

Dansk sammendrag (Danish summary)

Baggrund

Moderat akut underernæring (MAM) påvirker omkring 33 millioner børn og er et stort globalt sundhedsproblem, der medfører øget sygelighed og dødelighed og påvirket kognitiv udvikling. På trods af udviklingen af et fedt-baseret næringstilskud (lipid-based nutrient supplement, LNS) og forbedrede versioner af en melblanding baseret på majs og soja (corn-soy blend, CSB) i de seneste år, er der på nuværende tidspunkt ingen standardiseret behandling for MAM.

En optimal sammensætning af næringstilskud er imidlertid ikke nok til alene at sikre en succesfuld behandling af underernæring. Man må også tage højde for hvordan næringstilskud til behandling af MAM bliver modtaget af forbrugerne samt hvordan de bruges derhjemme, idet behandlingen som oftest foregår ambulantly. Oplysninger om disse aspekter er derfor af afgørende betydning, når det kommer til forståelsen af effektiviteten af næringstilskud til behandling af MAM.

Metoder

Dette studie blev udført som en del af TreatFOOD-projektet, et randomiseret forsøg med henblik på at vurdere effektiviteten af nye versioner af CSB og LNS. Studiet bestod af to faser: 1) et pilotstudie med 180 raske børn, der inkluderede et observeret måltid samt en tredages hjemmeration af én af de forskellige versioner af CSB og LNS. Dette blev efterfulgt af et spørgeskema til mødre eller værge, med henblik på at evaluere hvordan de forskellige næringstilskud blev modtaget af forbrugerne samt at undersøge eventuelle barrierer for at introducere nye næringstilskud, der kunne påvirke denne modtagelse. 2) I forbindelse med TreatFOOD projektet evaluerede vi hvordan de forskellige versioner af næringstilskud blev modtaget hos børn med MAM. Denne del af studiet indbefattede 1.546 børn og deres mødre eller værge, samt en undergruppe af deltagere og inkluderede både kvalitative og kvantitative metode, som spørgeskemaer, fokusgruppe diskussioner, hjemmebesøg og interviews.

Resultater

I pilot studiet så vi, at både CSB og LNS blev lige vel modtaget, og der var ingen indikationer på, at mængden af mælk eller kvaliteten af soja havde indflydelse på de organoleptiske egenskaber af næringstilskuddene hos raske børn. Ikke desto mindre, havde flere børn, der modtog CSB, rester tilbage i forhold til børn, der modtog LNS. Lignende næringstilskud til forebyggelse og behandling af underernæring var generelt værdsat i denne kontekst, selvom LNS blev anset som værende anderledes i forhold til den lokale mad og i højere grad blev associeret med medicin.

Under TreatFOOD forsøget så vi, at selvom alle næringstilskud blev vel modtaget, var LNS mere værdsat, og

det samme var både LNS og CSB med et højt indhold af mælk. Mængden af mælk og kvaliteten af soja havde til gengæld ingen indflydelse på de organoleptiske parametre såsom smag, konsistens og lugt. Som det også var tilfældet i pilot studiet, genererede CSB flere rester og desuden blev det af mange anset som værende svært at håndtere. Begge næringstilskud blev betragtet som en medicinsk behandling og gunstig for børns sundhed. Derudover så vi, at CSB i højere grad blev madet med tvang, mens der, ved madning med LNS, blev brugt en mere opmuntrende tilgang. CSB blev derudover ofte ikke serveret tilberedt og heller ikke så hyppigt som anbefalet. Begge typer næringstilskud blev desuden jævnlige delt med andre børn i husholdningen.

Konklusion

Vores resultater viser, at både CSB og LNS var vel modtaget, men CSB genererede flere rester og blev i højere grad betragtet som svært at håndtere. Derudover blev CSB ofte ikke serveret tilberedt eller så hyppigt som anbefalet og blev højere grad madet med tvang, mens LNS blev madet på en mere opmuntrende og taktile måde. Næringstilskud med højt indhold af mælk var generelt mere værdsat, og både CSB og LNS blev betragtet som havende medicinske egenskaber. Både CSB og LNS blev jævnlige delt med andre børn i husholdningen.

Disse resultater støtter resultater relateret til effektiviteten af de næringstilskud der er blevet undersøgt i TreatFOOD forsøget ved at understøtte hvordan og hvorledes næringstilskud udviklet til behandling af MAM bliver modtaget i en given kontekst og hvordan og hvornår de anvendes og hvem der anvender dem. Resultaterne bidrager derved til den evidens der kan danne grundlag for behandlingen af MAM.