BY-NC-ND

https://doi.org/10.21518/ms2023-493

Оригинальная статья / Original article

# Оптимальная длительность грудного вскармливания

**М.В. Гмошинская**[1]✉, https://orcid.org/0000-0002-9932-4720, mgmosh@yandex.ru
**И.В. Алешина**[1], https://orcid.org/0000-0002-0363-9462, rodionovaiv@mail.ru
**И.Н. Воробьева**[2], https://orcid.org/0000-0001-6474-0751, vorobeyva@mail.ru

[1] Федеральный исследовательский центр питания, биотехнологии и безопасности пищи; 109240, Россия, Москва, Устьинский проезд, д. 2/14

[2] Московский педагогический государственный университет; 119991, Россия, Москва, ул. Малая Пироговская, д. 1/1

**Резюме**

**Введение.** Дискуссионным остается вопрос об оптимальных сроках прекращения лактации с позиции материнско-детских отношений.

**Цель.** Определить оптимальные сроки прекращения грудного вскармливания на основе данных о формировании личностных особенностей ребенка и его взаимоотношениях с матерью.

**Материалы и методы.** Представлены результаты проспективного исследования материнско-детских отношений в период прекращения грудного вскармливания. Оценивался возраст ребенка при прекращении грудного вскармливания, трудности, которые испытывали мать и ребенок при его прекращении (аффективная привязанность, особенности поведения ребенка). Наблюдение проводилось на занятиях в группе кратковременного пребывания в условиях дошкольной образовательной организации 1–2 раза в неделю продолжительностью не менее 1,5 ч. Под наблюдением находилось 108 пар «мать – ребенок». В зависимости от длительности грудного вскармливания пары были разделены на две группы. Первая группа – 64 ребенка, находящихся на грудном вскармливании не более 18 мес., вторая группа – 44 ребенка, находящихся на грудном вскармливании свыше 18 мес. Статистическую обработку полученных данных проводили с помощью программы Excel с использованием критерия Стьюдента и метода Пирсона $\chi^2$. Статистически значимыми считали различия при $p < 0,05$.

**Результаты и обсуждение.** Так как условия детской поликлиники не позволяют проводить наблюдения за ребенком и его матерью, исследование проходило в условиях группы кратковременного пребывания в дошкольной образовательной организации, являющейся достаточно типичной для современного городского материнского населения. Работа проводилась совместно с педагогами и психологами, разработавшими критерии оценки материнско-детских отношений и поведенческих особенностей ребенка. В группе детей, прикладывающихся к груди после 18 мес., аффективная привязанность к матери, использование груди для успокоения при отсутствии грудного молока, беспокойство при засыпании встречались в 2 раза чаще по сравнению с детьми, прикладывающимися к груди менее 18 мес. Полученные данные свидетельствуют о необходимости информирования кормящих матерей о психических особенностях развития ребенка в отдельные возрастные периоды, снижении лактации после года и частом ее прекращение к 18 мес.

**Выводы.** На основании полученных данных можно считать оптимальной продолжительность грудного вскармливания до полутора лет.

**Ключевые слова:** грудное вскармливание, продолжительность, аффективная привязанность ребенка к матери, лактация, материнско-детские отношения

**Для цитирования:** Гмошинская МВ, Алешина ИВ, Воробьева ИН. Оптимальная длительность грудного вскармливания. *Медицинский совет*. 2024;18(1):19–24. https://doi.org/10.21518/ms2023-493.

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

# Optimal duration of breastfeeding

**Maria V. Gmoshinskaya**[1]✉, https://orcid.org/0000-0002-9932-4720, mgmosh@yandex.ru
**Irina V. Aleshina**[1], https://orcid.org/0000-0002-0363-9462, rodionovaiv@mail.ru
**Irina N. Vorobyova**[2], https://orcid.org/0000-0001-6474-0751, vorobeyva@mail.ru

[1] Federal Research Centre of Nutrition, Biotechnology and Food Safety; 2/14, Ustinsky Proezd, Moscow, 109240, Russia

[2] Moscow Pedagogical State University; 1/1, Malaya Pirogovskaya St., Moscow, 119991, Russia

**Abstract**

**Introduction.** The question of the optimal timing of cessation of lactation from the perspective of maternal-child relationships remains controversial.

**Aim.** To determine the optimal timing for stopping breastfeeding based on data on the formation of the child's personal characteristics and the relationship with the mother.

**Materials and methods.** The results of a prospective study of mother-child relationships during the period of cessation of breastfeeding are presented. The age of the child was assessed at the termination of breastfeeding, the difficulties experienced by the mother and the child at its termination (affective attachment, characteristics of the child's behavior). Observation was carried out in the classroom in the group of short-term stay in preschool conditions 1–2 times a week for at least 1.5 hours. 108 mother-child pairs were under observation. Depending on the duration of breastfeeding, couples were divided



© Гмошинская МВ, Алешина ИВ, Воробьева ИН, 2024

into two groups. The first group – 64 children who are breastfed for no more than 18 months, the second group – 44 children who are breastfed for more than 18 months. Statistical processing of the obtained data was carried out using the Excel program using Student's t-test and Pearson's $\chi^2$ method. Differences were considered statistically significant at $p < 0.05$.
**Results and discussion.** Since the conditions of the children's polyclinic do not allow for monitoring the child and his mother, the study was carried out in a group of short-term stay in a preschool educational institution, which is quite typical for the modern urban maternal population. The work was carried out jointly with teachers and psychologists who developed criteria for assessing mother-child relations and the child's behavioral characteristics. In the group of children who were breastfed after 18 months, affective attachment to the mother, use of the breast to soothe them in the absence of breast milk, anxiety when falling asleep, were 2 times more common than in children who were breastfed for less than 18 months. The data obtained indicate the need to inform nursing mothers about the mental characteristics of a child's development in certain age periods, a decrease in lactation after a year, and its frequent termination by 18 months.
**Conclusions.** Based on the data obtained, it can be considered appropriate the optimal duration of breastfeeding up to one and a half years.

**Keywords:** breastfeeding, duration, affective attachment of the child to the mother, lactation, mother-child relationships

**For citation:** Gmoshinskaya MV, Aleshina IV, Vorobyova IN. Optimal duration of breastfeeding. *Meditsinskiy Sovet*. 2024;18(1):19–24. (In Russ.) https://doi.org/10.21518/ms2023-493.

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



## ВВЕДЕНИЕ

Многочисленными исследованиями доказана важность грудного вскармливания [1–3]. Грудное вскармливание имеет не только нутритивное значение [4, 5]. Важно подчеркнуть, что грудное вскармливание является не только средством передачи ребенку пищевых и биологически активных веществ, чем и ограничивается большинство авторов. Оно является комплексным психофизиологическим процессом, непосредственно связанным с формированием личности ребенка, что исследовано гораздо слабее. Взаимодействие матери и ребенка является также способом их межличностного общения [6]. Представлены к рассмотрению метаанализы, касающиеся привязанности матери и ребенка при грудном вскармливании [7].

Термин «продолжительное грудное вскармливание» подразумевает грудное вскармливание младенца на протяжении второго года его жизни, т. е. от 12 до 24 мес., и, возможно, дольше [8]. Продолжающееся грудное вскармливание охватывает три различных периода взаимодействия матери и ребенка: взаимозависимость на первом месяце жизни, взаимопривязанность до 18 мес. и стадия партнерских отношений после 18 мес. [9, 10]. Незрелость новорожденного человека имеет адаптивный характер, поскольку его поведение, формирование структур мозга происходит под внешним воздействием, что связано, прежде всего, с контактом ребенка с биологической матерью (кормление грудью). Благодаря незрелости новорожденного и необходимости его продолжительного контакта с матерью формируются специфические «человеческие» черты его поведения. Таким образом, со взрослением ребенка меняются отношения с кормящей матерью, и это не может не отразиться на самом процессе грудного вскармливания. Следует также учитывать, что со взрослением ребенка количество секретируемого молока уменьшается, изменяется его состав [11], а техника вскармливания (прикладывание к груди) остается прежней. Свободное вскармливание по требованию ребенка после года, когда мать прикладывает ребенка к груди при его плаче, беспокойстве, не обязательно связанно с голодом, что может привести к аффективной (чрезмерной) привязанности.

Таким образом, незнание психологических особенностей ребенка может привести к нарушению родительско-детских отношений, что может оказать влияние на поведенческие особенности ребенка в дальнейшем. В связи с вышеизложенным рассмотрение вопроса об оптимальной продолжительности грудного вскармливания является своевременным и актуальным в свете увеличивающейся распространенности продолжающегося грудного вскармливания [12–16].

Вопрос о продолжительном грудном вскармливании рассматривается с позиции влияния на состояние материнско-детских отношений, здоровья ребенка и его психоэмоциональное развитие [13–15]. Так, было установлено наличие обратной сильной корреляционной связи ($r = -0,88$) между детьми, имеющими хронические заболевания, и продолжительностью грудного вскармливания. Кроме того, чем дольше срок кормления ребенка грудным молоком, тем ниже у него частота случаев острых заболеваний на первом году жизни ($r = -0,85$) [13]. Более длительный период кормления грудью влияет на улучшение качества жизни детей от рождения до года [17].

ВОЗ и ЮНИСЕФ уделяют большое внимание продолжению грудного вскармливания у детей старше одного года жизни, рекомендуя поддерживать этот процесс до двух лет и более[1]. В документах Европейского общества детских гастроэнтерологов, гепатологов и нутрициологов (European Society of Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition, ESPGHAN) указано, что оптимальную продолжительность грудного вскармливания каждая пара «мать – ребенок» определяет для себя самостоятельно [18].

К сожалению, до сих пор не определены оптимальные сроки прекращения лактации именно с позиции материнско-детских отношений. Еще Б. Спок в 60-х годах

[1] https://whodc.mednet.ru/ru/component/attachments/download/197.html.

прошлого столетия указывал на то, что грудное вскармливание более года может вызвать у ребенка неестественную зависимость от матери [19].

**Целью** настоящего исследования является определение оптимальных сроков прекращения грудного вскармливания на основе данных о формировании личностных особенностей ребенка и взаимоотношения с матерью.

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Было проведено проспективное исследование материнско-детских отношений в период прекращения грудного вскармливания в группе кратковременного пребывания в условиях дошкольного образовательного учреждения (ДОУ). Оценивался возраст ребенка, испытывали ли мать и ребенок трудности при его прекращении (аффективная привязанность, особенности поведения ребенка). Наблюдение за поведением матери и ребенка проводилось на занятиях в группе 1–2 раза в неделю продолжительностью не менее 1,5 ч. Наблюдения за детьми и матерями проводились на протяжении шести месяцев – одного года. Матери фиксировали, как часто ребенок требует грудь после года, отмечали возраст ребенка при прекращении лактации, а также не испытывали ли мать или ребенок трудности в процессе прекращения длительного грудного вскармливания, каким образом осуществлялось прекращение продолжающейся лактации и др. В зависимости от сроков прекращения лактации женщины были разделены на две группы. Первую группу составили 32 матери, прекратившие грудное вскармливание ребенка с 12 до 18 мес., во вторую группу входило 42 матери, прекратившие грудное вскармливание после 18 мес.

***Основные показатели продолжающегося грудного вскармливания***

Показатели продолжающегося грудного вскармливания оценены у 74 матерей и представлены в *табл. 1*. Как видно из таблицы, продолжительность исключительно грудного вскармливания в сравниваемых группах существенно не различалась и составляла 5,4 ± 0,2 и 5,9 ± 0,4 мес. для первой и второй группы соответственно. Прикорм введен несколько позднее во второй группе по сравнению с первой: 6,5 ± 0,3 и 5,6 ± 0,2 мес. соответственно (p > 0,05). Число прикладываний к груди в год во второй группе в среднем было достоверно выше, чем в первой, и составляло 7,2 ± 0,5 и 5,5 ± 0,6 мес. соответственно (P < 0,05). Следует обратить внимание на то, что грудное вскармливание по требованию сохраняется в первой группе в среднем до 13,5 ± 0,8 мес., а во второй – до 23 ± 1,5 мес., что отражается и на частоте прикладывания к груди. Продолжительность вскармливания по требованию совпадает с общей продолжительностью грудного вскармливания в 85% из числа детей первой группы и 86% детей второй группы.

В *табл. 2* представлены данные (по мнению матерей) о том, в каких ситуациях ребенок старше года требует грудь. Достоверных различий между сравниваемыми группами не выявлено. Голод не всегда является основной причиной беспокойства ребенка. Только в 64% случаях у ребенка старше года требование груди связано с чувством голода. Чаще ребенок требует грудь в тех случаях, когда он устал – 69%, хочет спать – 82%, расстроился – 80%; 35% детей первой группы и 63% детей второй группы, по мнению матерей, используют грудь как соску для успокоения. При этом лактация завершена или незначительная.

***Причины прекращения продолжающейся лактации***

Анализ причин прекращения продолжающейся лактации, представленный в *табл. 3*, позволил установить, что такая причина прекращения лактации, как «устала кормить», чаще встречается у матерей второй группы (28%) по сравнению с первой (8%).

Остальные причины прекращения лактации встречаются примерно с одинаковой частотой. Самостоятельное завершение выработки и секреции молока имело место у 30% матерей. Основными причинами прекращения продолжающейся лактации являются: мать считает продолжительность лактации достаточной – 35%; заболевание ребенка – 5%; необходимость отъезда матери – 16%; выход на работу – 14%;

***Таблица 1.*** Некоторые показатели продолжающегося грудного вскармливания
***Table 1.*** Several indicators for continued breastfeeding

| Основные критерии | Значение | | |
|---|---|---|---|
| | Группа 1 (n = 32) | Группа 2 (n = 42) | p (критерий Манна – Уитни) |
| Продолжительность лактации, мес. | 14,8 ± 0,3 | 25,0± 1,0 | Зависимый параметр |
| Продолжительность исключительно грудного вскармливания, мес. | 5,4 ± 0,2 | 5,9 ± 0,4 | >0,05 |
| Прикорм с мес. | 5,6 ± 0,2 | 6,5 ± 0,3 | >0,05 |
| Число прикладываний к груди в день к году | 5,5 ± 0,6 | 7,2 ± 0,5 | 0,013 |
| Грудное вскармливание по требованию, до какого мес. | 13,5 ± 0,8 | 23,0 ± 1,5 | <0,001 |

***Таблица 2.*** Ситуации, при которых ребенок старше года требует грудь (мнение матерей)
***Table 2.*** Situations in which a child over one year old requires breastfeeding (mothers' opinion)

| Показатели | Значение % (допускалось несколько вариантов ответов) | | |
|---|---|---|---|
| | Группа 1 (n = 32) | Группа 2 (n = 42) | В целом по двум группам |
| Устал | 56 | 74 | 69 |
| Хочет спать | 81 | 82 | 82 |
| Ребенок расстроен | 75 | 82 | 80 |
| Хочет есть | 63 | 69 | 64 |

**Таблица 3.** Причины прекращения продолжающейся лактации
**Table 3.** Reasons for cessation of continued lactation

| Причины | Значение % (допускалось несколько вариантов ответов) | | |
|---|---|---|---|
| | Группа 1 (n = 32) | Группа 2 (n = 42) | В целом по двум группам |
| Самостоятельное завершение выработки и секреции молока | 33 | 28 | 30 |
| Мать считает срок лактации достаточным | 33 | 36 | 35 |
| Заболевание ребенка | 8 | 4 | 5 |
| Заболевание матери | 0 | 0 | 0 |
| Отъезд матери | 8 | 20 | 16 |
| Выход матери на работу | 17 | 12 | 14 |
| «Устала кормить» | 8 | 28 | 22 |
| Наступившая беременность | 33 | 16 | 22 |

наступившая беременность – 22%. Среди способов прекращения продолжающейся лактации (*табл. 4*) наиболее часто используется постепенное уменьшение числа кормлений – 76%. Другими способами прекращения продолжающейся лактации являются: отъезд мамы – 21%; совместные занятия с детьми – 16%; давящая повязка на грудь – 5%.

***Определение оптимальных сроков прекращения грудного вскармливания***

При оценке продолжительности грудного вскармливания уделяли внимание особенностям общения с детьми и взрослыми собственной матерью, беспокойством при засыпании, использование груди матери для успокоения. Первую составили 64 ребенка, находящихся на грудном вскармливании не более 18 мес., вторую – 44 ребенка, находящихся на грудном вскармливании свыше 18 мес. Такое разделение на группы было связано с тем, что после полутора лет изменяются родительско-детские отношения. Взаимопривязанность с матерью, свойственная детям до полутора лет, переходит в стадию партнерских отношений. Основные результаты проведенного исследования представлены в *табл. 5*. Дети 1-й и 2-й группы не различались по целому ряду показателей: развитию речи, отношению к игрушкам и др. Не установлено также и достоверных различий в указанных группах в отношении матерей к своим детям по ряду показателей. Однако в результате проведенного исследования установлено, что у детей 2-й группы по сравнению с 1-й чаще отмечалась аффективная привязанность к матери (ребенок требовал постоянного присутствия матери) – 75% и 34% соответственно ($p < 0,001$) и, как следствие, эти дети реже играли самостоятельно (52,3% и 86% соответственно, $p < 0,001$). Дети первой группы чаще охотно

**Таблица 4.** Способ прекращения продолжающейся лактации
**Table 4.** Method of continued lactation cessation

| Способ | Значение % (допускалось несколько вариантов ответов) | | |
|---|---|---|---|
| | Группа 1 (n = 32) | Группа 2 (n = 42) | В целом по двум группам |
| Прием гормональных препаратов | 0 | 0 | 0 |
| Отъезд мамы | 15 | 23 | 21 |
| Совместные занятия с ребенком | 8 | 20 | 16 |
| Давящая повязка на грудь | 8 | 3,3 | 5 |
| Постепенное снижение числа кормлений | 84 | 73 | 76 |

**Таблица 5.** Основные критерии оценки продолжительности грудного вскармливания
**Table 5.** Major criteria for assessing the duration of breastfeeding

| Основные критерии | Значение, % | | p (достоверность различия) |
|---|---|---|---|
| | Группа 1 (n = 64) | Группа 2 (n = 44) | |
| Аффективная привязанность к матери | 34,4 | 75,0 | <0,001* |
| Самостоятельная игра | 85,9 | 52,3 | <0,001* |
| Охотно вступает в контакт с детьми | 78,1 | 40,9 | <0,001* |
| Охотно вступает в контакт со взрослыми | 76,6 | 36,4 | <0,001* |
| Самостоятельная еда | 85,9 | 56,8 | <0,001* |
| Неустойчивое настроение | 20,3 | 52,3 | <0,001** |
| Использование груди для успокоения | 39,1 | 79,5 | <0,001* |
| Плохо засыпает | 32,8 | 63,6 | 0,0014* |
| Просится на горшок | 78,1 | 61,4 | >0,05* |
| Бережное отношение к игрушкам | 98,4 | 95,5 | >0,05* |
| Речь соответствует возрасту | 73,4 | 68,2 | >0,05* |
| Объектное отношение матери к ребенку | 6,3 | 9,1 | >0,05* |
| Отношение матери, не адекватное потребностям ребенка | 18,8 | 31,8 | >0,05* |
| Выраженный интерес к совместной деятельности | 87,5 | 81,8 | >0,05** |
| Симптомы перинатального поражения нервной системы | 40,6 | 72,7 | <0,001* |

*Примечание*: *Точный U-критерий Фишера; **Критерий $\chi^2$.

вступали в контакт с детьми (78% и 41% соответственно, p < 0,001) и со взрослыми (77% и 36% соответственно, p < 0,001). Следует особо подчеркнуть, что у 41% детей, находящихся на грудном вскармливании до 18 мес., и у 72% детей, находящихся на грудном вскармливании свыше 18 мес., имели место симптомы перинатального поражения нервной системы, что, по-видимому, является причиной трудностей при отлучении ребенка от груди.

В 1-ой группе ели или пытались есть самостоятельно 55% детей, тогда как во 2-й – лишь 25%, p < 0,001. У детей 2-й группы чаще отмечалось неустойчивое настроение (52,3% и 20,3% соответственно, p < 0,001). Дети 2-й группы чаще использовали для успокоения грудь как соску (80% и 39% соответственно, p < 0,001) и плохо засыпали ночью (64% и 32% соответственно, p = 0,0014).

## ВЫВОДЫ

Так как условия детской поликлиники не позволяют проводить развернутые наблюдения за ребенком и его матерью, исследование проходило в условиях группы кратковременного пребывания в ДОУ, являющейся достаточно типичной для современного городского материнского населения. Работа проводилась совместно с педагогами и психологами, разработавшими критерии оценки материнско-детских отношений и поведенческих особенностей ребенка. В группе детей, прикладывающихся к груди после 18 мес., аффективная привязанность к матери, использование груди для успокоения при отсутствии грудного молока, беспокойство при засыпании встречалось в 2 раза чаще по сравнению с детьми, прикладывающимися к груди менее 18 мес. Полученные данные свидетельствуют о необходимости информирования кормящих матерей о психических особенностях развития ребенка в отдельные возрастные периоды, снижении лактации после года и частом ее прекращении к 18 мес. Таким образом, на основании полученных данных можно считать целесообразным оптимальную продолжительность грудного вскармливания до полутора лет.

Поступила / Received 13.04.2023
Поступила после рецензирования / Revised 02.12.2023
Принята в печать / Accepted 25.12.2023

**Список литературы / References**

1. Полянина ЕЗ. Трудности грудного вскармливания: пути решения проблемы. *Медицинский совет*. 2021;(11):7–13. https://doi.org/10.21518/2079-701X-2021-11-7-13.
Polyanina EZ. Difficulties in breastfeeding: ways to solve the problem. *Meditsinskiy Sovet*. 2021;(11):7–13. (In Russ.) https://doi.org/10.21518/2079-701X-2021-11-7-13.
2. Захарова ИН, Мачнева ЕБ, Облогина ИС. Грудное молоко – живая ткань! Как сохранить грудное вскармливание? *Медицинский совет*. 2017;(19):24–29. https://doi.org/10.21518/2079-701X-2017-19-24-29.
Zakharova IN, Machneva EB, Oblogina IS. Breast milk is a living tissue! How to preserve breastfeeding? *Meditsinskiy Sovet*. 2017;(19):24–29. (In Russ.) https://doi.org/10.21518/2079-701X-2017- 19-24-29.
3. Кешишян ЕС. Почему так важно для ребенка грудное вскармливание и как его сохранить? *Медицинский совет*. 2012;(12):112–117. Режим доступа: https://cyberleninka.ru/article/n/pochemu-tak-vazhno-dlyarebenka-grudnoe-vskarmlivanie-i-kak-ego-sohranit/viewer.
Keshishyan ES. Why is breastfeeding so important for a baby and how to maintain it? *Meditsinskiy Sovet*. 2012;(12):112–117. (In Russ.) Available at: https://cyberleninka.ru/article/n/pochemu-takvazhno-dlya-rebenka-grudnoe-vskarmlivanie-i-kak-ego-sohranit/viewer.
4. Pérez-Escamilla R, Buccini GS, Segura-Pérez S, Piwoz E. Perspective: should exclusive breastfeeding still be recommended for 6 months? *Adv Nutr*. 2019;10(6):931–943. https://doi.org/10.1093/advances/nmz039.
5. Захарова ИН, Сугян НГ, Косарева АА, Герман НВ, Оробинская ЯВ, Пупыкина ВВ. Материнство и вскармливание ребенка: исторические аспекты и современная практика. *Педиатрия. Consilium Medicum*. 2022;(4):278–285. https://doi.org/10.26442/26586630.2022.4.201762.
Zakharova IN, Sugian NG, Kosareva AA, German NV, Orobinskaia IV, Pupykina VV. Motherhood and infant feeding: Historical aspects and current practice: A review. *Pediatrics. Consilium Medicum*. 2022;(4):278–285. (In Russ.) https://doi.org/10.26442/26586630.2022.4.2017623.
6. Винникотт ДВ. *Маленькие дети и их мать*. М.: Независимая фирма «Класс»; 1998. 80 с.
7. Linde K, Lehnig F, Nagl M, Kersting A. The association between breastfeeding and attachment: A systematic review. *Midwifery*. 2020;81:102592. https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.102592.
8. Баранов АА, Тутельян ВА, Чумакова ОВ, Фисенко АП, Никитюк ДБ, Намазова-Баранова ЛС и др. *Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации*. М.; 2019. 112 с. Режим доступа: https://minzdrav.midural.ru/uploads/document/4908/optimizatsii-vskarmlivaniya-detej-pervogo-goda-zhizni.pdf.
9. Смирнова ЕО. *Психология ребенка*. СПб.: Питер; 2010. 299 с.
10. Лисина МИ. Особенности общения у детей раннего возраста в процессе действий, совместных со взрослым. В: Запорожец АВ, Лисина МИ (ред.). *Развитие общения у дошкольников*. М.: Педагогика; 1974. С. 113–152.
11. Dewey KG, Finley DA, Lönnerdal B. Breast milk volume and composition during late lactation (7–20 months). *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 1984;3(5):713–720. https://doi.org/10.1097/00005176-198411000-00014.
12. Лукоянова ОЛ, Камзолова СВ. Грудное вскармливание – мировая политика. *Медицинский оппонент*. 2019;4(8):12–18. Режим доступа: https://proffopponent.ru/2020/10/02/o-l-lukojanova-grudnoe-vskarmlivanie-mirovaja-politika/.
Lukoyanova OL, Kamzolova SV. Breastfeeding is a world politics. *Medical Opponent*. 2019;4(8):12–18. (In Russ.) Available at: https://proffopponent.ru/2020/10/02/o-l-lukojanova-grudnoe-vskarmlivanie-mirovaja-politika/.
13. Юрьев ВК, Моисеева КЕ, Алексеева АВ, Харбедия ШД. Оценка влияния продолжительности грудного вскармливания на здоровье ребенка. *Казанский медицинский журнал*. 2019;100(4):578–582. https://doi.org/10.17816/KMJ2019-578.
Yur'ev VK, Moiseeva KE, Alekseeva AV, Harbediya ShD. Evaluation of the effect of breastfeeding duration on child health. *Kazan Medical Journal*. 2019;100(4):578–582. (In Russ.) https://doi.org/10.17816/KMJ2019-578.
14. Villar J, Ochieng R, Staines-Urias E, Fernandes M, Ratcliff M, Purwar M et al. Late weaning and maternal closeness, associated with advanced motor and visual maturation, reinforce autonomy in healthy, 2-year-old children. *Sci Rep*. 2020;10(1):5251. https://doi.org/10.1038/s41598-020-61917-z.
15. Weaver JM, Schofield TJ, Papp LM. Breastfeeding duration predicts greater maternal sensitivity over the next decade. *Dev Psychol*. 2018;54(2):220–227. https://doi.org/10.1037/dev0000425.
16. Никитюк ДБ, Батурин АК, Конь ИЯ, Пырьева ЕА, Гмошинская МВ, Абрамова ТВ и др. *Организация наблюдения за беременными женщинами, роженицами и кормящими матерями с целью обеспечения полноценного грудного вскармливания детей*. М.; 2016. 26 с.
17. Амирова ВР, Валиулина АЯ, Гиздатуллина КХ, Залалова АА, Рыбалко ОВ. Влияние продолжительности грудного вскармливания на качество жизни детей младенческого возраста. *Медицинский вестник Башкортостана*. 2019;14(1):18–22. Режим доступа: https://www.mvb-bsmu.ru/files/journals/1_2019.pdf.
Amirova VR, Valiulina AYa, Gizdatullina KHk, Zalalova AA, Rybalko OV. Influence of breastfeeding duration on quality of life of infants. *Bashkortostan Medical Journal*. 2019;14(1):18–22. (In Russ.) Available at: https://www.mvb-bsmu.ru/files/journals/1_2019.pdf.
18. Agostoni C, Braegger C, Decsi T. Breast-feeding: a commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2009;49(1):112–125. https://doi.org/10.1097/MPG. 0b013e31819f1e05.
19. Спок Б. *Ребенок и уход за ним*. М.: АСТ; 2002. 669 с.

***Вклад авторов:***

*Концепция статьи* – **М.В. Гмошинская**
*Концепция и дизайн исследования* – **М.В. Гмошинская, И.Н. Воробьева**
*Написание текста* – **М.В. Гмошинская**
*Сбор и обработка материала* – **М.В. Гмошинская, И.Н. Воробьева**
*Обзор литературы* – **М.В. Гмошинская, И.В. Алешина**
*Перевод на английский язык* – **И.В. Алешина**
*Анализ материала* – **М.В. Гмошинская, И.Н. Воробьева**
*Статистическая обработка* – **М.В. Гмошинская**
*Редактирование* – **М.В. Гмошинская, И.В. Алешина**
*Утверждение окончательного варианта статьи* – **М.В. Гмошинская**

***Contribution of authors:***

*Concept of the article* – **Maria V. Gmoshinskaya**
*Study concept and design* – **Maria V. Gmoshinskaya, Irina N. Vorobyova**
*Text development* – **Maria V. Gmoshinskaya**
*Collection and processing of material* – **Maria V. Gmoshinskaya, Irina N. Vorobyova**
*Literature review* – **Maria V. Gmoshinskaya, Irina V. Aleshina**
*Translation into English* – **Irina V. Aleshina**
*Material analysis* – **Maria V. Gmoshinskaya, Irina N. Vorobyova**
*Statistical processing* – **Maria V. Gmoshinskaya**
*Editing* – **Maria V. Gmoshinskaya, Irina V. Aleshina**
*Approval of the final version of the article* – **Maria V. Gmoshinskaya**

***Информация об авторах:***

**Гмошинская Мария Владимировна,** д.м.н., ведущий научный сотрудник лаборатории возрастной нутрициологии, Федеральный исследовательский центр питания, биотехнологии и безопасности пищи; 109240, Россия, Москва, Устьинский проезд, д. 2/14; mgmosh@yandex.ru
**Алешина Ирина Владимировна,** младший научный сотрудник лаборатории возрастной нутрициологии, Федеральный исследовательский центр питания, биотехнологии и безопасности пищи; 109240, Россия, Москва, Устьинский проезд, д. 2/14; rodionovaiv@mail.ru
**Воробьева Ирина Николаевна,** старший преподаватель кафедры психологической антропологии Института детства, Московский педагогический государственный университет; 119991, Россия, Москва, улица Малая Пироговская, д. 1/1; vorobeyva@mail.ru

***Information about the authors:***

**Maria V. Gmoshinskaya,** Dr. Sci. (Med.), Leading Researcher of the Laboratory for Age-Relative Nutrition, Federal Research Centre of Nutrition, Biotechnology and Food Safety; 2/14, Ustinsky Proezd, Moscow, 109240, Russia; mgmosh@yandex.ru
**Irina V. Aleshina,** Junior Researcher of the Laboratory for Age-Relative Nutrition, Federal Research Centre of Nutrition, Biotechnology and Food Safety; 2/14, Ustinsky Proezd, Moscow, 109240, Russia; rodionovaiv@mail.ru
**Irina N. Vorobyova,** Senior Lecturer at the Department of Psychological Anthropology of the Institute of Childhood, Moscow Pedagogical State University; 1/1, Malaya Pirogovskaya St., Moscow, 119991, Russia; vorobeyva@mail.ru