

## К вопросу поддержки грудного вскармливания: от теории к практике

**Е.И. Каширская**, e-mail: kmn2001@mail.ru

**О.П. Каменева**, e-mail: kamenevaop@mail.ru

**Н.И. Черемина**, e-mail: 5506316@rambler.ru

**Э.З. Полянина**✉, ORCID: 000-0001-6150-944X, e-mail: polyanina.ez@mail.ru

Астраханский государственный медицинский университет; 414000, Россия, Астрахань, ул. Бакинская, д. 121

### Резюме

Поддержка грудного вскармливания является важной задачей педиатрической службы. Высокая осведомленность женского населения о значимости грудного вскармливания в будущем способствует формированию у женщин доминанты лактации. Изучен уровень информированности в вопросах поддержки и восстановления грудного вскармливания (релактации) в мотивированной женской аудитории. Проанализирована готовность женщин к применению дополнительной системы кормления, имитирующей грудное вскармливание, с целью увеличения лактации и релактации. Исследование проведено по итогам анкетирования 100 девушек – студенток медицинского университета, 56 врачей-педиатров курса повышения квалификации, а также 56 родильниц на 2–5-е сутки после родов. Предварительно студенты на высоком научно-практическом уровне были информированы о недостатках искусственного питания и преимуществах грудного вскармливания, в том числе с позиций современных научных исследований компонентов грудного молока как живой ткани. Анкетированию врачей предшествовало практическое занятие и прослушивание лекции по вопросам поддержки грудного вскармливания и возможных способах релактации. Участие всех респондентов в исследовании было исключительно добровольным. В студенческой и врачебной медицинской среде выявлено превалирование факта информированности в формировании высокой приверженности грудному вскармливанию. В отличие от этого в группе родильниц с высоким уровнем доминанты лактации однократное информирование о релактации и применении дополнительной системы кормления Medela SNS не позволяло достичь желаемых показателей мотивации сохранения кормления грудью.

**Ключевые слова:** грудное вскармливание, релактация, доминанта лактации, дополнительная система кормления

**Для цитирования:** Каширская Е.И., Каменева О.П., Черемина Н.И., Полянина Э.З. К вопросу поддержки грудного вскармливания: от теории к практике. *Медицинский совет*. 2020;(1):24-29. doi: 10.21518/2079-701X-2020-1-24-29.

**Конфликт интересов:** авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

## To the issue of breastfeeding support: from theory to practice

**Elena I. Kashirskaya**, e-mail: kmn2001@mail.ru

**Olga R. Kameneva**, e-mail: kamenevaop@mail.ru

**Nataliya I. Cheremina**, e-mail: 5506316@rambler.ru

**Ella Z. Polyanina**✉, ORCID 0000-0001-6150-944X, e-mail: polyanina.ez@mail.ru

Astrakhan State Medical University; 121, Bakinskaya St., Astrakhan, 414000, Russia

### Abstract

Breastfeeding support is an important task of paediatric care. The high awareness of the female population about the importance of breastfeeding contributes to the formation of lactation dominant among women in the future. The level of information in support and recovery of breastfeeding (relaktation) in a motivated female audience has been studied. The readiness of women to use the additional feeding system, which simulates breastfeeding, to increase lactation and relation has been analysed. The study was conducted on the basis of the questionnaire results of 100 female students of the medical university, 56 paediatricians of the advanced training course, as well as 56 maternity women on 2–5 days after childbirth. Previously, students at a high scientific and practical level were informed about the disadvantages of artificial nutrition and the benefits of breastfeeding, including from the perspective of modern scientific research into the components of breast milk as living tissue. The doctors' questionnaire was preceded by a practical lesson and a lecture on breastfeeding support and possible ways of relation. The participation of all the respondents in the study was exclusively voluntary. In the student and medical environment, the prevalence of awareness in the formation of a high commitment to breastfeeding has been revealed. In contrast, in a group of maternity women with a high level of lactation dominant, a single notification of relacement and the application of an additional Medela SNS feeding system did not achieve the desired indicators of motivation for breast feeding.

**Keywords:** breastfeeding, relaxation, lactation dominant, additional feeding system

**For citation:** Kashirskaya E.I., Kameneva O.P., Cheremina N.I., Polyanina E.Z. To the issue of breastfeeding support: from theory to practice. *Meditsinskiy sovet = Medical Council*. 2020;(1):24-29. (In Russ.) doi: 10.21518/2079-701X-2020-1-24-29.

**Conflict of interest:** the authors declare no conflict of interest.

## ВВЕДЕНИЕ

С древних времен на всех континентах и во всех этносах отдавалось предпочтение длительному грудному вскармливанию младенцев. Природно-климатические условия, политический и социальный строй, религиозные убеждения, культурные и бытовые особенности нации – все отражалось на традициях грудного вскармливания [1, 2]. Старейшая медицинская рукопись Папирус Эберса (ок. 1550 г. до н.э.) содержит рекомендации по грудному вскармливанию. Для увеличения лактации в древнем манускрипте рекомендован к приему состав из костей меч-рыбы и масла, а также рецепт с применением хлеба и мака. Недостаточная лактация была частой проблемой в Древнем Египте, которая решалась путем привлечения кормилиц до 6 месяцев жизни младенца, далее использовалось коровье молоко. В Древнем Израиле дети считались благословением, грудное вскармливание воспринималось в качестве религиозного долга каждой женщины, а в Талмуде предписывалось кормить грудью детей до трех лет. Рекомендации по грудному вскармливанию можно встретить в дошедшем до нас законе вавилонского царя Хаммурапи 1728–1686 гг. до н.э., трудах Гиппократов, датированных 460–370 гг. до н.э., Авиценны (ок. 980–1037 гг.). В Священном Коране (2, 14 и 46 Суры) упоминается о важности грудного вскармливания и предписывается кормить своего ребенка грудью не менее двух лет [1].

Россия также испокон веков была страной с устойчивыми традициями грудного вскармливания. Исторически лучшим продуктом питания ребенка считалось женское молоко. Часто кормление ребенка грудью не ограничивалось первым годом жизни. В самые трудные, голодные времена грудное молоко зачастую становилось единственной пищей для ребенка, позволявшей ему выжить. Вместе с тем женская наблюдательность отмечала, что кормление препятствует новому зачатию, и данный факт быстро был взят на вооружение женщинами [2, 3].

В XVIII–XIX вв. в высших кругах общества как в Европе, так и в России хорошим тоном считалось наличие у ребенка кормилицы. В случае отсутствия грудного молока у матери наличие кормилицы было обязательным. С развитием медицины, появлением трудов по акушерству, повивальному делу и первых работ по педиатрической практике возник большой научный интерес к грудному вскармливанию, а мода брать кормилиц подверглась большому неприятию во врачебной среде. Так, в 1888 г. Н.Ф. Миллер в своем труде «Женское молоко и выбор кормилиц», наравне с описанием анатомии, физиологии молочной железы, состава грудного молока, уделял внимание «кормиличному промыслу и практическим способам исследования молока при выборе кормилиц». При этом автор отмечал, что «...всякая мать обязана кормить сама, она должна помнить, что ее молоко не заменит никакая кормилица...». Многие отечественные педиатры, придерживаясь мнения, что истинной агалактии не существует, утверждали, что терпением и настойчивостью можно добиться увеличения секреции молока и вскарм-

ливать ребенка грудью достаточно долго [4]. Традиционно данные призывы находили отклик в материнских и общественных кругах нашей страны. В послереволюционной России, по данным Г.Н. Сперанского, 98,1% младенцев находились на грудном вскармливании и только 1,9% детей первого года жизни были искусственниками. Со временем ситуация начала меняться не в лучшую сторону. В предвоенные годы и годы Великой Отечественной войны произошло снижение показателей грудного вскармливания: только 85–90% детей первого года жизни вскармливались грудью матери. Выдающийся советский медик, главный педиатр блокадного Ленинграда А.Ф. Тур в 1973 г. в статье «О некоторых вопросах в питании здоровых детей первого года жизни» с сожалением писал о сокращении сроков лактации и распространенности грудного вскармливания. При этом одной из главных причин этого явления Александр Федорович называл недостаточную борьбу врачей за длительное вскармливание [5, 6].

Развитие индустрии искусственного питания и соответствующие установки социума, наперекор настроениям медицинского сообщества, внесли свою отрицательную лепту в систему поддержки грудного вскармливания и оказали значительное влияние на взгляды матерей. Объемы выпускаемых продуктов детского питания увеличились в разы и в денежном эквиваленте достигли миллиардных цифр. При этом Россия заняла 4-е место в мире по реализации искусственных смесей [6]. Результатом этих процессов стало снижение к 1995 г. числа детей, находившихся на грудном вскармливании. По данным Федеральной службы государственной статистики, в возрасте от 3 до 6 месяцев этот показатель снизился до 45,1%, а в возрасте от 6 месяцев до года – до 32,5% от числа детей, достигших в отчетном году возраста одного года<sup>1</sup>. Средняя продолжительность грудного вскармливания в крупных городах России к началу XXI в. составила только 3,4–4,2 месяца [6, 7]. В подобных обстоятельствах понадобились новые весомые доводы в пользу грудного вскармливания. Российские педиатры – профессор И.М. Воронцов и профессор Е.М. Фатеева в конце 90-х гг. высказали следующее мнение: «В наши дни искусственное вскармливание уже не представляется обязательной и неизбежной жизненной драмой и реальным ухудшением качества жизни, но вскармливание грудью дает каждому человеку ряд весомых, новых или дополнительных возможностей на достижение таланта и обретение счастья. Поэтому поддержка грудного вскармливания – важнейшая часть и мировоззрения, и практики каждого врача» [8].

С тех пор по настоящее время, несмотря на действующую национальную программу оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации, показатели грудного вскармливания детей первого года жизни изменились незначительно. В 2017 г. они составили 43,2% детей в возрасте от 3 до 6 месяцев

<sup>1</sup> Грудное вскармливание детей первого года жизни. Здравоохранение в России 2007 г. Федеральная служба государственной статистики. Режим доступа: [https://www.gks.ru/bgd/regl/B07\\_34/IssWWW.exe/Stg/d01/02-52.htm](https://www.gks.ru/bgd/regl/B07_34/IssWWW.exe/Stg/d01/02-52.htm).

и 40,4% детей в возрасте от 6 месяцев до года от числа детей, достигших в отчетном году возраста 1 года<sup>2</sup>. Вместе с тем по результатам исследований в Республике Татарстан изначально, с рождения, 95% детей находятся на грудном вскармливании, однако с возрастом происходит постепенный переход на искусственное кормление, и в итоге к достижению возраста 1 года 75% детей переводятся на искусственное вскармливание [6]. По данным пресс-центра Министерства здравоохранения Астраханской области, в 2018 г. 89,66% детей первого года получали грудное молоко, из них 26,03% – это дети 3–6 месяцев жизни и 63,63% – малыши до года<sup>3</sup>.

Сегодня разработки в области поддержки грудного вскармливания динамично развиваются. В данной сфере проводятся масштабные научные исследования, рассматриваются новые возможные варианты поддержки естественного вскармливания. Примерами инновационного решения проблемы поддержки лактации являются разработанные с учетом последних научных исследований такие приспособления, как смартсоска Calma, мягкая ложечка SoftCup, поильник, дополнительная система кормления Medela SNS.

Однако масштабная пропаганда грудного вскармливания и получение многими акушерскими стационарами титула «Больница, доброжелательная к ребенку» не привели к ожидаемому эффекту увеличения продолжительности лактации. Многие ученые связывают данный факт с недостаточным уровнем информированности и отсутствием психологического настроя (доминанты лактации) у матерей [10]. Врачебная практика, в том числе личный опыт работы авторов статьи, указывает на бытующие в среде кормящих женщин доводы в пользу искусственного вскармливания. При появлении первых незначительных проблем женщины быстро приходят к мнению, что вскармливание ребенка искусственной смесью – это удобная, нетрудозатратная процедура. Смесью не нужно варить, достаточно развести водой, имеются еще более удобные в применении готовые жидкие стерильные смеси. Единственным недостатком искусственного вскармливания, по мнению многих матерей, является относительно высокая стоимость смеси.

Действительно, использование искусственной смеси значительно облегчает быт женщины и делает ее жизнь более разнообразной, она получает возможность работать, проводить больше времени вне дома и без ребенка. Другими словами, искусственное вскармливание предоставляет женщине долгожданную личную свободу. Что же врачи-акушеры и педиатры могут противопоставить столь значимому доводу? Ответ очевиден: необходима грамотная пропаганда преимуществ грудного вскармливания для матери и ее ребенка с целью формирования устойчивой доминанты лактации.

<sup>2</sup> Грудное вскармливание детей первого года жизни. Здравоохранение в России 2007 г. Федеральная служба государственной статистики. Режим доступа: [https://www.gks.ru/bgd/regl/B07\\_34/IssWWW.exe/Stg/d01/02-52.htm](https://www.gks.ru/bgd/regl/B07_34/IssWWW.exe/Stg/d01/02-52.htm).

<sup>3</sup> Материалы официального сайта Министерства здравоохранения Астраханской области. Режим доступа: <https://minzdravao.ru/site-page/kollegii>.

В деле сохранения грудного кормления, кроме желания женщины, нужны необыкновенное терпение и настойчивость, поддержка семьи. Борьба за релактацию требует моральных и физических затрат. Даже при использовании современных способов и инновационных моделей молокоотсосов для поддержки и восстановления грудного вскармливания – это большой труд. Эксперты ВОЗ и ЮНИСЕФ в рекомендациях по грудному вскармливанию предупреждают, что данный метод релактации вполне осуществим и реален, но потребует большого желания и усилий со стороны матери и близких [7, 10, 11]. Для возобновления лактации необходима стимуляция молочной железы сосанием ребенка, на фоне чего происходит выработка пролактина, гиперплазия железистой ткани молочной железы, что увеличивает синтез и секрецию материнского молока. Кроме того, успех данной методики будет зависеть от своевременного контроля ситуации педиатром и обеспечения должного ухода за ребенком со стороны матери.

Таким образом, большое желание матери кормить своего ребенка грудным молоком, подкрепленное достаточным уровнем информированности для выработки доминанты лактации, позволяет достичь высокой приверженности в вопросах кормления грудью. Было бы логично предположить, что высокая приверженность должна наблюдаться у женщин в медицинской врачебной среде (в связи с достаточной информированностью) и у родильниц (в связи с высоким уровнем послеродовой мотивации).

## ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Целью нашего исследования явилось изучение уровня осведомленности в вопросах поддержки и восстановления грудного вскармливания (релактации), а также готовность к использованию в этих целях дополнительной системы кормления в женской студенческой среде, среди родильниц и врачей-педиатров курса повышения квалификации.

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В исследовании приняли участие 100 девушек-студенток 4-го курса ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет», обучавшихся по специальности «Лечебное дело», 56 родильниц, находившихся под наблюдением в ГБУЗ АО «Клинический родильный дом» г. Астрахани и 56 участковых врачей-педиатров, обучавшихся на факультете последипломного образования. Анкетирование студенток по вопросам релактации проводилось через 2 месяца после практических занятий и прослушанной лекции, посвященных особенностям и методам поддержки грудного вскармливания. Наравне с другими методами поддержки и восстановления лактации студенты были проинформированы о строении и возможностях применения дополнительной системы кормления (SNS). Дополнительная система кормления (SNS) состоит из емкости для искусственной смеси и двух мягких проводников, один из которых подводится к соску

матери и дается ребенку во время кормления грудью. Система используется как при недостаточной лактации, так и для релактации, при этом активная стимуляция груди матери в процессе сосания приводит к увеличению выработки молока. Таким образом, был исключен факт неосведомленности о методах восстановления и увеличения лактации, в том числе о возможностях дополнительной системы кормления.

Анкетирование родильниц проводилось на 2–5-е сутки после родов. Во внимание принимались такие показатели, как возраст женщины, семейное положение, материальный достаток, паритет беременности и родов. Женщины располагали базовыми знаниями по вопросам грудного вскармливания, полученными на занятиях в женских консультациях, родильном доме, а также на дополнительных платных курсах. Следует отметить, что после предварительного анкетирования с женщинами в родильном доме проводилась информационная работа в отношении дополнительной системы кормления (SNS). В предварительном анкетировании приняли участие 33 родильницы, в последующем опросе, непосредственно направленном на выяснение приверженности использования SNS, еще 23 пациентки послеродового отделения.

Анкетирование врачей-педиатров было проведено перед началом цикла повышения квалификации и в последний день занятий. Лекция по грудному вскармливанию и различным способам релактации была прочитана в середине цикла.

В работе использовался метод анкетирования, участие всех респондентов было исключительно добровольным, полученные данные были обработаны с помощью программы StatSoft STATISTICA.

## РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Несмотря на достаточно полное информирование по вопросам грудного вскармливания и релактации, наличие неоконченного высшего медицинского образования, 13% студенток на вопрос «Известны ли вам способы поддержки и возвращения грудного вскармливания?» ответили отрицательно. Соответственно, 87% (87 девушек) пояснили, что знакомы со способом восстановления и увеличения лактации, в том числе при помощи дополнительной системы кормления. Как может показаться на первый взгляд, данный уровень информированности является достаточно высоким. Однако следует отметить, что данные преподносились подготовленной аудитории, владеющей базовыми биологическими и медицинскими знаниями. Предварительно на высоком научно-практическом уровне студенты были информированы о недостатках искусственного питания и преимуществах грудного вскармливания, в том числе с позиций современных научных исследований компонентов грудного молока как живой ткани [1, 12]. Дополнительно было сообщено о возможностях и методике применения системы кормления SNS. Исходя из вышеизложенного, авторы рассчитывали на более высокий уровень информированности. По-видимому, в ходе обучения определенное значение имеет

«выживаемость знаний», которая у студентов составляет примерно от 30% и менее до 48,7% [13]. Таким образом, полученные данные можно трактовать как достаточно хороший уровень усвоения материала обучающимися.

Интересен тот факт, что большинство опрошенных студенток (83%) готовы использовать и активно пропагандировать данные методы в своей будущей врачебной практике. Применить методику релактации для решения возможных личных лактационных проблем были согласны 73% опрошенных. Отрицали возможности релактации 17% студенток, в том числе 13% неосведомленных о данных методах и 4% из числа информированных. На вопрос «Готовы ли вы при необходимости использовать методы увеличения и восстановления лактации (в том числе SNS) при решении возможных личных проблем?» более четверти опрошенных девушек (27%) ответили отказом и продемонстрировали отсутствие желания, терпения и настойчивости в отношении грудного вскармливания. К сожалению, 13% опрошенных считают, что можно использовать адаптированную молочную смесь и не затруднять себя. Двое респондентов пояснили, что не верят в действенность способа релактации путем использования дополнительной системы кормления, считая способ слишком сложным и длительным. Вместе с тем высокий показатель готовности (73%) к использованию дополнительной системы кормления (SNS) в случае личных лактационных проблем является отличной иллюстрацией синергии высокого уровня образования и информированности женщин.

Следует принять во внимание, что студентки находились вне периода лактации. Вполне вероятно, что в определенной жизненной ситуации мнение респондентов может измениться как в сторону упорной борьбы за грудное вскармливание и его возобновление, так и в сторону кормления ребенка искусственной смесью. В связи с этим следующим этапом исследования было изучение мнения женщин в первые дни после родов, так как предполагалось, что подобная аудитория будет иметь максимальный уровень доминанты лактации.

В результате анкетирования родильниц выяснилось, что более половины опрошенных (17 женщин – 51,5%) знакомы со способами поддержки и усиления лактации. Кроме того, 11 из 17 женщин (33,3%) указали, что получили информацию и положительные рекомендации данных методов от врачей акушеров-гинекологов, неонатологов и консультантов по грудному вскармливанию. Изучая возможности применения методов поддержки грудного вскармливания на практике, выяснилось, что 8 женщин (24,2%) ранее имели опыт использования различных способов и методик при вскармливании старших детей. При этом большинство из них (7 человек) следовало рекомендациям специалистов, и только 1 женщина самостоятельно применяла различные методики увеличения лактации.

Результаты опроса женщин, направленного на выяснение приверженности использованию дополнительной системы кормления (SNS), показали, что из 23 опрошенных женщин 21 (91,3%) не использовала и ранее не была знакома с данным методом. Только две женщины (7,7%)

из 23 родильниц имели опыт применения подобной методики восстановления и усиления лактации при вскармливании ранее рожденных детей. После проведения с каждой родильницей индивидуальной разъяснительной беседы о возможностях дополнительной системы кормления (SNS) 6 женщин (28,6%) из 21 заявили о готовности воспользоваться данной системой при необходимости. Две женщины (9,5%) были категорически не готовы к применению данной методики, и 13 родильниц (61,9%) сомневались в целесообразности использования дополнительной системы кормления (SNS) в случае недостаточной лактации или агалактии. Таким образом, большинство женщин (61,9%) в момент проведения исследования не смогли принять окончательное решение в пользу применения SNS.

Необходимо отметить близкое процентное соотношение женщин в исследуемых группах (15 и 9,5%), отвергающих возможности методов релактации и усиления лактации, в частности дополнительной системы кормления (SNS). Вероятнее всего, определенный процент любой женской аудитории не пожелает прилагать усилия по поддержке и возобновлению лактации при имеющихся возможностях современной индустрии искусственного питания.

Анкетирование 56 врачей-педиатров в рамках цикла повышения квалификации осуществлялось до проведения соответствующих занятий и лекций и выявило низкий уровень знаний по релактации с применением современных технических средств. Так, 10 из 56 человек (17,8%) только слышали о них, но не рекомендовали на практике. В ответах чаще упоминались лактогонные чаи, апилак, гомеопатические средства, частое прикладывание к груди. Однако врачи со стажем практической работы 5–10 лет имели более высокий уровень информированности по вопросам поддержки грудного вскармливания с применением инновационных технических средств еще до лекции, посвященной использованию смартсоски Calma, мягкой ложечки SoftCup, поильника, дополнительной системы кормления Medela SNS. После окончания цикла повышения квалификации все педиатры положительно ответили на вопросы анкеты по практическому применению методов увеличения и восстановления лактации, в том числе с помощью системы SNS.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализ данных анкетирования по вопросам поддержки и восстановления грудного вскармливания, а также доминанты лактации в мотивированной женской аудитории и среди педиатров первичного звена здравоохранения выявил превалирование факта информированности в формировании высокой приверженности грудному вскармливанию в студенческой и врачебной среде.

В группе родильниц в условиях высокого уровня доминанты лактации однократное информирование, в том числе по вопросу пользования дополнительной системой кормления, не позволяло достичь желаемых показателей поддержки и сохранения кормления грудью. Дальнейшего изучения заслуживает тот факт, что знания студенток медицинского вуза, врачей-педиатров и родильниц, готовых к применению дополнительной системы кормления (SNS), резко диссонируют между собой и составляют 73,0, 100 и 28,6% соответственно. Разрыв показателей в исследуемых группах обусловлен большим числом сомневающихся из числа родильниц (61,9%) и открывает новые возможности по пропаганде и продвижению методов поддержки грудного вскармливания и информированию женщин в вопросах естественно-го вскармливания детей.

Таким образом, проведенное исследование позволит неонатологам и педиатрам расширить пропаганду грудного вскармливания, дополнив ее рекомендациями по поддержке лактации и релактации, в том числе с помощью инновационных разработок. Результаты проведенного исследования ставят задачи повышения информированности о возможностях и назначениях того или иного технического средства поддержки грудного вскармливания.

Дополнительная разъяснительная работа об использовании системы кормления SNS, имитирующей грудное вскармливание, позволит снизить процент родильниц, сомневающихся в возможности сохранения лактации и релактации, и увеличить приверженность грудному вскармливанию в женской среде.



Поступила / Received 09.08.2019

Поступила после рецензирования / Revised 20.01.2020

Принята в печать / Accepted 27.01.2020

## Список литературы

- Захарова И.Н., Мачнева Е.Б. История грудного вскармливания народов мира. *Медицинский Совет*. 2016;(16):14–21. Режим доступа: <https://www.med-sovet.pro/jour/article/view/1502/1459>.
- Захарова И.Н., Намазова-Баранова Л.С. (ред.). *Грудное вскармливание детей: культурно-историческое наследие*. М.: ПедиатрЪ; 2017: 133–140. Режим доступа: <http://www.spr-journal.ru/sc5/shop/grudnoe-vskarmliwanie-detey-kulturno-istoricheskoe-nasledie>.
- Захарова И.Н., Намазова-Баранова Л.С. (ред.). *Грудное вскармливание детей: культурно-историческое наследие*. М.: ПедиатрЪ; 2017: 159–177. Режим доступа: <http://www.spr-journal.ru/sc5/shop/grudnoe-vskarmliwanie-detey-kulturno-istoricheskoe-nasledie>.
- Микирчиан Г.Л. К 100-летию созыва первого Всероссийского съезда детских врачей. *Вопросы современной педиатрии*. 2012;(2):198–202. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/k-100-letiyu-sozyva-pervogo-vserossiyskogo-sezda-pediatrov>.
- Фурцев В.И., Галактионова М.Ю. Российская школа по поддержке грудного вскармливания: реализация парадигмы на практике. *Вопросы современной педиатрии*. 2014;5(13):91–94. doi: 10.15690/vsp.v13i5.1156.
- Корнилова Г.М., Заболотная Л.Н., Сафина Л.З. Роль медицинских учреждений в поддержке грудного вскармливания. *Практическая медицина*. 2010;6(45):118–120. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/rol-meditsinskikh-uchrezhdeniy-v-podderzhke-grudnogo-vskarmlivaniya>.
- Нетребенко О.К. Современные проблемы вскармливания детей грудного и раннего возраста. *Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского*. 2002;81(1):63–64. Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=9233432>.
- Абольян Л.В. 25 лет инициативе ВОЗ/ЮНИСЕФ «Больница, доброжелательная к ребенку». Основные итоги, извлеченные уроки и перспективы развития в России. В: *Грудное вскармливание в современном мире: материалы II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием*. Москва, 12–14 октября 2018 г. М.: Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства

- здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет). М.; 2016. С. 7–11. Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=32346033>.
9. Воронцов И.М., Фатеева Е.М. *Естественное вскармливание детей, его значение и поддержка*. СПб.: Фолиант; 1998. 272 с. Режим доступа: <https://search.rsl.ru/record/01000588691>.
  10. Шеенко И.А., Кошечева Н.А., Королева И.П. Доминанта лактации у современных женщин. *Медицинская сестра*. 2010;(8):14–16. Режим доступа: <http://gyn.rusvrach.ru/archive/med-sestra-2010-08-04>.
  11. Зелинская Д.И., Ладодо К.С., Конь И.Я. Организация питания детей в Российской Федерации: проблемы и пути решения. *Российский вестник перинатологии и педиатрии*. 1998;43(6):6–9. Режим доступа: <https://elibrary.ru/contents.asp?id=34042347>.
  12. Захарова И.Н., Мачнева Е.Б., Облогина И.С. Грудное молоко – живая ткань! Как сохранить грудное вскармливание? *Медицинский совет*. 2017;(19):24–29. doi: 10.21518/2079-701X-2017-19-24-29.
  13. Умбеталина Н.С., Тургунова Л.Г., Баешева Т.А., Тургунов Е.М. Методологические аспекты оценки выживаемости знаний у студентов медицинского вуза. *Международный журнал экспериментального образования*. 2016;(4–3): 416–419. Режим доступа: <https://expeducation.ru/ru/article/view?id=9813>.

## References

1. Zakharova I.N., Machneva E.B. The history of breastfeeding of the peoples of the World. *Meditsinskiy sovet = Medical Council*. 2016;(16):14–21 (In Russ.) Available at: <https://www.med-sovet.pro/jour/article/view/1502/1459>.
2. Zakharova I.N., Namazova-Baranova L.S. (eds.). *Breast-feeding of children: a cultural-historical heritage*. Moscow: PEDIATR; 2017:133–140. (In Russ.) Available at: <http://www.spr-journal.ru/sc5/shop/grudnoe-vskarmlivanie-detey-kulturno-istoricheskoe-nasledie>.
3. Zakharova I.N., Namazova-Baranova L.S. (eds.). *Breast-feeding of children: a cultural-historical heritage*. Moscow: PEDIATR; 2017:159–177. (In Russ.) Available at: <http://www.spr-journal.ru/sc5/shop/grudnoe-vskarmlivanie-detey-kulturno-istoricheskoe-nasledie>.
4. Mikirtitchan G.L. In commemoration of the 100th anniversary of convocation of the First Paediatricians Congress. *Voprosy sovremennoj pediatri = Current Pediatrics*. 2012;(2):198–202. (In Russ.) Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/k-100-letiyu-sozyva-pervogo-vserossiyskogo-sezda-pediatrov>.
5. Furtsev V.I., Galaktionova M.Yu. Russian school of breastfeeding support: implementation of the paradigm in practice. *Voprosy sovremennoj pediatrii = Current Pediatrics*. 2014;5(13):91–94. (In Russ.) doi: 10.15690/vsp.v13i5.1156.
6. Kornilova G.M., Zabolotnaya L.N., Safina L.Z. The role of medical institutions in supporting breastfeeding. *Prakticheskaya meditsina = Practical medicine*. 2010;6(45):118–120. (In Russ.) Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/rol-meditsinskih-uchrezhdeniy-v-podderzhke-grudnogo-vskarmlivaniya>.
7. Netrebenko O.K. Contemporary problems of suckling and infants feeding. *Pediatriya. Zhurnal im. G.N. Speranskogo = Pediatrics named after G.N. Speransky*. 2002;81(1):63–64. (In Russ.) Available at: <https://elibrary.ru/item.asp?id=9233432>.
8. Abol'yan L.V. 25 years of the WHO/UNICEF Child Friendly Hospital initiative. Basic results, lessons learned and development prospects in Russia. In: *Breastfeeding in the modern world: materials of the II All-Russian Scientific and Practical Conference with International Participation. Moscow, 12–14 October 2018*. Moscow: First Moscow State Medical University named after I.M. Sechenov of the Ministry of Health of the Russian Federation (Sechenovsky University). Moscow; 2016, pp. 7–11. (In Russ.) Available at: <https://elibrary.ru/item.asp?id=32346033>.
9. Vorontsov I.M., Fateeva E.M. *Natural feeding of children, its importance and support*. SPb.: Foliant; 1998. 272 p. (In Russ.) Available at: <https://search.rsl.ru/record/01000588691>.
10. Sheenko I.A., Koshcheeva N.A., Koroleva I.P. Determination of lactation dominant in present-day women. *Meditsinskaya sestra = Nurse*. 2010;(8):14–16. (In Russ.) Available at: <http://gyn.rusvrach.ru/archive/medsestra-2010-08-04>.
11. Zelinskaya D.I., Ladodo K.S., Kon' I.YA. Organization of Nutrition for Children in the Russian Federation: Challenges and Solutions. *Rossiyskiy vestnik perinatologii i pediatrii = Russian Journal of Perinatology and Pediatrics*/ 1998;43(6):6–9. (In Russ.) Available at: <https://elibrary.ru/contents.asp?id=34042347>.
12. Zakharova I.N., Machneva E.B., Oblogina I.S. Breast milk is a living tissue! How to preserve breastfeeding? *Meditsinskiy sovet = Medical Council*. 2017;(19):24–29. (In Russ.) doi: 10.21518/2079-701X-2017-19-24-29.
13. Umbetalina N.S., Turgunova L.G., Baesheva T.A., Turgunov E.M. Methodological aspects evaluation of the knowledge survival among medical students. *Mezhdunarodnyy zhurnal eksperimental'nogo obrazovaniya = International Journal of Experimental Education*. 2016;(4–3): 416–419. (In Russ.) Available at: <https://expeducation.ru/ru/article/view?id=9813>.

## Информация об авторах:

**Каширская Елена Игоревна**, д.м.н., доцент, заведующая кафедрой педиатрии и неонатологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации; 414000, Россия, Астрахань, ул. Бакинская, д. 121; e-mail: [kmp2001@mail.ru](mailto:kmp2001@mail.ru)

**Каменева Ольга Павловна**, к.м.н., доцент кафедры госпитальной педиатрии с курсом последипломного образования, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации; 414000, Россия, Астрахань, ул. Бакинская, д. 121; e-mail: [kamenevaop@mail.ru](mailto:kamenevaop@mail.ru)

**Черемина Наталия Ивановна**, к.м.н., доцент кафедры педиатрии и неонатологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации; 414000, Россия, Астрахань, ул. Бакинская, д. 121; e-mail: [5506316@rambler.ru](mailto:5506316@rambler.ru)

**Полянина Элла Заурбековна**, к.м.н., доцент кафедры педиатрии и неонатологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации; 414000, Россия, Астрахань, ул. Бакинская, д. 121; e-mail: [polyanina.ez@mail.ru](mailto:polyanina.ez@mail.ru)

## Information about the authors:

**Elena I. Kashirskaya**, Dr. of Sci. (Med.), Associate Professor, Head of Chair for Paediatrics and Neonatology, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Astrakhan State Medical University" of the Ministry of Health of the Russian Federation; 121, Bakinskaya St., Astrakhan, 414000, Russia; e-mail: [kmp2001@mail.ru](mailto:kmp2001@mail.ru)

**Olga P. Kameneva**, Cand. of Sci. (Med.), Associate Professor, Chair for Hospital Paediatrics with Postgraduate Education Course, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Astrakhan State Medical University" of the Ministry of Health of the Russian Federation; 121, Bakinskaya St., Astrakhan, 414000, Russia; e-mail: [kamenevaop@mail.ru](mailto:kamenevaop@mail.ru)

**Nataliya I. Cheremina**, Cand. of Sci. (Med.), Associate Professor, Chair for Paediatrics and Neonatology, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Astrakhan State Medical University" of the Ministry of Health of the Russian Federation; 121, Bakinskaya St., Astrakhan, 414000, Russia; e-mail: [5506316@rambler.ru](mailto:5506316@rambler.ru)

**Ella Z. Polyaniina**, Cand. of Sci. (Med.), Associate Professor, Chair for Paediatrics and Neonatology, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Astrakhan State Medical University" of the Ministry of Health of the Russian Federation; 121, Bakinskaya St., Astrakhan, 414000, Russia; e-mail: [polyanina.ez@mail.ru](mailto:polyanina.ez@mail.ru)