

Новости грудного вскармливания: метаанализ и результаты медико-социологического исследования

Л.Д. Музалевская¹, С.Н. Борзакова¹, К.И. Григорьев¹, А.Е. Юдина², И.В. Пржевальская¹

¹Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Минздрава России, Москва

²Детская городская клиническая больница имени З.А. Башляевой Департамента здравоохранения города Москвы
e-mail: k-i-grigoryev@yandex.ru

Информация об авторах

1. Музалевская Лидия Дмитриевна, врач-ординатор кафедры педиатрии с инфекционными болезнями у детей факультета дополнительного профессионального образования (ФДПО), Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова (РНИМУ) Минздрава России, <https://orcid.org/0000-0003-0264-9543>

2. Борзакова Светлана Николаевна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры педиатрии с инфекционными болезнями у детей ФДПО, РНИМУ Минздрава России, заведующая организационно-методическим отделом по педиатрии, Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы, <https://orcid.org/0000-0001-5544-204X>, Scopus Author ID: 55883991400

3. Григорьев Константин Иванович, д.м.н., профессор кафедры педиатрии с инфекционными заболеваниями у детей ФДПО, РНИМУ Минздрава России, главный редактор журнала «Медицинская сестра», Scopus Author ID: 56848239000

4. Юдина Анастасия Евгеньевна, заведующая неонатологическим отделением ГБУЗ «ДГКБ им. З.А. Башляевой ДЗМ», orcid.org/0000-0002-6920-8024

5. Пржевальская Ирина Владимировна, старший лаборант кафедры РНИМУ им. Н.И.Пирогова

Резюме

В статье отражены результаты онлайн анкетирования от участниц интернет-сообществ матерей и пациенток неонатологического отделения ГБУЗ «ДГКБ им. З.А. Башляевой ДЗМ». Обладающих первичным опытом кормления грудью: 78% из них – это женщины старше 30 лет, с высшим образованием, в основном после естественных родов.

Большинство женщин мотивировано на кормление грудью более 1 года (73%), при этом 43% женщин не получали информации о технике грудного вскармливания, возможных трудностях и методах их преодоления в медицинских организациях. Подавляющее большинство опрошенных (92%) сталкивались с трудностями проведения грудного вскармливания (сложности в технике прикладывания к груди, трещины, лактостаз, мастит) и получали помощь только от частнопрактикующих консультантов по грудному вскармливанию. Наиболее уязвимая группа детей в вопросах сохранения грудного вскармливания – недоно-

шенные дети, которых в родзале сразу не прикладывают к груди и вопросы сохранения грудного вскармливания для матерей таких детей стоят особенно остро.

Вывод-предложение: необходимо обучение персонала медицинских организаций практическим вопросам поддержки грудного вскармливания с целью преодоления трудностей для кормящих матерей и сохранению длительного грудного вскармливания как залога здоровья подрастающего поколения.

Ключевые слова: грудное вскармливание, сестринская помощь в педиатрии, медицинская сестра в педиатрии.

Для цитирования: Музалевская Л.Д., Борзакова С.Н., Григорьев К.И., Юдина А.Е., Пржевальская И.В. Новости грудного вскармливания: метаанализ и результаты медико-социологического исследования. Медицинская сестра, 2021; 6 (23): 44–51, DOI: <https://doi.org/10.29296/25879979-2021-06-14>

Breastfeeding news: meta-analysis and results of a socio-medical study

L.D. Muzalevskaya¹, S.N. Borzakova¹, K.I. Grigoriev¹, A.E. Yudina², I.V. Przhevalskaya¹

¹Russian National Research Medical University. N.I. Pirogov, Ministry of Health of Russia, Moscow

²State Budgetary Healthcare Institution «Children's City Clinical Hospital named after Z.A. Bashlyaeva of the Moscow City Health Department»

Information about the authors

1. Lidia D. Muzalevskaya, Resident Physician, Department of Pediatrics with Infectious Diseases in Children, Faculty of Continuing Professional Education (FDPO), N.I. Pirogov Russian National Research Medical University (RNIMU) Russian Health Ministry, <https://orcid.org/0000-0003-0264-9543>

2. Svetlana N. Borzakova, PhD in Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Pediatrics with Infectious Diseases in Children, FDPO N.I. Pirogov Russian National Research Medical University (RNIMU) Russian Health Ministry, Head of the Organizational and Methodological Department for Pediatrics, Research Institute of Health Organization and Medical Management of the Moscow Department of Health, orcid.org/0000-0001-5544-204X, Scopus Author ID: 55883991400

3. Konstantin I. Grigoriev, Doctor of Medical Sciences, Professor of the Department of Pediatrics with Infectious Diseases in Children, FDPE, Russian National Research Medical University Russian Health Ministry, editor-in-chief of the journal «The Nurse», Scopus Author ID: 56848239000

4. Anastasia E. Yudina, head of the neonatology department of the State Budgetary Healthcare Institution “DGKB im. PER. Bashlyaeva DZM «, orcid.org/0000-0002-6920-8024

5. Irina V. Przhevalskaya, senior laboratory assistant of the Department of N.I. Pirogov Russian National Research Medical University (RNIMU) Russian Health Ministry.

Abstract

The article reflects the results of an online survey from members of the Internet communities of mothers and patients of the neonatology department of the State Budgetary Healthcare Institution “DGKB im. PER. Bashlyaeva DZM “. Those with primary experience of breastfeeding: 78% of them are women over 30 years old, with higher education, mainly after natural childbirth.

Most women are motivated to breastfeed for more than 1 year (73%), while 43% of women did not receive information about breastfeeding techniques, possible difficulties and methods of overcoming them in medical organizations. The overwhelming majority of respondents (92%) faced difficulties in breastfeeding (difficulties in the technique of attachment to the breast, cracks, lactostasis, mastitis) and received help only from private practice breastfeeding consultants. The most vulnerable group of children in terms of preserving breastfeeding is premature babies, who are not immediately applied to the breast in the delivery room, and the issues of preserving breastfeeding for the mothers of such children are especially acute.

Conclusion-proposal: it is necessary to train the personnel of medical organizations in practical issues of breastfeeding support in order to overcome difficulties for nursing mothers and maintain long-term breastfeeding as a guarantee of the health of the younger generation.

Key words: breastfeeding, pediatric nursing, pediatric nurse.

For citation: Muzalevskaya L.D., Borzakova S.N., Grigoriev K.I., Yudina A.E., Przhevalskaya I.V. Breastfeeding news: meta-analysis and results of a socio-medical study. *The Nurse*, 2021; 6 (23): 44–51, DOI: <https://doi.org/10.29296/25879979-2021-06-14>

Проблема грудного вскармливания не теряет своей актуальности. В нашей стране, возможно, в связи с отсутствием качественных смесей / формул никогда не пропагандировалось искусственное вскармливание. Отечественные педиатры всегда утверждали: «Нельзя не давать малышу то, на что он имеет право». Известный в дореволюционной России врач-просветитель В.Н. Жук (автор книги «Мать и дитя», 1-е издание которой вышло в 1880 г. в Санкт-Петербурге, а последнее, 10-е, — в 1924 г. в Берлине) справедливо отмечал: «С молоком матери дитя всасывает

и лучшие добродетели — верность к Отечеству и постоянство в любви». Об этом же говорят современные классики. В частности, многолетний лидер отечественной детской диетологии, профессор К.С. Ладодо резюмировала: «Материнское молоко – идеальная пища для грудного ребенка, особенно в первые месяцы жизни».

Уместно напомнить, что в 60-70 годах XX века в ведущих странах Запада сформировалось мнение, что кормить грудью новорожденного вовсе не обязательно. Только с волной новых фактов, то есть конкретных примеров отрицательного влияния раннего, при этом чуть ли не обязательного перевода детей на искусственное вскармливание, появились исчерпывающие характеристики: отказ от грудного вскармливания недопустим. Стали возникать лозунги: «Больница, доброжелательная к ребенку» и другие. Оборвались голоса тех, кто яростно рекламировал заменители женского молока. Безусловно, грудное молоко – лучшая пища для новорожденного.

Вот последние основные рекомендации по грудному вскармливанию: 1) в родильном доме с целью становления достаточной по объему и продолжительности лактации здоровый новорожденный ребенок должен выкладываться на грудь матери в первые 30 минут после не осложненных родов на срок не менее 30 минут; 2) до момента становления лактации ребенка кормят столько раз, сколько он испытывает беспокойство и потребность; 3) до 5-6 мес кормить здорового ребенка надо только грудным молоком.

Особую роль играют доказательства, подтверждающие важность грудного вскармливания, полученные в последние годы и связанные с развитием эпигенетики, изучением стволовых клеток. Впечатляют результаты масштабного эпидемиологические исследования, подготовленные группой специалистов из семи стран (Австралия, Бразилия, Вьетнам, Индия, Норвегия, США и Южная Африка), плюс материалы 22 англоязычных систематических обзоров и метаанализов, опубликованные в журнале «The Lancet» (C.G. Victora et al., 2016) и подтвердившие зависимость показателей здоровья матерей, младенцев, детей и подростков, младенческой смертности и т.д. от наличия естественного вскармливания. Доказана прямая связь между грудным вскармливанием в детстве и более высокими показателями уровня IQ, образования и дохода в возрасте 30 лет!

Долгосрочные выгоды вскармливания грудью включают в себя снижение риска избыточной массы или ожирения, развития диабета (типы 1 и 2), риска развития артериальной гипертензии и атеросклероза и др. [Кильдиярова Р.Р., 2017; Giugliani E.R., et al., 2015].

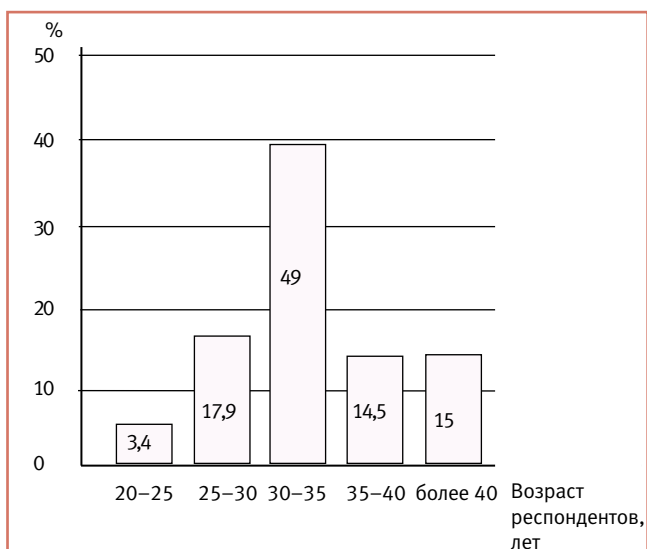


Рис. 1. Возраст и уровень образования респондентов, %

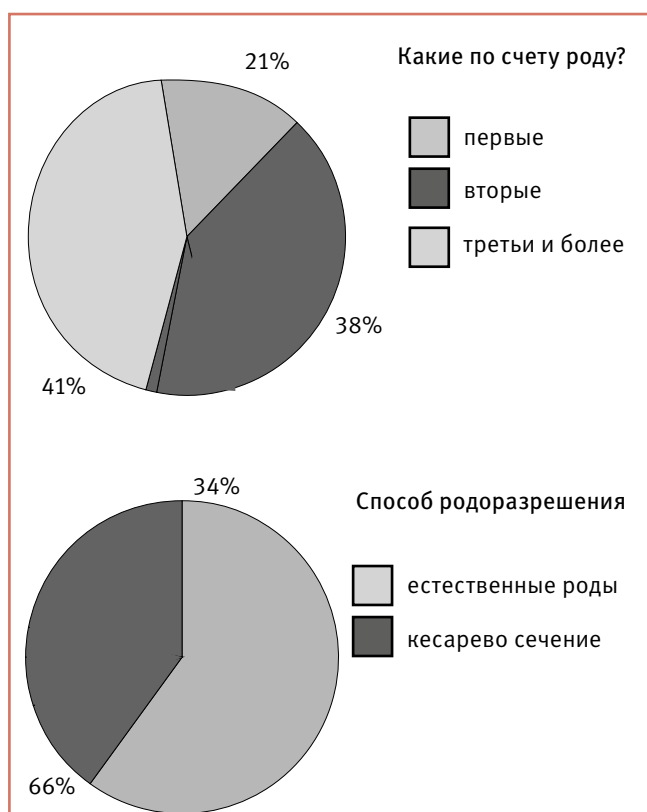


Рис. 2. Характеристика родов

Основной состав грудного молока уникален и сбалансирован, однако наибольший интерес в настоящее время представляют его минорные элементы и клеточный состав, роль которых активно обсуждается. Прежде всего, это биоактивные белки, то есть белки, отвечающие за фер-

ментативную функцию, стимуляцию роста, модуляцию иммунной системы и защиту от патогенных микроорганизмов. Среди биоактивных белков в грудном молоке присутствуют лактоферрин, лизоцим, секреторный иммуноглобулин А, гаптокоррин, лактопероксидаза, А-лактальбумин, стимулированная липазой соль желчной кислоты, β- и κ-казеин, фактор опухолевого роста β [Захарова И.Н. и др., 2017].

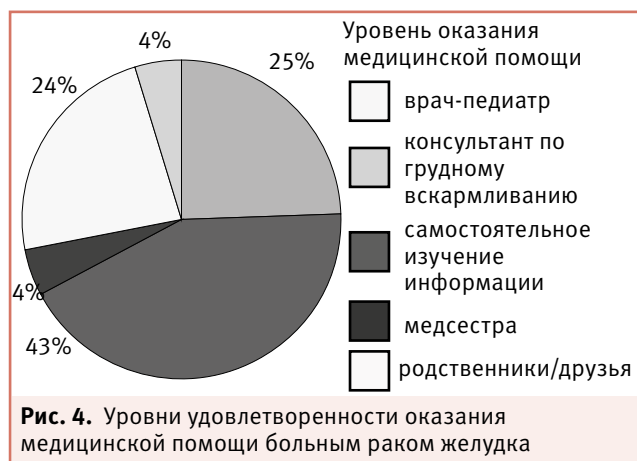
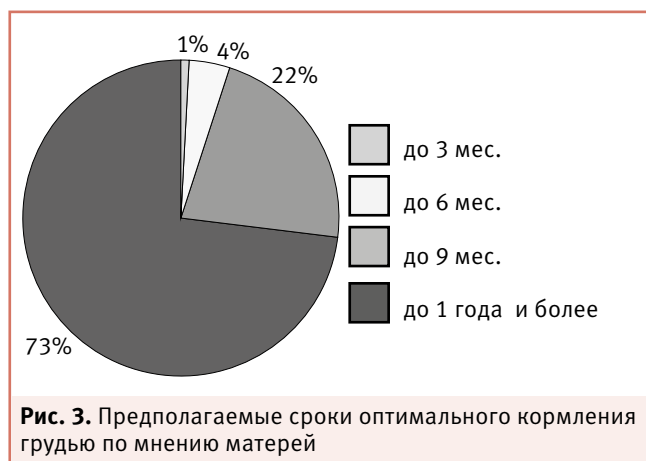
Недавние исследования показали, что грудное молоко для мальчиков отличается от грудного молока для девочек. Грудное молоко для мальчиков содержит больше энергии и его больше по объему. Однако в «трудные времена» состав грудного молока для девочек значительно улучшается.

Грудное молоко содержит огромное количество нуклеотидов, нуклеозидов, нуклеотидных оснований, которые нужны почти во всех реакциях клеточного метаболизма, протеолитических веществ (активные протеазы, проферменты, активаторы протеаз, ингибиторы протеаз), плазмин, трипсин-2, эластазу, катепсин D, тромбин, калликреин, карбокси- и аминопептидазу. Протеины клеточных коммуникаций, протеины иммунного ответа и роста клеток, протеины основного транспорта и метаболизма, продукты обмена энергии выполняют огромное количество функций и т. д. В грудном молоке от здоровых женщин обнаружено более 700 видов бактерий. Основной микробиом грудного молока с определенным числом таксономических единиц составляет ~ 50% от общей численности микроорганизмов. Обнаружены «молочные» стволовые клетки, которые в отличие от эмбриональных, менее склонны к неограниченному клеточному делению и, как показывают наблюдения, не вызывают образования опухолей при трансплантации. Есть и другие важные открытия (гормоны грудного молока и др.), большинство из которых еще предстоит осмыслить.

Уникальные составляющие грудного молока делают его незаменимым во всех отношениях продуктом питания для ребенка раннего возраста. Оно получило название «живая ткань/материя», так как способно менять состав и подстраиваться под текущие потребности ребенка в зависимости от времени суток, периода лактации и даже пола малыша¹.

Цели и задачи исследования. Можно было ожидать, что в связи с осознанием важности грудного вскармливания, все в нашем здравоохранении выстроилось в стройную систему, где практика соответствует теоретическим достижениям.

¹<https://cyberleninka.ru/article/n/grudnoe-moloko-zhivaya-tkan-kak-sohranit-grudnoe-vskarmliwanie>



Поэтому в исследовании мы посчитали необходимым изучить отношение и роль грудного вскармливания в системе медико-социальных координат. Кроме того, ответить на вопрос: как складывается практика грудного вскармливания непосредственно у матерей в реальной жизни. Определить степень мотивированности и нацеленности на продолжительное грудное вскармливание, информированности о пользе грудного вскармливания среди матерей-респондентов и выявить возможные проблемы, с которыми сталкиваются кормящие матери. На заключительном этапе выйти на пути их решения.

Материал и методы исследования. Исследование проводилось методом анонимного онлайн анкетирования. В опросе приняло участие 145 женщин: $\frac{3}{4}$ из них это женщины старше 30 лет, с высшим образованием, после естественных родов (рис.1 и 2). 9 детей родилось недоношенными, 5 из них со сроками гистации 30–33 недели. Клинические характеристики: 21,4% детей потребовалось дополнительное лечение в стационаре; у 84,1% было совместное прерывание в роддоме. Большинство ответов получено от участниц интернет-сообществ матерей, 40 женщин находились со своими детьми в отделении неонатологии ГБУЗ «ДГКБ им. З.А. Башляевой ДЗМ».

61% новорожденных были сразу приложены к груди, 21% – в первые сутки, 18% – позднее. С первых дней жизни на грудном вскармливании находилось 76% новорожденных, 20% – на смешанном, 4% детей получала начальные смеси/формулы.

Результаты исследования. Получены любопытные репрезентативные сведения о современных проблемах естественного вскармливания в понимании матерей. Попытаемся прокомментировать полученные результаты. На вопрос: «Было ли стойкое желание кормить грудью?» положительно ответили 88%, отрицательно 12% женщин. Подавляющее большинство респондентов (106

человек, 73%) первоначально выражали твердое намерение кормить грудью более 1 года (рис. 3).

Самый неприятный факт: почти половина (43%) из опрошенных матерей до родов не получили никакой информации о технике грудного вскармливания, возможных трудностях и способах их преодоления ни в женской консультации, ни в роддоме (рис 3). Тем не менее, основным источником информации о поддержке грудного вскармливания признали роддом те же 43% женщин, 6% – женскую консультацию, 8% – женскую консультацию и роддом.

Большинство женщин (92%) принявших участие в опросе, нуждались в помощи в вопросах грудного вскармливания и получили ее от консультантов, друзей или родственников, либо нашли ответы самостоятельно через интернет или методом собственных проб и ошибок; врачи-педиатры и медицинский персонал роддомов такой помощи, можно сказать, практически не оказывал (рис. 4).

Не удивительно, что женщины, столкнувшись с проблемами при грудном вскармливании, были в большом замешательстве. Основными из них были: нарушение техники прикладывания к груди (28%), трещины, боль (40%), лактостаз (25%), мастит (4%). Только у 25% женщин никаких трудностей на этапе становления лактации не было. Более 70% опрошенных испытали лактационный криз, 20% женщин не удалось его преодолеть и сохранить грудное вскармливание (рис. 5).

Важно было уточнить, какие меры предпринимались для сохранения естественного вскармливания. При этом 75% женщин сцеживали грудное молоко, но только 59,4% использовали сцеженное молоко для кормления; еще меньше – 34,5% – использовали замороженное сцеженное молоко (рис. 6). А ведь правильно сохранённое сцеженное молоко могло бы стать одним из вариантов пролонгирования периода грудного вскармливания. В свое время было показано, что замораживания

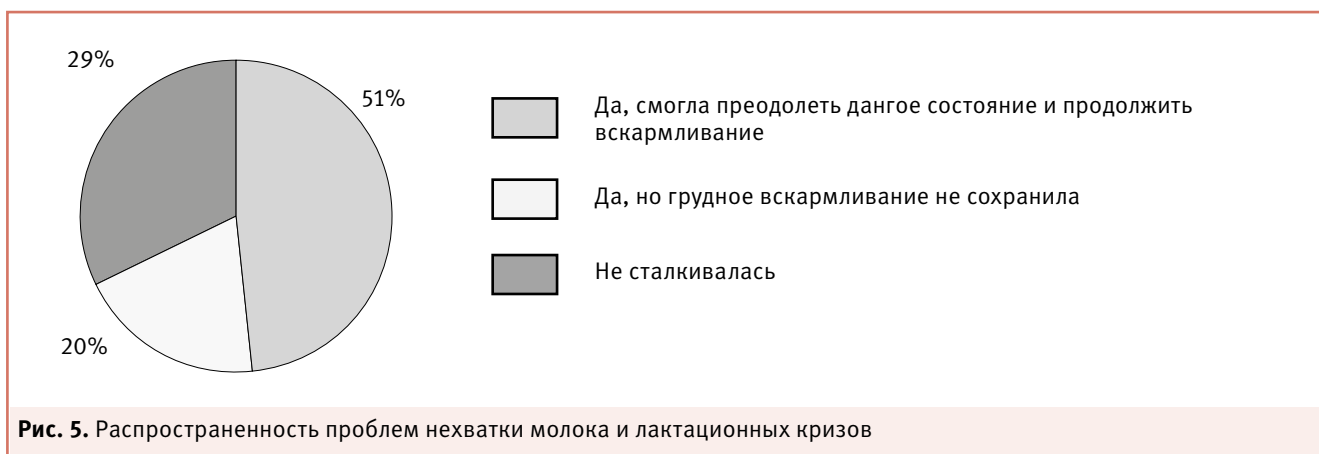


Рис. 5. Распространенность проблем нехватки молока и лактационных кризов



Рис. 6. Использование сцеженного замороженного грудного молока

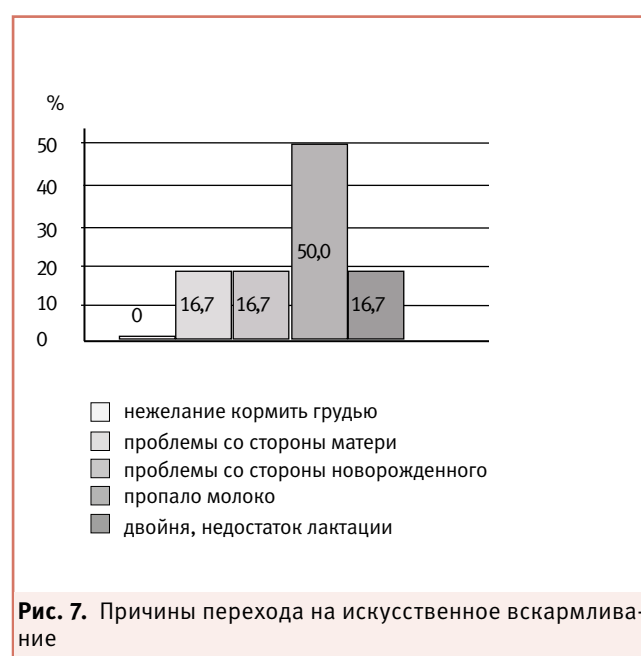


Рис. 7. Причины перехода на искусственное вскармливание

и длительное хранение сцеженного грудного молока практически не влияет на его пищевую, биологическую ценность и микробиологическую безопасность (Лукоянова О.Л. и др., 2011).

Тревогу вызывает наиболее уязвимая категория детей – недоношенные. Их закономерно, не сразу прикладывали к груди в силу разных причин, фактически переводят на смешанный тип вскармливания. Мамы данных детей так же, как и остальные участницы опроса, не получали информации о грудном вскармливании ни в роддоме, ни в женской консультации, а смогли получить помощь только у платных консультантов по грудному вскармливанию. Медперсонал роддомов и стационаров, выхаживающих недоношенных детей, должен был уделить особое внимание поддержке матерей данных детей в вопросах вскармливания, стимулирования лактации, кормления сцеженным молоком (если прикладывание к груди затруднено).

Достаточно разнообразны причины перехода на искусственное вскармливание (рис.7). То, что доминирует «пропало молоко» (половина всех прошенных) – это достаточно большой укор в отношении медицинских работников. Такой «прокол» по значению можно сегодня сравнить только с тем, почему население на рвется прививаться от Ковида. Медики слишком долгое время находятся в расхолаженном состоянии.

К проблеме докорма. В соответствии с протоколом Международной академии медицины грудного вскармливания (ABM Clinical Protocol #3, 2017), для выбора докорма рекомендован следующий подход:

- 1) предметом первого выбора должно быть сцеженное материнское молоко;
- 2) при недостаточном объеме материнского молока (молока) следует отдавать предпочтение донорскому молоку (при его наличии);

3) при отсутствии донорского молока адаптированные смеси на основе гидролизата белка являются наиболее предпочтительными по сравнению со стандартными молочными смесями, так как они исключают ранний контакт с цельным коровьим молоком и способствуют более быстрому снижению уровня билирубина.

Определение объема детской смеси для докорма за одно кормление, зависит массой при рождении и регулируется в зависимости от динамики массы тела ребенка.

В случае необходимости введения докорма ребенку со 2–3-х суток жизни (потеря массы 5–6% через 1 сут после рождения, 7–8% — через 2 сут) назначение докорма в количестве 10 мл после каждого прикладывания к груди без дальнейшего увеличения объема не влияет на становление лактации и позволяет отменить его, как правило, в течение последующих 5–7 дней, избежав патологической убыли массы тела (Flaherman V.J. et al., 2018).

При потере $\geq 10\%$ массы тела количество докорма, должно составлять уже не менее 20 мл в кормление. Высказывается мнение, что стартовый объем докорма в этом случае может составлять 50 мл/кг в сутки. Ориентиром достаточности питания служит прекращение дальнейшей потери массы тела с последующим ее увеличением на 26–30 г в сутки.

Обсуждение. Оговоримся, несмотря на многократно цитировавшееся признание W. Oddy (2017), что: «никогда прежде в истории науки не было известно так много о комплексном значении грудного вскармливания для матерей и их детей», все выглядит не так бравурно как кажется.

Участницы онлайн анкетирования – это особая социальная группа. В большинстве случаев они получают сведения из интернета и доверяют им. Они «самодостаточны». Практически никто из них не посещал школу «материнства», которые работают при роддомах и крупных детских стационарах. Конечно, это не извиняет медицинских работников, которые не уделяли необходимого индивидуального внимания при затруднениях в становлении лактации. Не исключено, что среди заполнивших анкеты женщин много так называемых «обиженных» – лиц, у которых страдает чувство самокритики.

Принимая во внимание важность грудного вскармливания, и основываясь на результатах проведенного опроса, в любом случае констатируем недостаточную эффективность просветительской работы среди будущих мам и родильниц. Эта работа должна заключаться не только в части распространения теоретических знаний о пользе грудного молока, но и в практическом обучении

технике прикладывания, принципам преодоления лактационных кризов и других проблем, связанных с грудным вскармливанием (лактостаз, мастит и т.д.). Теоретическая подготовка беременной к грудному вскармливанию должна осуществляться персоналом того медицинского учреждения, в котором наблюдается будущая мама. Все в равной степени касается не только первородящих.

Практическое обучение целесообразно проводить непосредственно в течение нескольких дней после родов силами персонала в отделениях пребывания матери с новорожденным. Если совместное пребывание матери с новорожденным невозможно в силу объективных причин (например, нахождение малыша в реанимации), медицинский персонал должен быть мотивирован на сохранение и поддержку лактации у матери.

Если мамы недостаточно подготовлены, то что говорить про отцов. Но думаем, что и наши врачи не готовы решать проблемы отцов в кормлении своих детей, прежде всего недоношенных, как это ставится в передовой статье американского журнала «International Breastfeeding Journal» (Merelius E. et al., 2021). В отечественном понимании, если отец хочет подключиться к процессу ухода, никто ему препятствовать не будет. Остальные европеизмы, а работа из Швеции, нам не совсем подходят. Переживания отцов по поводу неудач при грудном вскармливании – это междисциплинарная проблема.

Принцип доступности обучения навыкам естественного вскармливания, наличие консультантов по грудному вскармливанию в штате медучреждений или повышение «педагогических навыков» среднего медперсонала для оказания помощи кормящим матерям являются необходимыми условиями успешного распространения практики грудного вскармливания среди населения. Все это безусловно возможно при наличии серьезного опыта работы Российской школы по поддержке грудного вскармливания (Фурцев В.И., Галактионова М.Ю., 2014) и внедрении программы поддержки грудного вскармливания, разработанной ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России и утвержденной на федеральном уровне (Баранов А.А., Тутельян В.А., 2019).

Рекомендации по поддержке и повышению распространенности грудного вскармливания среди детей, в том числе с перинатальной патологией, недоношенных и т.д.:

- ввести в соответствующих лечебно-профилактических организациях должности специалиста по грудному вскармливанию для осуществления лекций, семинаров, групповых практических занятий и патронажа на дому;

- обеспечить эффективную социальную пропаганду, рекламу в средствах массовой информации, с созданием позитивного имиджа материнства и грудного вскармливания, поддержка работодателей, помогающим будущим матерям, кормящим женщинам и детям, создание работающим матерям специализированных комнат для сцеживания грудного молока на рабочих местах с учетом санитарно-гигиенических норм;
- детям, вынужденно отлученным от груди, рекомендованы специальные медицинские изделия (бутылочки, соски) Pigeon Peristaltic Plus, разработанные на основе изучения физиологии сосания с воспроизведением перистальтического компонента естественного сосания из груди. Как показали исследования Л.С.Намазовой-Барановой и др. (2014), использование таких бутылочек с сосками значительно уменьшает аэрофагию, колики, обучает младенца физиологичному сосанию и создает реальную возможность вернуться к грудному вскармливанию;
- реализация гарантии преемственности в оказании непрерывной медицинской помощи на пре-, пери- и постнатальном уровнях.

Конечно, во всем нужно проявлять разум. В рамках решения продовольственной программы, ВОЗ рекомендует продлять естественное вскармливание до 2 х лет как обязательное, а до 3-4 лет как желательное. Так нельзя! Роль кормления грудью в развитии мозга безусловная (Т. Shafai et al., 2017), но не единственная. Грудное молоко здесь только один из многих факторов. Совершенно игнорируются отрицательные социальные последствия супердлительного кормления грудью. Но то, что первые 1000 дней во многом определяют нашу жизнь, похоже на правду. Картинки головного мозга с усилением окситациновых рецепторов у детей, получавших грудь, конечно, впечатляют (Bartels A, Zeki S., 2004). Но мы даже до конца не уверены, а все ли группы рецепторов в мозгу открыты.

Грудное вскармливание и грудное молоко предоставляют большие возможности для поддержания здоровья матери, ребенка и населения. Это особенно верно в условиях нынешней пандемии, потому что как показывают исследования грудное молоко женщин, выздоровевших от COVID-19, является источником антител против COVID-19.

Нужна коллективная социальная ответственность общества за поддержку грудного вскармливания и кормящих матерей.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Статья не имеет спонсорской поддержки.

The authors declare no conflict of interest.

The article is not sponsored.

Литература

1. Абольян Л.В., Новикова С.В. Современный взгляд на грудное вскармливание: эпидемиология и его значение для здоровья матери и ребенка с позиции общественного здоровья (по материалам «Серии по грудному вскармливанию» журнала «Ланцет»). Сеченовский вестник. 2017. № 1(27). С. 41–49
2. Детское питание. Руководство для врачей, 4-е изд. / Под ред. В.А. Тутельяна, И.Я. Коня. М.: МИА, 2017: 784 с
3. Захарова И.Н., Мачнева Е.Б., Облогина И.С. Грудное молоко – живая ткань. Как сохранить грудное вскармливание? Медицинский совет. 2017. №19: 24-28.
4. Клиническая диетология детского возраста. Руководство для врачей. 2-е изд. / Под ред. Т.Э. Боровик, К.С. Ладодо. М., 2015. 717 с.
5. Кильдиярова Р.Р. Грудное вскармливание в Удмуртии: прошлое и современность. Рос вестн перинатол и педиатр. 2017; 62:(2): 12–16. DOI: 10.21508/1027–4065–2017–62–2–12–16
6. Лукоянова О.Л., Боровик Т.Э., Беляева И.А., и др. Влияние замораживания и длительности хранения сцеженного грудного молока на его пищевую, биологическую ценность и микробиологическую безопасность // Вопросы современной педиатрии. 2011; 10(1): 28–33.
7. Намазова-Баранова Л.С., Турти Т.В., Беляева И.А., Зимица Е.П., Лазуренко С.Б., Митиш М.Д., Бакович Е.А., Ртищева М.С., Савватеева Н.Ю. Современные возможности сохранения естественного вскармливания у детей первых месяцев жизни, имеющих нарушения в состоянии здоровья. Педиатрическая фармакология. 2014; 11 (3): 70–74.
8. Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации: методические рекомендации /Под ред.: А.А.Баранова, В.А.Тутельян. ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России. — М.: б. и., 2019. — 112 с
9. Фурцев В.И., Галактионова М.Ю. Российская школа по поддержке грудного вскармливания: реализация парадигмы на практике. Обмен опытом. Вопросы современной педиатрии. 2014; 13 (5): 91–94.
10. ABM Clinical Protocol #3: Supplementary Feedings in the Healthy Term Breastfed Neonate, Revised 2017 / Kellams A., Harrel C., Omage S., Gregory C., Rosen-Carole C. Breastfeed Med. 2017 May;12: 188-198. doi: 10.1089/bfm.2017.29038.ajk.
11. Bartels A, Zeki S. The neural correlates of maternal and romantic love. Neuroimage. 2004; 21: 1155–1166.
12. Flaherman V. J., Narayan N.R., Hartigan-O'Connor D., Cabana M.D., McCulloch Ch.E. 4, Paul I.M. The Effect of Early Labeled Formula on Breastfeeding, Readmission, and Intestinal Microbiota: A Randomized Clinical Trial. doi: 10.1016/j.jpeds.2017.12.073. Epub 2018 Mar 14.
13. Giugliani E.R., Horta B.L., de Mola C.L., Lisboa B.O., Victora C.G. Effect of breastfeeding promotion interventions on child growth: a systematic review and meta-analyses. Acta Paediatr 2015; 104: 20–29. DOI: 10.1111/apa.13160.
14. M relius E., Brogren S., Andersson S., Alehagen S. Fathers' experiences of feeding their extremely preterm infants in family-centred neonatal intensive care: a qualitative study. International Breastfeeding Journal. 2021. 46. Research 17 June 2021.
15. Oddy W.H. Breastfeeding, Childhood Asthma, and Allergic Disease. Ann Nutr Metab 2017; 70 (suppl 2):26-36.
16. Prell C., Koletzko B. Breastfeeding and Complementary Feeding Recommendations on Infant Nutrition. Dtsch Arztebl Int. 2016 Jun; 113(25):435–444.
17. Shafai T., Mustafa M., Compos S., Niake L. The Influence of Breastfeeding and the Infant's Social Environment on Neuroplasticity and Brain Development: The First 1000 Days. April 21st 2017Reviewed: December 18th 2017Published: February 23rd 2018. DOI: 10.5772/intechopen.73209



18. Victora C.G., Alufsio R.B., Barros J.D. et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*. 2016; 387: 475–490

19. Бунина (Богуславская) Ю.А., Кудрявцева А.В., Быстрицкая Е.П., Усатова Г.Н., Левина К.Ю., Свитич О.А. Исследование роли -дефенсина-2 в грудном молоке при atopическом дерматите у детей. *Врач*; 2020, 5 (31): 85-87 <https://doi.org/10.29296/25877305-2020-05-20>

20. Коденцова В., Гмошинская М. Насыщенность грудного молока витаминами и ее оптимизация. *Врач*. 2015, (1): 68-73.

21. Замина Е., Найдёнкина С., Ермакова М. Влияние онтогенеза и течения перинатального периода на реализацию алиментарно-зависимых заболеваний у детей раннего возраста. *Врач*. 2018; 8 (29): 11-14, <https://doi.org/10.29296/25877305-2018-08-03>

22. Блинкова Л., Нартова Л., Автандилян Л. Специализированные продукты на основе козьего молока. *Врач*. 2017, (1): 27-29.