

Грудное вскармливание



Абольян Л.В., Новикова С.В., Флорес М.А.

**ПОЧЕМУ ВАЖНО ИНВЕСТИРОВАТЬ В ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ
И КАК УЛУЧШИТЬ ЕГО ПРАКТИКУ?¹**

ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский университет), 119435, г. Москва

Несмотря на доказанные преимущества, грудное вскармливание на сегодняшний день не является нормой для многих сообществ. Мультифакторные детерминанты, определяющие его распространенность, нуждаются в поддержке на разных уровнях – от юридического и законодательного до взглядов и ценностей общества, условий работы женщины, а также системы здравоохранения, которая могла бы создать благоприятную среду для кормления грудью. Грудное вскармливание положительно влияет на здоровье, экономическое развитие и экологию, а потому представляет выгоду для детей, женщин и всего общества в краткосрочной и долгосрочной перспективе. Защита, пропаганда и поддержка грудного вскармливания нуждаются в политической воле и финансовых инвестициях для того, чтобы реализовать его преимущества.

Ключевые слова: обзор; грудное вскармливание; ребенок; мать; семья; общество; вмешательства; инвестиции.

Для цитирования: Абольян Л.В., Новикова С.В., Флорес М.А. Почему важно инвестировать в грудное вскармливание и как улучшить его практику? *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.* 2018; 26(2): 119-123. DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/0869-866X-2018-26-2-119-123>

Для корреспонденции: Абольян Любовь Викторовна, д-р мед. наук, главный специалист Департамента общественного здоровья Института лидерства и управления здравоохранением, e-mail: labolyan@mail.ru

Abolyan L.V., Novikova S.V., Flores M.A.

**WHY IS IT SO IMPORTANT TO INVEST INTO BREAST-FEEDING
AND HOW TO AMELIORATE ITS PRACTICE?**

The Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education «The I.M. Sechenov First Moscow State Medical University» of Minzdrav of Russia, 119991, Moscow, Russia

Nowadays, the breast-feeding, despite the approved advantages, is not a standard in many communities. The multifactorial determinants determining its prevalence need to be supported at various levels - from legal and legislative one to views and values of society, conditions of women's labor and also health care system that can develop a favorable environment for breast-feeding. The breast-feeding effects positively on health, economic development and ecology and therefore it is a benefit for children, women and whole society in short-term and long-term perspective. The defense, propaganda and support of breast-feeding need a political will, and financial investments to implement its advantages.

Key words: review; breast feeding; child; mother; family; society; intervention; investment.

Абольян, Л. В. Почему важно инвестировать в грудное вскармливание и как улучшить его практику? / Л. В. Абольян, С. В. Новикова, М. А. Флорес // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. - 2018. - **№ 2.** - С. 119-123.

<https://elibrary.ru/item.asp?id=35449317>

ЧТО МОЖЕТ ГРУДНОЕ МОЛОКО И ЧЕГО НЕ МОГУТ СМЕСИ: ОТ ИНГРЕДИЕНТОВ К ПОНИМАНИЮ ДОЛГОСРОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ

¹ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ, ²Нестле-Россия, Москва, РФ

Поддержка и продвижение практики грудного вскармливания является одной из главных мировых стратегий снижения детской заболеваемости и смертности. Грудное молоко (ГМ) содержит оптимальный сбалансированный состав макро- и микронутриентов, необходимых для нормального роста и развития. Положение о безусловном преимуществе ГМ в качестве оптимального источника питания для детей первого года жизни подтверждается результатами научных исследований. В статье приводятся последние данные мировых экспертов по составу и свойствам ГМ, а также рассматриваются возможности разработки приближения ингредиентов детских молочных смесей к составу ГМ.

Ключевые слова: грудное молоко, состав и свойства грудного молока, естественное и искусственное вскармливание, детские молочные смеси, кишечная микробиота, пробиотики.

Цит.: О.К. Нетребенко, С.Е. Украинцев. Что может грудное молоко и чего не могут смеси: от ингредиентов к пониманию долгосрочных эффектов. *Педиатрия.* 2017; 96 (3): 144–151. DOI: 10.24110/0031-403X-2017-96-3-144-151

О.К. Netrebenko¹, S.E. Ukraintsev²

Нетребенко, О. К. Что может грудное молоко и чего не могут смеси : от ингредиентов к пониманию долгосрочных эффектов / О. К. Нетребенко, С. Е. Украинцев. - Электрон. журн. // Педиатрия. - 2017. – Том 96, N 3. - С. 144 -151.

<https://elibrary.ru/item.asp?id=29187755>

О.К. Нетребенко

ПИТАНИЕ В МЛАДЕНЧЕСТВЕ: ДОРОГА К ДОЛГОЙ ЖИЗНИ ИЛИ К РАННЕЙ БОЛЕЗНЕННОЙ СТАРОСТИ?

ФГБОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова»
МЗ РФ, Институт питания Нестле, Москва, РФ

В обзоре рассматриваются основные теории старения человека и связь процессов старения человека с характером питания в период младенчества. Современные данные показывают тесную связь характера вскармливания младенца с развитием основных гормональных траекторий и с активацией сигнальных путей, приводящих к неблагоприятным для здоровья человека последствиям.

Ключевые слова: питание младенцев, процессы старения организма, свободно-радикальное окисление, повреждение ДНК, теломеры, хроническое воспаление, протеинкиназа mTOR, инсулин, инсулиноподобный фактор роста-1, сиртуины.

Цит.: О.К. Нетребенко. Питание в младенчестве: дорога к долгой жизни или к ранней болезненной старости? *Педиатрия.* 2017; 96 (1): 67–74.

О.К. Netrebenko

NUTRITION IN INFANCY: A WAY TO A LONG LIFE OR A PAINFUL EARLY OLD AGE?

Pirogov Russian National Research Medical University; Nestle Nutrition Institute, Moscow, Russia

Нетребенко, О. К. Питание в младенчестве : дорога к долгой жизни или к ранней болезненной старости? / О. К. Нетребенко // Педиатрия. - 2017. - Том 96, N 1. - С. 67 -74.

<https://elibrary.ru/item.asp?id=28949357>

Лечащий врач №02, 2018

Питание здоровых детей при переходе от грудного вскармливания на смешанное или искусственное. Взгляд педиатра

Т. Н. Елкина, Е. А. Суловикина, О. А. Грибанова

Лучшим питанием для детей первого года жизни, несомненно, является грудное женское молоко. Однако проблема выбора молочной формулы при переводе ребенка на смешанное или искусственное вскармливание по-прежнему является актуальной. Согласно данным Минздрава России (2015 г.), распространенность грудного вскармливания в Российской Федерации составляет 42% среди детей первого полугодия жизни и 41,1% во втором полугодии жизни. Введение докорма или полный перевод ребенка на искусственное вскармливание должны быть обоснованными и осуществляться только в том случае, когда все средства, направленные на профилактику гипогалактии и стимуляцию лактации, оказываются неэффективными. Ни одна, даже самая современная, искусственная смесь не может являться полноценной заменой материнского молока. Большинство современных молочных формул, как отечественных, так и зарубежных, произведены из коровьего молока — продукта, наиболее часто используемого и в питании детей старше года и других возрастных групп. Вместе с тем достаточно давно известны полезные свойства уникального продукта — козьего молока. Зарубежными и российскими исследователями начала XX века показано, что смертность тех детей, которые получали козье молоко, была значительно ниже, чем у младенцев, которых кормили коровьим молоком. Научные исследования последних десятилетий продемонстрировали возможность использования смесей на основе козьего молока в питании детей раннего возраста в качестве альтернативы смесям на основе коровьего молока. Были показаны преимущества этих продуктов: лучшая усвояемость жира и железа, исчезновение кишечных колик, которые возникали при кормлении смесями на основе коровьего молока. Установлено, что переносимость детьми первого года жизни адаптированных смесей на основе козьего молока, а также динамика показателей массы тела и роста были схожи или даже несколько превышали таковые у детей, получавших стандартные смеси на основе коровьего молока [1, 2,

Елкина, Т. Н. Питание здоровых детей при переходе от грудного вскармливания на смешанное или искусственное. Взгляд педиатра / Т. Н. Елкина, Е. А. Суловикина, О. А. Грибанова // *Лечащий врач*. - 2018. - **№ 2**. - С. 77-81.

<https://elibrary.ru/item.asp?id=32382751>

Функциональные гастроинтестинальные расстройства у детей раннего возраста: критерии диагностики и подходы к диетотерапии

И.Н. Захарова, Н.Г. Сугян, И.В. Бережная

ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, Москва, Россия

Functional gastrointestinal disorders in the infants: diagnostics criteria and approaches to the dietary therapy

I.N. Zakharova, N.G. Sugyan, I.V. Berezhnaya

Russian medical Academy Continuous Professional Education of the Ministry of Health of Russian Federation, Moscow, Russia

Функциональные нарушения пищеварения у детей раннего возраста встречаются часто. Около половины детей имеют хотя бы один из таких симптомов функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта, как срыгивания, кишечные колики, запоры, а нередко – сочетание нескольких симптомов. Механизмы формирования функциональных нарушений многообразны и определяются не только анатомо-физиологическими особенностями, но и расстройствами вегетативной и гуморальной регуляции организма ребенка. Белковый и липидный состав смеси на основе козьего молока Kabrita® Gold способствует улучшению пищеварения. Смесь может быть рекомендована детям раннего возраста с функциональными нарушениями желудочно-кишечного тракта, находящимися на искусственном вскармливании, при отсутствии признаков атопии.

Ключевые слова: функциональные гастроинтестинальные расстройства, кишечные колики, срыгивания, запоры, смесь на основе козьего молока.

Для цитирования: Захарова И.Н., Сугян Н.Г., Бережная И.В. Функциональные гастроинтестинальные расстройства у детей раннего возраста: критерии диагностики и подходы к диетотерапии. Рос вестн перинатол и педиатр 2018; 63:(1): 113–121. DOI: 10.21508/1027-4065-2018-63-1-113-121

Захарова, И. Н.

Функциональные гастроинтестинальные расстройства у детей раннего возраста и критерии диагностики и подходы к диетотерапии / И. Н. Захарова, Н. Г. Сугян, И. В. Бережная. // Российский вестник перинатологии и педиатрии. - 2018. - Том 63, N 1. - С. 113 - 121.

<https://elibrary.ru/item.asp?id=32602092>

Л.Н. Софронова, Н.В. Фомина, Л.А. Федорова, А.А. Рожкова

ВЛИЯНИЕ ВСКАРМЛИВАНИЯ ГРУДНЫМ МОЛОКОМ НА РАЗВИТИЕ ПОРОГОВЫХ СТАДИЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ

¹ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» МЗ РФ,

²ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова МЗ РФ,

³ГБУЗ «Детская городская больница № 17», г. Санкт-Петербург, РФ



Одним из наиболее обсуждаемых в последнее время факторов риска ретинопатии недоношенных (РН) является вскармливание искусственными смесями крайне незрелых детей в критический период их развития – с рождения и до 34-й недели постменструального возраста (ПМВ). В литературных источниках последних лет все чаще отмечается положительная корреляция между вскармливанием грудным молоком (ГМ) и его протективным влиянием на развитие РН. Цель данного исследования – определить защитную роль вскармливания ГМ по сравнению со вскармливанием искусственными смесями в критический период развития недоношенных детей на течение РН. Материалы и методы исследования: проанализированы данные 42 детей с гестационным возрастом при рождении 28 нед и менее, которые развили РН разных стадий. Статистический анализ проведен. Результаты и их обсуждение: выявлено умеренное статистически значимое протективное влияние ГМ, особенно на пороговые стадии РН. В группе детей, в питание которых было введено грудное сцеженное нативное материнское молоко до 32-й недели ПМВ, только у 4 детей (26,7%) процесс перешел в пороговые стадии. В группе детей, которые вскармливались искусственными специализированными смесями, у 11 детей (73,3%) процесс перешел в пороговые стадии. Результаты проведенного анализа протективного влияния ГМ на возникновение РН целесообразно использовать в разработке превентивных мер по развитию РН.

Ключевые слова: недоношенные дети, грудное молоко, ретинопатия недоношенных.

Цит.: Л.Н. Софронова, Н.В. Фомина, Л.А. Федорова, А.А. Рожкова. Влияние вскармливания грудным молоком на развитие пороговых стадий ретинопатии недоношенных. *Педиатрия*. 2018; 97 (1): 22–25.

Влияние вскармливания грудным молоком на развитие пороговых стадий ретинопатии недоношенных / Л. Н. Софронова [и др.]. // Педиатрия. - 2018. - Том 97, N 1. - С. 22 - 25.

<https://elibrary.ru/item.asp?id=32341026>

DOI: 10.15690/pf.v14i6.1838

З.Ж. Джунусова¹, С.А. Бурова²

¹ Клиническая больница №5, Волгоград, Российская Федерация

² Волгоградский медицинский колледж, Волгоград, Российская Федерация

Формирование мотивации грудного вскармливания у родильниц в послеродовом отделении

Контактная информация:

Бурова Светлана Арнольдовна, методист, преподаватель Волгоградского медицинского колледжа

Адрес: 400050, Волгоград, ул. Казахская, д. 12, тел.: +7 (8442) 46-92-94, e-mail: sveta-burova72@mail.ru

Статья поступила: 20.10.2017 г., принята к печати: 25.12.2017 г.

По данным анализа медицинской документации и анкетирования, проведенного среди пациенток послеродовых отделений родильного дома, проанализированы факторы, влияющие на формирование мотивации грудного вскармливания у родильниц.

Ключевые слова: продолжительность грудного вскармливания, медицинская сестра, дети.

(Для цитирования: Джунусова З.Ж., Бурова С.А. Формирование мотивации грудного вскармливания у родильниц в послеродовом отделении. *Педиатрическая фармакология*. 2017; 14 (6): 536–538. doi: 10.15690/pf.v14i6.1838)

536

Джунусова, З. Ж. Формирование мотивации грудного вскармливания у родильниц в послеродовом отделении / З. Ж. Джунусова, С. А. Бурова // Педиатрическая фармакология : Науч.-практ. журнал Союза педиатров России. - 2017. - Том 14, N 6. - С. 536 - 538.

<https://elibrary.ru/item.asp?id=32293137>

Развитие приспособлений для кормления новорожденных: исторический экскурс

И.В. Зеленкин, И.Н. Скидан

Детская клиника «Фэнтези», Москва; ООО «Бибиколь РУС», Мытищи

Development of neonatal feeding devices: A historical excursus

I.V. Zelenkin, I.N. Skidan

Fantasy Children's Clinic, Moscow; Bibikol RUS Company, Mytishchi, Moscow Region

Статья содержит обзор доступной литературы по проблеме приспособлений для кормления детей в период новорожденности. Подробно рассматриваются вопросы дизайна и состава материалов для изготовления детских бутылочек, сосок-пустышек и сосок для детских бутылочек.

Ключевые слова: дети, период новорожденности, детская бутылочка, соска-пустышка, соска для детских бутылочек, молоко домашних животных, исторические факты.

The paper contains a review of available literature on neonatal feeding devices. It considers in detail the design and composition of materials to manufacture feeding bottles, pacifiers, and nipples.

Зеленкин, И. В. Развитие приспособлений для кормления новорожденных : исторический экскурс / И. В. Зеленкин, И. Н. Скидан // Российский вестник перинатологии и педиатрии. - 2016. - Том 61, N 1. - С. 126 -134

<https://elibrary.ru/item.asp?id=25587102>

Новые продукты прикорма в питании детей, находящихся на естественном и искусственном вскармливании

К.С. Казначеев, Л.Ф. Казначеева, И.Н. Скидан, Ю.В. Чеганова

ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет»; Компания «Бибиколь-РУС», Мытищи;
КГБУЗ «Дом ребенка специализированный», Барнаул

New complementary foods in the diet of breast-fed and bottle-fed infants

K.S Kaznacheev, L.F Kaznacheeva, I.N Skidan, Yu.V Cheganova

Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk; Bibicall-RUS Company, Mytishchi, Moscow Region; Specialized Baby Home, Barnaul

Цель: оценить физическое развитие и состояние здоровья детей, получающих в качестве прикорма каши «Бибикаша» на козьем молоке.

Пациенты и методы исследования. Проведено открытое неконтролируемое исследование. Под наблюдением находились 47 детей в возрасте от 5 до 6,5 мес жизни. Оценивали динамику массы и длины тела, нервно-психическое развитие, состояние кожных покровов. Регистрировали частоту острых респираторных заболеваний, проявления диспепсического синдрома, количество дефекаций в сутки, макроскопическую характеристику кала, проводили микробиологическое обследование, общий анализ крови. Статистическая обработка материала проводилась с использованием программного комплекса Statistica Advanced.

Результаты. Примерно у 20% детей на момент введения прикорма фиксировались запоры, твердая консистенция стула, у 63,8% детей были выявлены условно-патогенные бактерии в кале. На фоне введения Бибикаш число детей, имевших условно-патогенную флору, уменьшилось в 3 раза, а твердая консистенция стула и проявление запора исчезли полностью.

Новые продукты прикорма в питании детей, находящихся на естественном и искусственном вскармливании / К. С. Казначеев [и др.] // Российский вестник перинатологии и педиатрии. - 2016. - Том 61, N 3. - С. 106 -113.

<https://elibrary.ru/item.asp?id=26229945>

Е.Н. БАЙБАРИНА, О.Ю. МАРКОВА, О.В. ИОНОВ

ВЛИЯНИЕ МЕТОДИКИ ВСКАРМЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ С ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ НА ЧАСТОТУ И ВЫРАЖЕННОСТЬ ГИПЕРГЛИКЕМИИ

ФГБУ Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В.И. Кулакова
Минздрава России, Москва

Цель исследования. Оценить влияние методики форсированной дотации нутриентов на частоту и выраженность гипергликемии у детей с экстремально низкой (ЭНМТ) и очень низкой массой тела (ОНМТ) при рождении.

Материал и методы. Обследованы 120 новорожденных (из них 47 детей с ЭНМТ, 73 ребенка с ОНМТ при рождении), находившихся в отделении реанимации и интенсивной терапии с января 2012 года по январь 2014 года. Всем детям определяли уровень глюкозы в крови. Гипергликемией считалась двукратное повышение уровня глюкозы крови $>8,0$ ммоль/л, с интервалом 4 часа. Дети были разделены по гестационному возрасту на следующие группы: I группа — 25–27 недель ($n=22$), II группа — 28–29 недель ($n=43$), III группа — 30–31 неделя ($n=40$) и IV группа — 32–33 недели ($n=15$). Каждая группа была поделена на подгруппы в зависимости от методики проведения парентерального питания: методика А — форсированная дотация нутриентов; методика В — традиционная дотация нутриентов.

Результаты исследования. В ходе исследования было установлено, что разница в частоте гипергликемии в зависимости от методики вскармливания оказалась статистически недостоверной. Данная тенденция была отмечена во всех группах. Также при проведении сравнительного анализа использования двух методик парентерального питания не было выявлено повышения среднего уровня глюкозы крови в первую неделю жизни в подгруппах с форсированной дотацией нутриентов. Было выявлено статистически значимое повышение частоты внутрижелудочковых кровоизлияний (ВЖК) 1–2-й степени в I группе в подгруппе с применением методики В, по сравнению с подгруппой с применением методики А. При исследовании двух методик парентерального питания во всех группах статистической разницы в частоте развития ретинопатии недоношенных выявлено не было. При анализе возможных осложнений парентерального питания пациентов I группы было выявлено увеличение частоты развития неонатального холестаза в подгруппе с применением методики В, по сравнению с методикой А. В группах детей, имевших гестационный возраст более 27 недель достоверной разницы в частоте развития неонатального холестаза, ВЖК выявлено не было, $p>0,05$.

Заключение. Применение методики форсированного питания у детей с ЭНМТ и ОНМТ не ведет к

Вайбарина, Е. Н. Влияние методики вскармливания детей с экстремально низкой и очень низкой массой тела при рождении на частоту и выраженность гипергликемии / Е. Н. Вайбарина, О. Ю. Маркова, О. В. Ионов // Акушерство и гинекология. - 2016. - **№ 1**. - С. 88 -92.

<https://elibrary.ru/item.asp?id=25496989>

© Коллектив авторов, 2015

О.К. Нетребенко¹, С.Е. Украинцев², М.И. Дубровская¹

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА: ПИТАНИЕ МЛАДЕНЦА И ПРОГРАММИРОВАНИЕ

¹ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ; ²ООО «Нестле» Россия, Москва, РФ

O.K. Netrebenko¹, S.E. Ukraintsev², M.I. Dubrovskaya¹

PREVENTIVE MEDICINE: INFANT NUTRITION AND PROGRAMMING

¹Pirogov Russian National Research Medical University; ²Nestle' Nutrition Institute, Moscow, Russia

Рассматриваются альтернативные вопросы профилактической педиатрии, связанные с современной концепцией программирования питанием. Основы целого ряда заболеваний детей и взрослых – ожирения, аллергических заболеваний, а также других хронических неинфекционных заболеваний (сердечно-сосудистые заболевания, бронхиальная астма и др.), которые снижают качество жизни, приводя к ранней инвалидизации и смерти, закладываются (программируются) еще в период внутриутробного развития и на первом году жизни. Основные факторы, влияющие на процессы программирования на первом году жизни, связаны с характером вскармливания, состоянием кишечной микробиоты и наличием ингредиентов, обладающих противовоспалительной активностью. Приводятся данные по наличию эпигенетических маркеров в грудном молоке. Рассматриваются неблагоприятные элементы программирования, связанные с избыточным потреблением белка, нарушением состояния кишечной микробиоты. *Ключевые слова:* питание младенцев, хронические неинфекционные заболевания, кишечная микробиота, грудное молоко, эпигенетические маркеры, программирование.

Нетребенко, О. К. _Профилактическая медицина : питание младенца и программирование / О. К. Нетребенко, С. Е. Украинцев, М. И. Дубровская. //

Педиатрия. - 2016. - Том 95, N 2. - С. 124 -132.

<https://elibrary.ru/item.asp?id=25631356>

*М.В. Гмошинская¹, И.Я. Конь¹, Н.М. Шилина¹, В.И. Фурцев¹, Е.В. Будникова²,
А.И. Сафронова¹, В.И. Куркова¹, Т.В. Абрамова¹, А.Г. Соколова¹*

**ИЗУЧЕНИЕ ВОЗМОЖНОГО ПРОГРАММИРУЮЩЕГО ВЛИЯНИЯ
ИЗБЫТОЧНОЙ МАССЫ ТЕЛА И ОЖИРЕНИЯ У БЕРЕМЕННЫХ
ЖЕНЩИН НА ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА
ЖИЗНИ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО
ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ**

¹ФГБНУ «НИИ питания», Москва; ²Красноярский государственный медицинский университет
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ, г. Красноярск, РФ

*M.V. Gmoshinskaya¹, I.Y. Kon¹, N.M. Shilina¹, V.I. Furtsev¹, E.V. Budnikova²,
A.I. Safronova¹, V.I. Kurkova¹, T.V. Abramova¹, A.G. Sokolova¹*

**POSSIBLE PROGRAMMING IMPACT OF PREGNANT
WOMEN OVERWEIGHT AND OBESITY ON PHYSICAL
DEVELOPMENT OF EXCLUSIVELY BREASTFED INFANTS**

¹Scientific Research Institute of Nutrition, Moscow; ²Krasnoyarsk State Medical University named after
Prof. V.F. Voino-Yasenetsky, Russia

В статье рассмотрены результаты сравнительного изучения физического развития (массы и длины тела) детей, находящихся на исключительно грудном вскармливании в первые месяцы жизни, в зависимости от индекса массы тела (ИМТ) матерей. Ретроспективное исследование было проведено среди 313 кормящих матерей детей старше 12 мес анкетно-опросным методом. В исследование включали детей с массой тела (МТ) при рождении не менее 2500 г и длиной не менее 47 см. Прибавка МТ более 1000 г в 1-й мес жизни отмечалась у 51,8% детей, на 2-м месяце – у 50,4% и 3-м месяце – у 28,4%. Нормальную МТ (НМТ) с ИМТ 18,5–24,9 кг/м² имели 70,6%

ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

**Изучение возможного программирующего влияния
избыточной массы тела и ожирения у беременных женщин на физическое
развитие детей первого года жизни, находящихся на
исключительно грудном вскармливании / М. В. Гмошинская [и др.] // Педиатрия.**

- 2016. - Том 95, N 1. - С. 57 -60.

<https://elibrary.ru/item.asp?id=25591369>

Е.А. Корниенко¹, Л.С. Козырева¹, О.К. Нетребенко²

МИКРОБНЫЙ МЕТАБОЛИЗМ И КИШЕЧНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВИДА ВСКАРМЛИВАНИЯ

¹ГБОУ ВПО Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет МЗ РФ, Санкт-Петербург; ²ФГБОУ ВО Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова МЗ РФ, Москва, РФ

Функциональные расстройства желудочно-кишечного тракта – частая проблема у детей первых месяцев жизни, механизм их окончательно неясен, обсуждается важная роль кишечной микрофлоры (КМБ) и воспаления. Целью данной работы была оценка состояния КМБ и кишечного воспаления у детей первого полугодия жизни в зависимости от вида вскармливания. 80 практически здоровых детей: 20 – на грудном вскармливании (контрольная группа – КГ), 60 – на искусственном (30 получали смесь «Нестожен с пробиотиками» – основная группа (ОГ), 30 – смесь без про- и пребиотиков – группа сравнения – ГС) включались в исследование в возрасте 2–3 мес и наблюдались в течение 3 мес. Исходно и через 3 мес исследованы уровни кальпротектина, короткоцепочечных жирных кислот (КЦЖК) в кале и проведен посев кала на дисбактериоз. Уровень КЦЖК не коррелировал с данными микробиологического исследования кала. Динамика КЦЖК в ОГ и КГ была сходной, но уровень всех КЦЖК был выше в ОГ, достоверно превышая ГС. Средний уровень кальпротектина снижался во всех группах, но обнаружена сильная связь между высоким уровнем кальпротектина и высоким (выше 9 мг/г) или слишком низким (ниже 2,9 мг/г) уровнем КЦЖК. Исследование подтвердило связь функционального состояния КМБ и развития кишечного воспаления. Смесь «Нестожен с пробиотиками» способствует формированию более зрелого микробиоценоза, на фоне чего снижается активность воспаления и уменьшаются диспепсические симптомы.

Ключевые слова: функциональные расстройства желудочно-кишечного тракта, короткоцепочечные жирные кислоты, кальпротектин, пробиотики, младенцы.

Ключевые слова: Е.А. Корниенко, Л.С. Козырева, О.К. Нетребенко. Микробный метаболизм и кишечное воспаление у детей первого полугодия жизни в зависимости от вида вскармливания // Педиатрия. - 2016. - Том 95, N 6. - С. 19-26.

Корниенко, Е. А. Микробный метаболизм и кишечное воспаление у детей первого полугодия жизни в зависимости от вида вскармливания / Е. А. Корниенко, Л. С. Козырева, О. К. Нетребенко // Педиатрия. - 2016. - Том 95, N 6. - С. 19-26.

<https://elibrary.ru/item.asp?id=27379746>

Д.Б. Мунблит¹, А.И. Борушко², М.С. Тренева³, А.Н. Пампура³

ИММУНОЛОГИЧЕСКИЙ СОСТАВ ГРУДНОГО МОЛОКА И АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ: ЕСТЕСТВЕННЫЙ ПУТЬ К ПРОФИЛАКТИКЕ?

¹Имперский колледж Лондона, г. Лондон, Великобритания; ²ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования», г. Минск, Беларусь; ³Научно-исследовательский клинический институт педиатрии им. акад. Ю.Е. Вельтицева Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова, Москва, РФ

Уникальность грудного молока (ГМ) общезвестна. Его иммунные факторы способствуют становлению иммунной системы ребенка. Влияют ли аллергические заболевания (АЗ) матери, характеризующиеся Th2-направленностью иммунного ответа, на состав ГМ, опосредуя тем самым формирование АЗ ребенка? Обзор посвящен иммунологически активным компонентам ГМ, их особенностям у матерей с атопией/АЗ и возможному влиянию на дальнейшее развитие АЗ у детей.

Ключевые слова: молоко, грудное молоко, иммунологически активные молекулы, цитокины, аллергия, дети, грудное вскармливание, факторы окружающей среды.

D.B. Munblit¹, A.I. Borushko², M.S. Treneva³, A.N. Pampura³

IMMUNOLOGICAL COMPOSITION OF BREAST MILK AND ALLERGIC DISEASES: NATURAL WAY OF PREVENTION?

¹Imperial College London, London, UK, ²Belarusian Medical Academy of Postgraduate Education, Minsk, Belarus; ³Clinical Pediatrics Scientific Research Institute named after Academician Yuriy Veltischev, Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, Russia

The uniqueness of breast milk (BM) is well known. Its immune factors contribute to the formation of child's immune system. Do mother's allergic diseases (AD) characterized by Th2-oriented immune response affect BM composition there by mediating the AD formation in child? The review deals with the immunologically active components of BM, their peculiarities in mothers with atopy/AD and influence on AD development in children.

Keywords: foremilk, breast milk, immunologically active molecules, cytokines, allergy, children, breast-feeding, environmental factors.

Иммунологический состав грудного молока и аллергические заболевания :
естественный путь к профилактике? / Д. Б. Мунблит [и др.] // Педиатрия. - 2016. -

Том 95, N 4. - С. 104 -109.

<https://elibrary.ru/item.asp?id=26369764>

ОСНОВНЫЕ ПОДХОДЫ К ПОДДЕРЖКЕ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА БЕРЕМЕННЫМИ И КОРМЯЩИМИ ЖЕНЩИНАМИ

И.Я. Конь, Е.А. Пырьева, М.В. Гмошинская
ФГБУН «ФИЦ питания и биотехнологии», Москва

MAIN APPROACHES TO SUPPORT OF BREASTFEEDING AT DIFFERENT STAGES OF PRENATAL CARE AND CARE OF BREASTFEEDING WOMEN

I.Ya. Kon', E.A. Pyr'yeva, M.V. Gmoshinskaya
FSBIS "FSC of Nutrition and Biotechnology", Moscow

В статье представлен комплексный подход к поддержке грудного вскармливания, основными звеньями которого является здоровое питание беременных и кормящих женщин и помощь в поддержке лактации на всех этапах оказания медицинской помощи: в женских консультациях, роддомах и детских поликлиниках.

Ключевые слова: беременные женщины, кормящие матери, поддержка грудного вскармливания

The article presents a comprehensive approach to support of breastfeeding, the main elements of which include a healthy diet for pregnant and lactating women and assistance in support of lactation at all stages of care: in prenatal clinics, maternity hospitals and children's polyclinics.

Key words: pregnant women, nursing mothers, support of breastfeeding

В соответствии с современными научными представлениями состояние здоровья, физическое и нервно-психическое развитие детей раннего возраста в значительной мере зависят от адекватного ведения беременных женщин (БЖ)

по-прежнему малоизучены [2]. Это относится, в частности, к питанию беременных и КМ, которое характеризуется значительной динамикой в связи с существенными изменениями социально-экономических условий. Важной причиной недостаточной

по питанию БЖ с учетом ее особенностей, аллергологического анамнеза, привычек, непереносимости отдельных продуктов, рекомендаций терапевта/диетолога; рекомендует прием витаминно-минеральных комплексов или специализированных пищевых

Конь, И. Я. Основные подходы к поддержке грудного вскармливания на различных этапах наблюдения за беременными и кормящими женщинами / И. Я.

Конь, Е. А. Пырьева, М. В. Гмошинская // Фарматека. - 2016. - N 12. - С. 37-39.

<https://elibrary.ru/item.asp?id=27182386>

Грудное вскармливание

Библиография Грудное вскармливание [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т.Н. Углева, А.Н. Дурыгин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/06-COS-2406.html>

Авторы Т.Н. Углева, А.Н. Дурыгин

Издательство ГЭОТАР-Медиа

Тип издания учебное пособие

Год издания 2016

Читать online Скачать приложение

Аннотация

В учебном пособии изложен учебный материал по теме "Грудное вскармливание" в соответствии с современным состоянием проблемы, приведены тестовые задания для самопроверки знаний студентов, дан библиографический список.

Учебный материал изложен в соответствии с действующими в России нормативными документами по вскармливанию детей и с учетом Национальной программы "Оптимизация питания детей первого года жизни в Российской Федерации".

ОГЛАВЛЕНИЕ

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

I. ВВЕДЕНИЕ. АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

II. ТЕРМИНОЛОГИЯ. ПРЕИМУЩЕСТВА

Грудное вскармливание [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т.Н. Углева, А.Н. Дурыгин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. -

<http://www.studmedlib.ru/book/06-COS-2406.html>

Current Therapy

Breast-feeding and
Breast Milk

Infant Formulas

Micronutrients

Defining Adequate Intake

Introduction of
Complementary Foods

Summary

References

Breast-feeding and Breast Milk

Breast-feeding is the nutritional source of choice as recommended by the American Academy of Pediatrics (AAP), the Canadian Pediatric Society, and the American Academy of Family Physicians. Caregivers should always respect the choice of the mother and support her during her bonding period with her newborn infant. However, because many misconceptions exist regarding breast-feeding, it is practical for caregivers to inquire about a mother's reasons if she chooses to use formula to feed her infant. She may have several concerns about breast-feeding including returning to work, the logistics of pumping, or her modesty, or she may consider breast-feeding to be "antiquated." Breast-feeding may be contrary to cultural and ethnic beliefs of the mother. For example, some Hispanic women are concerned that when breast-feeding they might inadvertently pass on negative emotions to their newborn. Because Somali mothers attribute special powers to Western medicine and infant formulas, they often breast-feed but supplement with formula to ensure their infant gets everything that modern medicine can offer. With proper education and support, many mothers find breast-feeding to be a more reasonable option than they first thought.

Thanks to the efforts of several organizations promoting the health benefits of breast-feeding, even mothers who choose to formula feed recognize breast milk as the best nutritional option for their infant. But even after making the decision to breast-feed, some mothers continue to struggle with the actual undertaking of breast-feeding. There remains in our culture the ingrained belief that something so "natural" must be easy to do. Many first

Seery A. Normal Infant Feeding / Amy Seery // Conn's Current Therapy 2018. – Elsevier, 2018. – 1408 p.

<https://www.clinicalkey.com/#!/content/book/3-s2.0-B9780323527699002853?scrollTo=%23top>

Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect

Cesar G Victora, Rajiv Bahl, Aluisio J D Barros, Giovanny V A França, Susan Horton, Julia Krusevec, Simon Murch, Mari Jeeva Sankar, Neff Walker, Nigel C Rollins, for The Lancet Breastfeeding Series Group*

The importance of breastfeeding in low-income and middle-income countries is well recognised, but less consensus exists about its importance in high-income countries. In low-income and middle-income countries, only 37% of children younger than 6 months of age are exclusively breastfed. With few exceptions, breastfeeding duration is shorter in high-income countries than in those that are resource-poor. Our meta-analyses indicate protection against child infections and malocclusion, increases in intelligence, and probable reductions in overweight and diabetes. We did not find associations with allergic disorders such as asthma or with blood pressure or cholesterol, and we noted an increase in tooth decay with longer periods of breastfeeding. For nursing women, breastfeeding gave protection against breast cancer and it improved birth spacing, and it might also protect against ovarian cancer and type 2 diabetes. The scaling up of breastfeeding to a near universal level could prevent 823 000 annual deaths in children younger than 5 years and 20 000 annual deaths from breast cancer. Recent epidemiological and biological findings from during the past decade expand on the known benefits of breastfeeding for women and children, whether they are rich or poor.

Introduction

"In all mammalian species the reproductive cycle comprises both pregnancy and breast-feeding: in the absence of latter, none of these species, man included, could have survived", wrote paediatrician Bo Vahlquist in 1981.¹ 3 years earlier, Derek and Patrice Jelliffe in their classic book *Breast Milk in the Modern World*² stated that "breast-feeding is a matter of concern in both industrialised and developing countries because it has such a wide range of often underappreciated consequences".³ The Jelliffes anticipated that breastfeeding would be relevant to "present-day interest in the consequences of infant nutrition on subsequent adult health".³ These statements were challenged by the American Academy of Pediatrics,

breastfeeding might permanently shape individuals' life course. The second paper in the Series⁴ covers the determinants of breastfeeding and the effectiveness of promotion interventions. It discusses the role of breastfeeding in HIV transmission and how knowledge about this issue has evolved in the past two decades, and examines the lucrative market of breastmilk substitutes, the environmental role of breastfeeding, and its economic implications. In the context of the post-2015 development agenda, the two articles document how essential breastfeeding is for building a better world for future generations in all countries, rich and poor alike.

Lancet 2016; 387: 475–90

See Editorial page 404

See Comment pages 413 and 416

This is the first in a Series of two papers about breastfeeding

*Members listed at the end of the paper

International Center for Equity in Health, Post-Graduate Programme in Epidemiology, Federal University of Pelotas, Pelotas, Brazil

(Prof C G Victora MD,

Prof A J D Barros MD,

G V A França PhD); Department

of Maternal, Newborn, Child

and Adolescent Health (MCA),

WHO, Geneva, Switzerland

(R Bahl MD, N C Rollins);

Department of Economics,

University of Waterloo, ON,

Canada (Prof S Horton PhD);

Data and Analytics Section,

Division of Data, Research, and

Policy, UNICEF, New York, NY,

USA (J Krusevec MSc);

University Hospital Coventry

and Warwickshire, Coventry,

UK (Prof S Murch PhD); WHO

Collaborating Centre for

Training and Research in

Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect / C.G. Victora, et al. // Lancet. - 2016. - Vol. 387, № 10017. - P. 475-490.

https://www.clinicalkey.com/service/content/pdf/watermarked/1-s2.0-S0140673615010247.pdf?locale=ru_RU

Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices?

Nigel C Rollins, Nita Bhandari, Nemat Hajeebhoy, Susan Horton, Chessa K Lutter, Jose C Martines, Ellen G Piwoz, Linda M Richter, Cesar G Victora, on behalf of The Lancet Breastfeeding Series Group*

Despite its established benefits, breastfeeding is no longer a norm in many communities. Multifactorial determinants of breastfeeding need supportive measures at many levels, from legal and policy directives to social attitudes and values, women's work and employment conditions, and health-care services to enable women to breastfeed. When relevant interventions are delivered adequately, breastfeeding practices are responsive and can improve rapidly. The best outcomes are achieved when interventions are implemented concurrently through several channels. The marketing of breastmilk substitutes negatively affects breastfeeding: global sales in 2014 of US\$44.8 billion show the industry's large, competitive claim on infant feeding. Not breastfeeding is associated with lower intelligence and economic losses of about \$302 billion annually or 0.49% of world gross national income. Breastfeeding provides short-term and long-term health and economic and environmental advantages to children, women, and society. To realise these gains, political support and financial investment are needed to protect, promote, and support breastfeeding.

Introduction

Breastfeeding improves the survival, health, and development of all children.¹ It saves women's lives and contributes to human capital development. The benefits span populations living in high-income, middle-income, and low-income countries.¹ In the second paper in this Series, we summarise the evidence on determinants of, and interventions to improve, breastfeeding practices. We discuss the effect of the breastmilk substitute industry on breastfeeding practices, and explore the reasons why some countries have been more successful in improving breastfeeding than others. We also estimate some of the economic costs and environmental consequences of not breastfeeding.

The Innocenti Declaration: an ideal not yet realised

Breastfeeding became less common in high-income

improper and biased information that persuades mothers to give up breastfeeding.⁷ In 1991, the Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI) was launched to scale up ten interventions in birthing facilities to protect, promote, and support successful breastfeeding (appendix p 1).⁸

Despite these initiatives being established 25 years ago, global breastfeeding rates remain far below international targets,⁹ and commitment to breastfeeding, in terms of policy and investment, is in a state of fatigue.¹⁰ For all low-income and middle-income countries with data, exclusive breastfeeding rates increased from 25% in 1993 to 37% in 2013; in the wealthiest 20% in each country, breastfeeding increased from 16% to 36%, whereas the poorest 20% followed the general trend. Continued

Key messages

- The world is still not a supportive and enabling

Lancet 2016; 387: 491-504

See Editorial page 404

See Comment pages 413 and 416

This is the second in a Series of two papers about breastfeeding

*Members listed at the end of the paper

Department of Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health (MCA) (N C Rollins MD), and Department of

Noncommunicable Diseases and Mental Health

(C K Lutter PhD), WHO, Geneva, Switzerland; Centre for Health

Research and Development, Society for Applied Studies, New Delhi, India

(N Bhandari PhD); FHI 360, Hanoi, Vietnam

(N Hajeebhoy MHS);

Department of Economics, University of Waterloo, ON, Canada (S Horton PhD); Centre

for Intervention Science in Maternal and Child Health

(CISMAC), Centre for International Health,

University of Bergen, Norway (J C Martines PhD); Global

Development Program,

Bill & Melinda Gates

Foundation, Washington, DC,

USA (E G Piwoz ScD); DST-NRF

Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? / N.C.

Rollins et al. // Lancet. - 2016. - Vol. 387, № 10017. - P. 491-504.

https://www.clinicalkey.com/service/content/pdf/watermarked/1-s2.0-S0140673615010442.pdf?locale=ru_RU

Breastfeeding: a smart investment in people and in economies



Ben Hooton/Science Photo Library

If breastfeeding did not already exist, someone who invented it today would deserve a dual Nobel Prize in medicine and economics. For while “breast is best” for lifelong health, it is also excellent economics. Breastfeeding is a child’s first inoculation against death, disease, and poverty, but also their most enduring investment in physical, cognitive, and social capacity.

When we nourish a child, we drive future economic growth.^{1,2} The *Lancet* Breastfeeding Series^{3,4} shows why breastfeeding is one of the highest impact interventions providing benefits for children, women, and society. Breastfeeding reduces infant morbidity and mortality, increases Intelligence Quotient (IQ) score, improves school achievement, and boosts adult earnings^{3,4}—all essential for reducing poverty. It also contributes to equity by giving all children a nutritional head start for success in life.

For the first time in history, less than 10% of the world’s population lives in extreme poverty.⁵ Strong economic growth in developing countries coupled with smart investments in human development have driven this change. But progress must accelerate if we are to achieve the World Bank’s goals—and the new global Sustainable Development Goals—to end extreme poverty and boost shared prosperity

addressing inequality by providing equal opportunity to all children to grow and contribute to national economies, and countries such as Bangladesh and Brazil show that it is possible to increase breastfeeding with comprehensive strategies.⁴

The World Bank Group is committed to support the expansion of breastfeeding. We are enhancing our own investments in breastfeeding through health, social protection, agriculture, gender, labour and jobs programmes as reflected in our current portfolio. We are sharing global knowledge on delivering these interventions effectively. We are making the economic case to ministers of health, finance, and planning, as well as to political leaders. And we are emphasising the importance of an enabling policy environment—such as labour laws and maternity leave—while bringing to bear the latest knowledge from behavioural economics to change mental models and social norms around breastfeeding.⁶

The evidence on breastfeeding leaves no doubt that it is a smart and cost-effective investment in a more prosperous future. Let’s ensure that every child—and every nation—can reap the benefits of breastfeeding.

Keith Hansen
The World Bank, Washington, DC 20433, USA
khansen@worldbank.org

See Editorial page 404

See Series pages 475 and 491

Hansen, K. Breastfeeding: a smart investment in people and in economies / K. Hansen // *Lancet*. - 2016. - Vol. 387, № 10017. - P. 416-416.

https://www.clinicalkey.com/service/content/pdf/watermarked/1-s2.0-S014067361600012X.pdf?locale=ru_RU

Breastfeeding: achieving the new normal



© Getty Images/Chris Wedel

See **Comments** pages 413 and 416

See **Series** pages 475 and 491

For more on the **breastfeeding Series** see <http://www.thelancet.com/series/breastfeeding>

For the **Series on maternal and child nutrition** see <http://www.thelancet.com/series/maternal-and-child-nutrition>

For more on **breastfeeding and the Affordable Care Act** see <http://www.cdc.gov/breastfeeding/pdf/BF-Guide-508.PDF>

Breastmilk makes the world healthier, smarter, and more equal: these are the conclusions of a new *Lancet* Series on breastfeeding. The deaths of 823 000 children and 20 000 mothers each year could be averted through universal breastfeeding, along with economic savings of US\$300 billion. The Series confirms the benefits of breastfeeding in fewer infections, increased intelligence, probable protection against overweight and diabetes, and cancer prevention for mothers. The Series represents the most in-depth analysis done so far into the health and economic benefits that breastfeeding can produce.

However, although the Series is comprehensive, the message is not new. In 2013, a *Lancet* Series on maternal and child nutrition established that 800 000 child deaths could be prevented through breastfeeding, and called for further support. Despite consolidation of evidence for breastfeeding's benefits in recent years, in particular the economic gains to be reaped, global action has stalled. Why has so little progress been made?

Rates of breastfeeding vary wildly; it is one of the few health-positive behaviours more common in poor countries

than rich ones. In low-income countries, most infants are still breastfed at 1 year, compared with less than 20% in many high-income countries and less than 1% in the UK. The reasons why women avoid or stop breastfeeding range from the medical, cultural, and psychological, to physical discomfort and inconvenience. These matters are not trivial, and many mothers without support turn to a bottle of formula. Multiplied across populations and involving multinational commercial interests, this situation has catastrophic consequences on breastfeeding rates and the health of subsequent generations.

There are glimmers of hope. Despite—or perhaps, because of—the execrable provision for paid maternity leave in the USA, the Affordable Care Act provides protected nursing breaks and insurance cover for breast pumps. Such allowances, the Series predicts, could increase breastfeeding by 25%. But, more importantly, genuine and urgent commitment is needed from governments and health authorities to establish a new normal: where every woman can expect to breastfeed, and to receive every support she needs to do so. ■ [The Lancet](#)

Breastfeeding: achieving the new normal // *Lancet*. - 2016. - Vol. 387, № 10017. - P. 404-404.

https://www.clinicalkey.com/service/content/pdf/watermarked/1-s2.0-S0140673616002105.pdf?locale=ru_RU