

Institut za javno zdravlje Kragujevac<sup>1</sup>  
 Klinički centar "Kragujevac", Kragujevac  
 Ginekološko-akušerska klinika<sup>2</sup>

Originalni naučni rad  
*Original study*  
 UDK 618.6  
 DOI: 10.2298/MPNS0812576D

## RANI KONTAKT SA BEBOM - PREDNOST ZA MAJKU

### AN EARLY CONTACT WITH THE BABY - BENEFIT FOR THE MOTHER

Gordana ĐORĐEVIĆ<sup>1</sup>, Božidar JOVANOVIĆ<sup>2</sup> i Momčilo ĐORĐEVIĆ<sup>2</sup>

**Sažetak** - Opsežna istraživanja o ranom kontaktu i boravku majke sa bebom govore o neprocenljivoj koristi za majke, odojčad, porodicu i društvo. Cilj istraživanja bio je da utvrdimo da li postoji korist za majku od ranog kontakta i boravka sa bebom. Studijsku grupu činilo je 216 ispitanica koje su boravile sa svojom bebom i imale rani kontakt, a kontrolnu grupu 216 ispitanica koje nisu bile sa svojom bebom. Kod babinjara je određivana involucija uterusa, pospartalni hemogram trećeg dana od porođaja, utrošak uložaka i dužina hospitalizacije. U studijskoj grupi je bilo signifikantno: manje loše involucije uterusa, manje postpartalne anemije mereno vrednostima hemoglobina i broja eritrocita, manji utrošak uložaka i kraća hospitalizacija. Rani kontakt i boravak sa svojom bebom nakon porođaja utiču na manji gubitak krvi analiziran postpartalnim hemogramom, bolju involuciju uterusa, manji utrošak uložaka, analizirana u prva 3 posleporođajna dana i kraću hospitalizaciju. Pozitivna komponenta oksitocinskog refleksa dojenja verovatno je zaslužna za ove efekte. Babinjare imaju benefit od ranog kontakta i boravka sa bebom.

**Cljučne reči:** Zajednički boravak; Odnos majke i deteta; Novorođenče; Majke; Evaluacija programa

#### Uvod

Opsežna istraživanja, posebno poslednjih godina, kao i različite studije o prednosti dojenja i upotrebe majčinog mleka u ishrani odojčadi ukazali su na neprocenljivu korist za majke, odojčad, porodicu i društvo [1-3].

Ti efekti se ne ogledaju samo na smanjenju morbiditeta, već i na neprocenljiv značaj dojenja u psihosocijalnom razvoju jedinke.

Studije takođe ukazuju na moguće koristi za zdravlje majki. Već duže vreme utvrđeno je da dojenje povišava nivo oksitocina, koji dovodi do manjeg krvarenja posle porođaja i brže involucije uterusa [4].

Laktaciona amenoreja dovodi do manjeg gubitka menstrualne krvi tokom meseci posle porođaja. Nedavna istraživanja prikazuju da žene koje doje, lakše vraćaju telesnu težinu na težinu koju su imale pre trudnoće, odlažu nastajanje ovulacije sa povećanim razmakom između rođenja, poboljšavaju postpartalnu remineralizaciju kostiju sa redukcijom fraktura kukova u postmenopauzi i sa smanjenim rizikom od nastanka karcinoma ovarijuma i karcinoma dojke u perimenopauzi [5,6].

Cilj istraživanja je da utvrdimo da li postoji korist za majke od ranog kontakta sa bebom u prvim danima posle porođaja.

#### Materijal i metode

Studija je sprovedena na GAK KC Kragujevac u Kragujevcu. Studijsku grupu, koja je bila permanentno od rođenja sa svojom bebom do izlaska iz porodilišta činilo je 216 ispitanica. Kontrolnu grupu, koja je svoje bebe dobijala povremeno i nije stalno boravila sa njima činilo je takođe 216 ispitanica. Između ispitivanih grupa nije bilo razlika po

svim pitanjima koja bi mogla da utiču na rezultat ispitivanja, godinama starosti, mestu stanovanja, paritetu, upotrebi lekova u trudnoći, hospitalizaciji u toku trudnoće, načinu završetka porođaja, starosti trudnoće, vrednostima krvnog pritiska pre porođaja, proteinurije, vrednostima hemoglobina i broja eritrocita trudnica pre porođaja.

Posle porođaja kod babinjara u trećem posleporođajnom danu određivana je involucija uterusa (srednja 2pp oko sredine rastojanja pubis-simfiza), broj eritrocita, vrednost hemoglobina, broj utrošenih uložaka, a na kraju hospitalizacije srednja vrednost dužine hospitalizacije.

Statistička analiza učinjena je primenom Kolmogorov-Smirnov testa, Studentovog t-testa,  $\chi^2$  testa i ANOVA paketa za testiranje varijansi. Za nivo pouzdanosti uzeta je verovatnoća do 0,05 ili  $p < 0,05$ .

#### Rezultati

Analiza rezultata kvaliteta involutivnih procesa uterusa kod porodilja u studijskoj i kontrolnoj grupi signifikantno se razlikuju (K-S i,  $\chi^2$  test;  $Diz=0,138$ ,  $\chi^2_{iz}=8,115$ ,  $DF=1$ ,  $p < 0,05$ ). U studijskoj grupi sa signifikantno manjom verovatnoćom je loš proces, odnosno kod svake pete, a u kontrolnoj grupi gotovo kod svake treće babinjare ( $tiz=2,06$  za  $p < 0,05$ ; (Tabela 1).

U studijskoj grupi kvalitet involutivnih procesa kod babinjara, uglavnom je dobar ili srednji, oko 75% slučajeva ( $47,7 \pm 28,7\%$ ), a u kontrolnoj grupi takođe u oko 75% slučajeva ( $40,7 \pm 34,3\%$ ) srednji ili loš.

Analiza podataka broja eritrocita u trećem danu posle porođaja, inače redovna rutinska kontrola babinjara, pokazuje da je status babinjara različit ( $\chi^2_{iz}=7,985$ ,  $DF=1$  za  $p < 0,05$ ) (Tabela 2). Tako u studijskoj grupi, anemija, manjak broja eritrocita

**Tabela 1.** Kvalitet involutivnih procesa uterusa nakon porođaja**Table 1.** The quality of the uterus involution after delivery

Involutivni proces uterusa Uterus involution	Baby friendly		Van programa Outside the programme	
	N	%	N	%
Dobar/Good	62	28,7	54	25
Srednji/Medium	103	47,7	88	40,7
Loš/Bad	51	23,6	74	34,3
Ukupno/Total	216	100	216	100

ispod normale ( $<3,0 \times 10^6$ ), zastupljena je sa značajno manjom verovatnoćom (35,2% prema 49,1%) ( $t_{iz}=2,25$   $p<0,05$ ). U kontrolnoj grupi verovatnoća pojave anemije, po ovom parametru, posle porođaja, je u oko 50%. Ovde se anemija uzima uslovno, jer su za analizu, iz praktičnih razloga, uzete samo dve klase: manje od normale ( $>3 \times 10^6$ ) i u granicama normale.

**Tabela 2.** Broj eritrocita kod majke u trećem posleporođajnom danu**Table 2.** Number of mother's erythrocytes on the third postpartum day

N Eritrocita ( $\times 10^6$ ) Number of erythrocytes	Baby friendly		Van programa/Outside the programme	
	N	%	N	%
$\leq 3$	76	35,2	106	49,1
$> 3$	140	64,8	110	50,9
Ukupno/Total	216	100	216	100

Sličan rezultat, kao i za broj eritrocita, dobija se kada se posmatra analiza drugog biohemijskog parametra, vrednost hemoglobina (Tabela 3). Iz istih razloga prikazane su dve grupe vrednosti hemoglobina, ispod normale ( $>100$  g/l) i u granicama normale.

**Tabela 3.** Vrednost hemoglobina kod majke u trećem posleporođajnom danu**Table 3.** Mother's haemoglobin value on the third postpartum day

Vrednost hemoglobina (g/l) Value of haemoglobin (g/l)	Baby friendly		Van program/Outside the programme	
	N	%	N	%
$\leq 100$	79	36,6	103	47,7
$> 100$	137	63,4	113	52,3
Ukupno/Total	216	100	216	100

Broj utrošenih uložaka se često u praksi koristi kao pokazatelj obilnosti i trajanja krvarenja, u ovom slučaju, posle porođaja. Uporedna analiza prikazanih rezultata, uz primenu opisane statističke procedure, pokazuje da postoji značajna razlika u verovatnoći utrošenih uložaka između ispitivanih grupa. K-S i  $\chi^2$  test ( $D_{iz}=0,1898$ ,  $\chi^2_{iz}=15,560$ ,  $DF=1$ ,  $p<0,05$ ) ( $t_{iz}=3,38$  za  $p<0,05$ ) (Tabela 4).

Razlika ukazuje da babinjare u studijskoj grupi sa najvećom verovatnoćom utroše 3 do 4 uložaka po danu, a u kontrolnoj grupi 4 i više uložaka.

Uporednom analizom raspodela verovatnoća dužine hospitalizacije nakon porođaja, za obe grupe ispitanica, dokazuje se da među njima nema značajne razlike ( $\chi^2_{iz}=0,602$ ,  $DF=2$  za  $p<0,05$ ). Značajno najveći broj babinjara iz studijske (43,5%)

**Tabela 4.** Broj utrošenih uložaka**Table 4.** Number of sanitary napkins

N utrošenih uložaka (po danu) Number of erythrocytes	Baby friendly		Van programa Outside the programme	
	N	%	N	%
$< 3$	66	30,5	34	15,7
3-4	117	54,2	102	47,2
$> 4$	33	15,3	80	37,1
Ukupno/Total	216	100	216	100

i kontrolne grupe (45,8%) bio je hospitalizovan nakon porođaja između 4 i 6 dana (Tabela 5) ( $t_{iz}=2,42$   $p<0,05$ ).

Preciznijom analizom, dobija se nešto drugačiji rezultat. Srednja vrednost broja dana hospitalizacije

**Tabela 5.** Dužina hospitalizacije nakon porođaja**Table 5.** 3. 12. Hospitalization after delivery

Hospitalizacija (dani) Hospitalization (days)	Baby friendly		Van programa/Outside the programme	
	N	%	N	%
$\leq 3$	79	36,6	54	25
4-6	94	43,5	99	45,8
$> 7$	43	19,9	63	29,2
Ukupno/Total	216	100	216	100

Studijska grupa  $X_{sr}=4,5$  dana a  $S_d=0,71$ , Kontrolna grupa  $X_{sr}=5,2$  dana i  $S_d=0,92$

nakon porođaja u studijskoj grupi je  $X_{sr}=4,5$  dana, sa  $S_d=0,71$ , a u kontrolnoj grupi  $X_{sr}=5,2$  dana i  $S_d=0,92$ . Studentov t test i ANOVA paket za testiranje varijansi pokazuju da su varijanse slične.

Međutim, sa značajno razlikom, babinjare u studijskoj grupi su nakon porođaja bile u proseku kraće hospitalizovane za oko jedan dan od babinjara u kontrolnoj grupi (preciznije 0,7 dana), ( $t=9,00$   $p<0,05$ ).

Ovde treba primetiti da, i ako nije značajna, ipak je respektivna verovatnoća od 29% slučajeva hospitalizacije duže od 7 dana u kontrolnoj grupi, ili kod svake treće, a u studijskoj grupi oko 20%, ili kod svake pete babinjare.

## Diskusija

U studijskoj grupi sa značajno malom verovatnoćom je kvalitet involutivnih procesa uterusa loš, odnosno kod svake pete babinjare, a u kontrolnoj grupi gotovo kod svake treće babinjare. Znači da je u studijskoj grupi kvalitet involucije uterusa uglavnom dobar ili srednji, oko 75% slučajeva, a u kontrolnoj grupi takođe u oko 75% slučajeva srednji ili loš. Ova činjenica je jedan od pokazatelja prednosti ranog, stalnog boravka majke sa bebom, kada se radi o stanju majke posle porođaja. Naime, pozitivna komponenta oksitocinskog refleksa dojenja, i u ovom segmentu, dokazuje se najverovatnijim efektom koje ceo biološko-hemijski odgovor organizma ima na ostale procese [7].

Svi ostali biohemijski pokazatelji o stanju majke nakon porođaja podržavaju tezu o potektivnoj ulozi dojenja u mnogim procesima. Pre svega, ta uloga nedvosmisleno je dokazana u parametrima o kvali-

tetu krvne slike izražene kroz broj eritrocita i visinu hemoglobina, nekoliko dana nakon porođaja. Tako je u studijskoj grupi anemija zastupljena sa značajno manjom verovatnošću (35,2 prema 49,1%). Sličan rezultat dobija se upoređenjem vrednosti hemoglobina ovih grupa.

U prilog činjenici da se majke iz studijske grupe brže oporavljaju nakon porođaja ide i broj utrošenih uložaka kao praktični pokazatelj o obilnosti krvarenja, odnosno brzini oporavka babinjara. Babinjare posle porođaja iz studijske grupe sa najvećom verovatnošću utroše 3 do 4 uložaka po danu, a babinjare iz kontrolne grupe 4 i više uložaka.

I drugi autori su dokumentovali da u posleporođajnom periodu, babinjare koje sve vreme provode sa svojom bebom nakon porođaja imaju manji gubitak krvi analiziran postpartalnim hemogramom, bržu involuciju genitalnih organa, manji utrošak uložaka, analizirana u prvih 3 posleporođajna dana [8,9].

Dužina hospitalizacije je parametar koji posredno može da ukaže na stanje majke i novorođenčeta nakon porođaja. Babinjare iz studijske grupe su nakon porođaja bile u proseku kraće hospitalizovane za oko jedan dan od babinjara iz kontrolne grupe. Hospitalizacija duža od 7 dana u kontrolnoj

grupi zabeležena je kod svake treće, a u studijskoj grupi kod svake četvrtne babinjare.

U segmentu ranog nadzora babinjara, na osnovu nalaza drugih autora, utvrđeno je da se ispitanice koje posle porođaja stalno borave sa svojim bebama kraće zadržavaju u bolničkim uslovima, kao i da tokom tog boravka primaju značajno manje uterotonika i antibiotika u odnosu na babinjare koje su odvojene od svojih beba [10,11].

### Zaključak

U studijskoj grupi sa značajno malom verovatnošću je kvalitet involutivnih procesa uterusa loš, odnosno kod svake pete babinjare, a u kontrolnoj grupi gotovo kod svake treće babinjare. U studijskoj grupi anemija je nakon porođaja zastupljena sa značajno manjom verovatnošću (35,2 prema 49,1%) nego u kontrolnoj grupi. U studijskoj grupi vrednost hemoglobina ispod normale nakon porođaja zastupljena je sa manjom verovatnošću (36,6 prema 47,7%) nego u kontrolnoj grupi. Babinjare iz studijske grupe utroše manje uložaka po danu od babinjara iz kontrolne grupe (3-4 prema više od 5). Babinjare iz studijske grupe su nakon porođaja bile u proseku kraće hospitalizovane za oko jedan dan od babinjara iz kontrolne grupe.

### Literatura

1. Howie P, et al. The relationship between suckling prolactin response and lactogenesis. *J Clin Endocrinol Metab* 1980; 50:670-3.
2. Inch S, Gartforth S. Establishing and maintaining breastfeeding. In: Chalmers I, et al. ed. *Effective care in pregnancy and childbirth*. Oxford: Oxford University Press; 1989.
3. Hodgkinson R. Effects of obstetric analgesia on neonatal neurobehaviour. In: Marx G, ed. *Clinical management of mother and newborn*. New York: Springer; 1979.
4. Lawrence RA, Lawrence RM. Medical complications of the mother. Chapter 15. In: *Breastfeeding: a guide for the medical profession*. 5<sup>th</sup> ed. Mosby: St. Louis; 1999.
5. Vinther D. *Breastfeeding - how to support success: a practical guide for health workers*. Copenhagen: World health Organisation; Regional Office for Europe; 1993.
6. Kennedy K, Visness C. Contraceptive efficacy of lactational amenorrhoea. *Lancet* 1992;339:227-30.
7. Riordan J, Auerbach KG. Breast-related problems. Chapter 15. In: *Breastfeeding and human lactation*. 2<sup>nd</sup> ed. Sudbury, MA: Jones and Bartlett; 1999.
8. Moon JL, Humenick SS. Breast engorgement: contributing variables and variables amenable to nursing intervention. *JOGN Nurs* 1989;18:309-15.
9. Hill PD, Humenick SS. The occurrence of breast engorgement. *J Hum Lact* 1994;10:79-86.
10. Robson BA. Breast engorgement in breastfeeding mothers (dissertation). Cleveland (OH): Case Western Reserve University; 1990.
11. McLachlan Z, Milne EJ, Lumley J, Walker BL. Ultrasound treatment for breast engorgement: a randomized double-blind trial. *Breastfeed Rev* 1993;3:16-21.

### Summary

#### Introduction

Numerous studies on the early contact between mother and the baby and the time they spend together - common stay stress the fact that these are invaluable for the mothers, infants, family and society in general. The objective of the research. The objective of the research was to establish whether mother benefits from the early contact with her baby and the importance of the time period they spend and share together.

#### Materials and methods

The study group consisted of 216 mothers that spend the time with their babies and had the early contact with the babies as

well, and the control group consisted of 216 mothers that were detached from their babies. Puerpera were observed in the aspects of the uterus involution, post delivery hemogramme on the third day after the childbirth, sanitary napkin consumption and the hospitalization length.

#### Results

For the study group the following was significant: less of the bad uterus involution, less of the post delivery anemia measured in the hemoglobin values and in the number of erythrocytes, less of the sanitary napkin consumption and the shorter hospitalization length.

**Discussion**

*The early contact and the time spent with their babies after the childbirth influence the less blood loss analyzed by post delivery hemogramme, better uterus involution, less of the sanitary napkin consumption analyzed in the first three days after the childbirth and the shorter hospitalization length. The positive*

*component of the breastfeeding oxytocic reflex is probably responsible for these effects.*

**Conclusion**

*Puerpera benefit from the early contact and the time spent with their babies.*

**Key word:** *Rooming-in Care; Mother-Child Relations; Infant, Newborn; Mothers; Program Evaluation*

Rad je primljen 7. IV 2006.

Prihvaćen za štampu 14. IV 2006.

BIBLID.0025-8105:(2008):LXI:11-12:576-579.