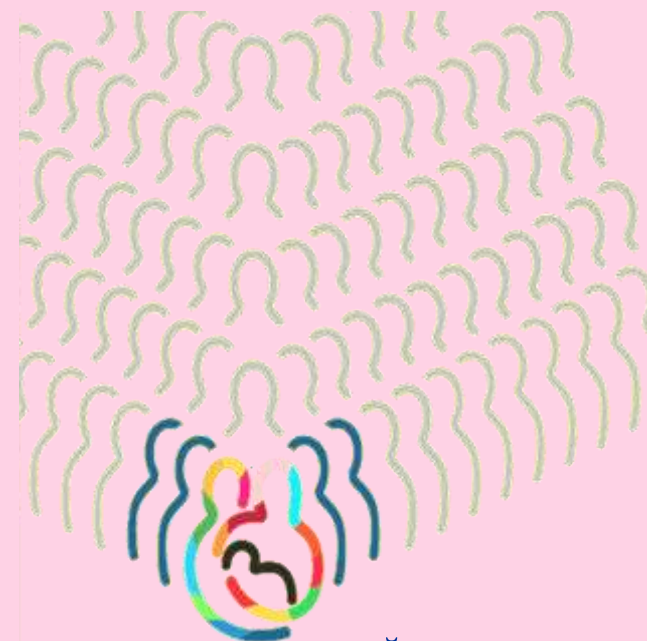
- Prima imunizare, cea mai eficientă și cea mai ieftină metodă de creștere a imunității copiilor și salvare de vieți.
- Mai multe mame alăptează dacă primesc instruire, consiliere și susținere în centrele medicale.
- Nu putem reduce mortalitatea infantilă la fel de eficient precum o facem prin programele și investițiile privind promovarea alimentației la sân.
- Alimentația la sân cel mai bun start în viață.
- Alimentația la sân drept al fiecărui copil



Material realizat în cadrul subprogramului de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate al Ministerului Sănătății - pentru distribuție gratuită

SĂPTĂMÂNA MONDIALĂ A ALIMENTAȚIEI LA SÂN

1 - 7 AUGUST 2019



INFORMAȚI PĂRINȚII,

PROMOVAȚI ALIMENTAȚIA LA SÂN!
Acum și pentru viitor!



MINISTERUL
SĂNĂTĂȚII



INSTITUTUL NAȚIONAL
DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

CNEPSS

CENTRUL NAȚIONAL
DE EVALUARE ȘI PROMOVARE
A STĂRII DE SĂNĂTATE



CENTRUL REGIONAL
DE SĂNĂTATE
PUBLICĂ SIBIU



DIRECȚIA DE
SĂNĂTATE
PUBLICĂ BIHOR

Beneficiile alimentației la sân pentru mamă:

- ajută involuția uterină rapidă după naștere și previne hemoragiile postpartum;
- este protectivă împotriva cancerului de sân și ovar și a osteoporozei postmenopauzale;
- duce la pierderea surplusului de grăsime câștigat în timpul sarcinii și reduce riscul obezității pe termen lung;
- contraceptiv (98%) numai pe perioada alăptării exclusive;
- scade necesarul de insulină la mamele diabetice;
- diminuează efectele endometriozei și ajută la stabilizarea bolii;
- este mai comodă și mai puțin oboseală;
- laptele de mamă nu trebuie preparat, copilul este portabil;
- are rol în împlinirea feminității și dezvoltarea instinctelor materne;
- realizează o legătură strânsă cu copilul;
- economie pentru familie.

Beneficiile pentru societate:

- populație sănătoasă;
- efect ecologic pozitiv;
- economisire de fonduri consumate pentru achiziționare de lapte praf;
- scad cheltuielile pentru tratarea bolilor acute și cronice ale copilului.

Alăptarea exclusivă

Alăptarea exclusivă înseamnă hrănirea copilului numai cu lapte matern direct de la sân sau cu lapte muls, fără alte lichide sau solide, nici măcar apă, cu excepția soluțiilor de rehidratare, picăturilor sau siropurilor conținând vitamine, suplimentelor de minerale sau medicamentelor recomandate de medici.
(https://www.unicef.org/nutrition/files/IYCF_Indicators_part_III_country_profiles.pdf)



Recomandări OMS/UNICEF:

Inițierea alăptării în prima oră după naștere

Alăptarea exclusivă până la 6 luni

Continuarea alăptării până la 24 luni

5 sfaturi rapide pentru o alăptare de succes:



1. Participați la cursuri de instruire prenatală.



2. Începeți alăptarea la sân în prima oră după naștere.



3. Facilitați contactul dintre pielea mamei și cea a nou născutului „piele pe piele” cât mai mult în primele zile.



4. Alăptați la sân copilul la cerere.



5. Cereți sfaturi autorizate de la personalul medical calificat, în special în primele zile după naștere.



WABA - SĂPTĂMÎNA MONDALĂ A ALIMENTAȚIEI LA SÂN 2019

<http://worldbreastfeedingweek.org/>

SĂPTĂMÂNA MONDIALĂ A ALIMENTAȚIEI LA SÂN

1 - 7 AUGUST 2019

10 beneficii ale alimentației la sân pentru copil



1. Asigură o creștere fizică și psihică echilibrată.
2. Protejează copilul de infecții microbiene, virotice și fungice și reduce severitatea desfășurării lor.
3. Este ușor digerabil, are temperatură optimă, este steril.
4. Reduce riscul enterocolitei necrozante și a retinopatiei la prematuri.
5. Reduce riscul diabetului zaharat de tip I și tip II (mai ales alăptarea exclusivă timp de 6 luni).
6. Reduce riscul obezității și al hipercolesterolemiei, previne malnutriția, reduce riscul anemiei feriprive.
7. Reduce riscul dezvoltării limfomului, leucemiei, bolii Hodgkin, ale bolilor intestinale cronice (boala Crohn, colita ulcerosă, celiachie) în copilărie și a bolilor cardio-vasculare din perioada de adult.
8. Reduce riscul morții subite, al alergiei și al astmului bronșic dacă alăptarea durează cel puțin 4 luni.
9. Favorizează dezvoltarea mușchilor feței, a dentiției și a vorbirii, asigură o dezvoltare cerebrală, cognitivă și vizuală optimă.
10. Interdependența reciprocă prin alăptare, a mamei și copilului, fundamentează legătura mamă - copil și reduce tulburările emoționale și de adaptare a copilului în adolescență.

INFORMAȚI PĂRINȚII, PROMOVAȚI ALIMENTAȚIA LA SÂN! Acum și pentru viitor!



<http://worldbreastfeedingweek.org/>



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



INSTITUTUL NAȚIONAL
DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

CNEPSS

CENTRUL NAȚIONAL DE EVALUAREA ȘI
PROMOVAREA STĂRII DE SĂNĂTATE



CENTRUL REGIONAL
DE SĂNĂTATE PUBLICĂ SIBIU



DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ
BIHOR