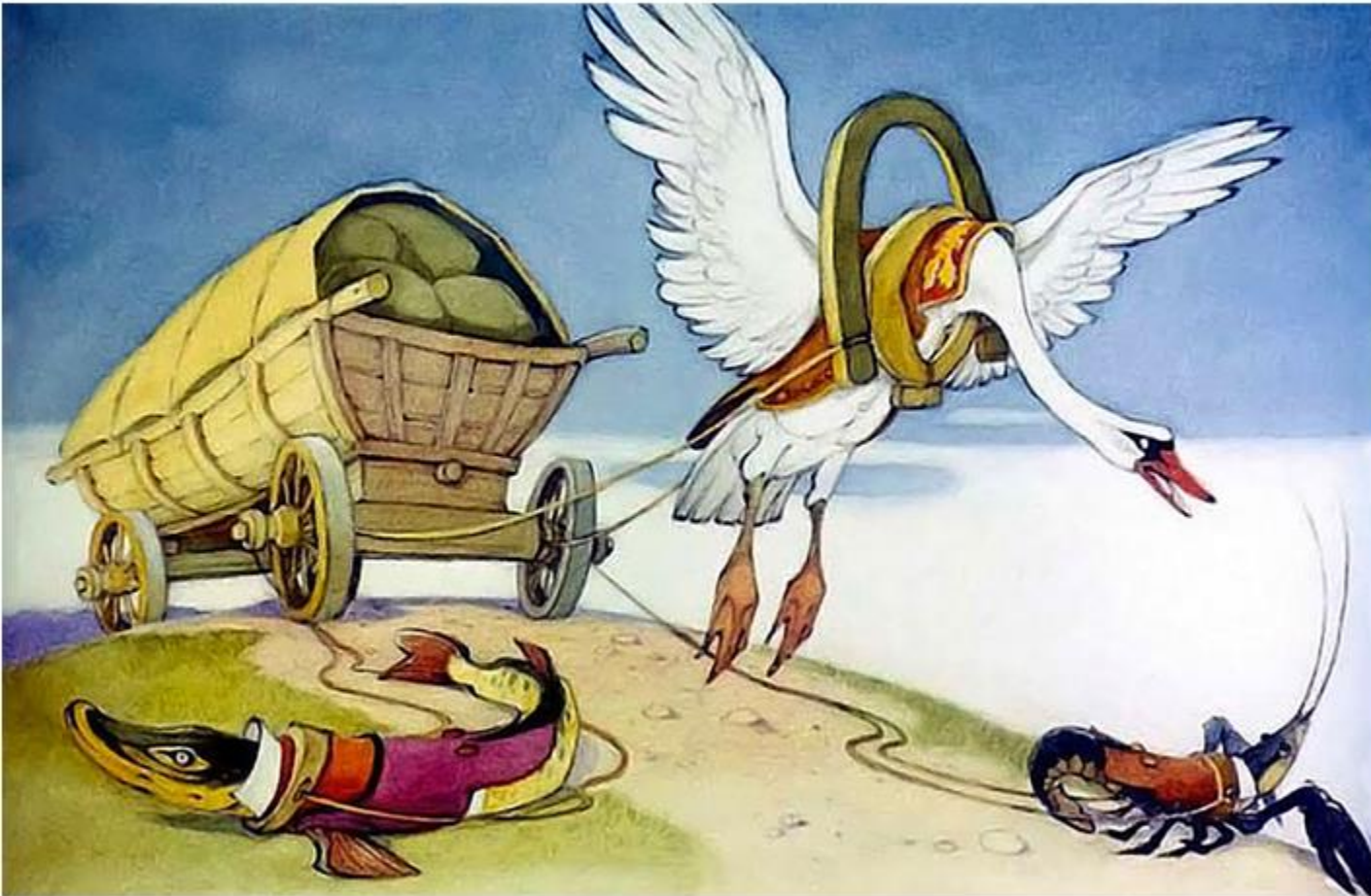


Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей
филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ Российской Федерации
Кафедра педиатрии и неонатологии

Грудное вскармливание в РФ: а ВОЗ и ныне там?

доцент к.м.н. Яковлев Я.Я.



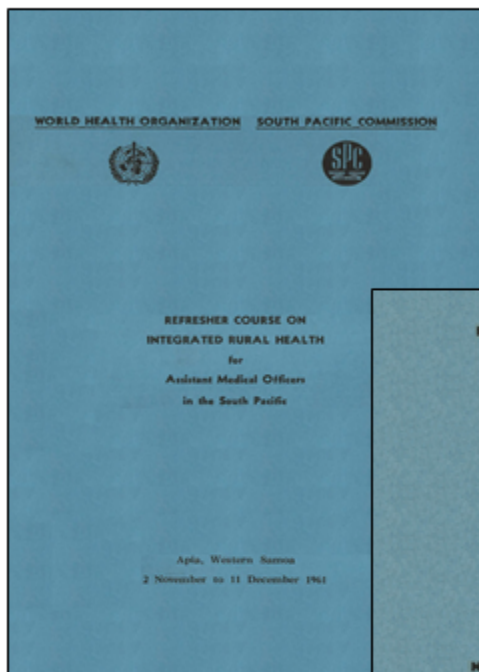
*Когда в товарищах согласья нет,
На лад их дело не пойдёт,
И выйдет из него не дело, только мука.*

*Однажды Лебедь, Рак да Щука
Везти с поклажей ВОЗ взялись,
И вместе трое все в него впряглись;
Из кожи лезут вон, а ВОЗу всё нет ходу!
Поклажа бы для них казалась и легка:
Да Лебедь рвется в облака,
Рак пятится назад, а Щука тянет в воду.
Кто виноват из них, кто прав, – судить не нам;
Да только ВОЗ и ныне там*

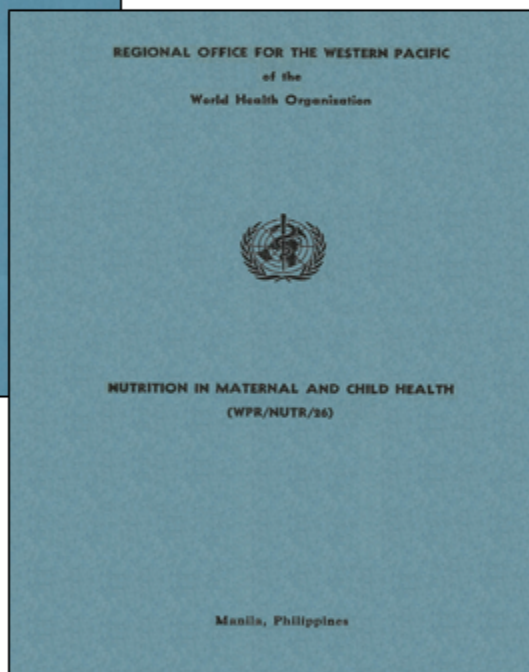
Иван Андреевич Крылов, 1814 г.



Почему, если ГВ, то ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ?



1961 год



1968 год

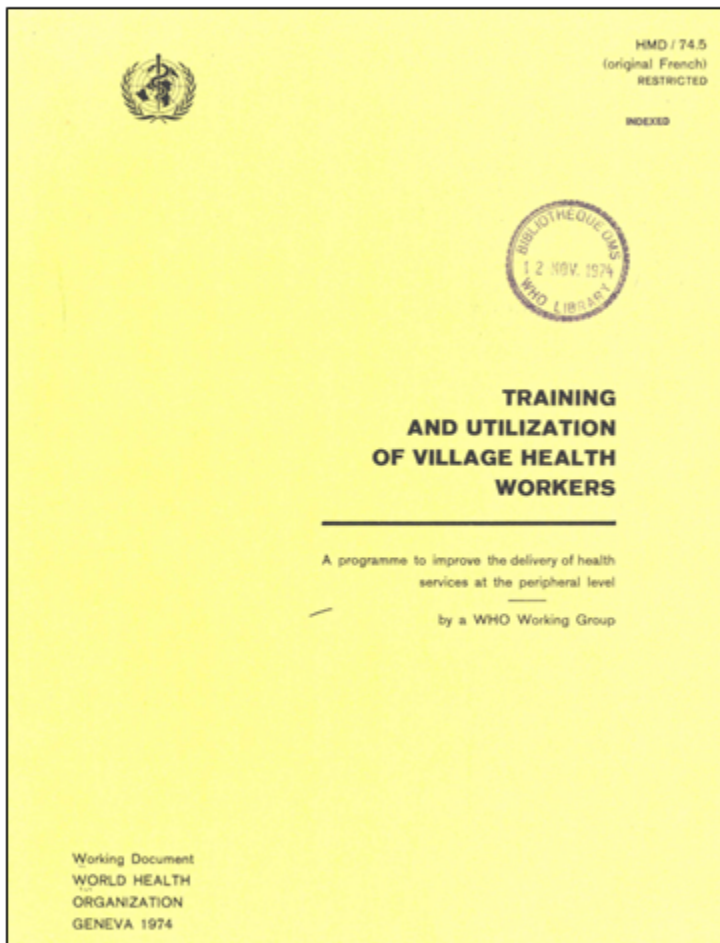
Дородовые клиники должны предлагать простое обучение матери, в том числе...питание во время беременности, важность грудного вскармливания...

Если мать получает адекватное питание и не возникает никаких трудностей, препятствующих нормальному сосанию ребенка, только грудное вскармливание должно быть удовлетворительным питанием до шести месяцев.

Но нынешняя политика ВОЗ заключается в продлении грудного вскармливания как минимум на двенадцать месяцев и до двух лет.

Конечно, необходимо уделять должное внимание питанию матери, и нельзя пренебрегать полноценным питанием младенца твердой пищей.

Фактически, после шести месяцев грудное вскармливание следует рассматривать как дополнение к твердой пище, а не наоборот, как это принято в регионе.



SHE EATS THESE



SHE RESTS



MOTHER'S

MILK

IS

10 MINUTES ON EACH BREAST

BETTER THAN

MILK FROM

A BOTTLE



Грудное молоко защищает ребенка от болезней



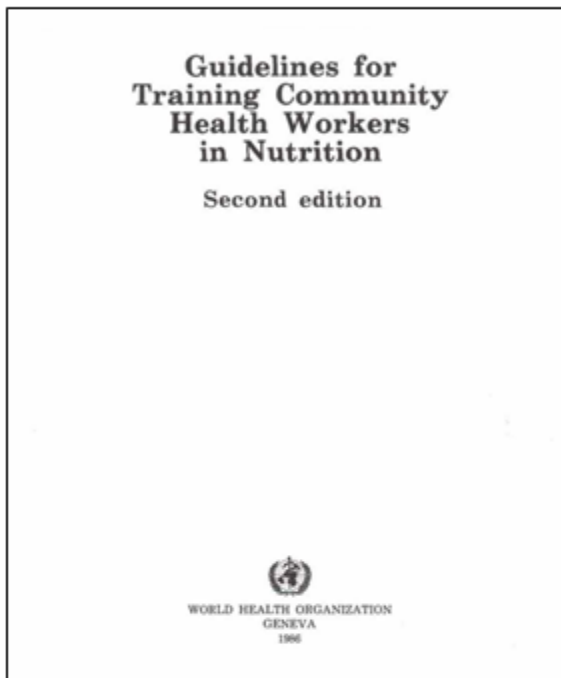
Грудное молоко – лучшая натуральная пища для младенцев

Грудное молоко всегда чистое

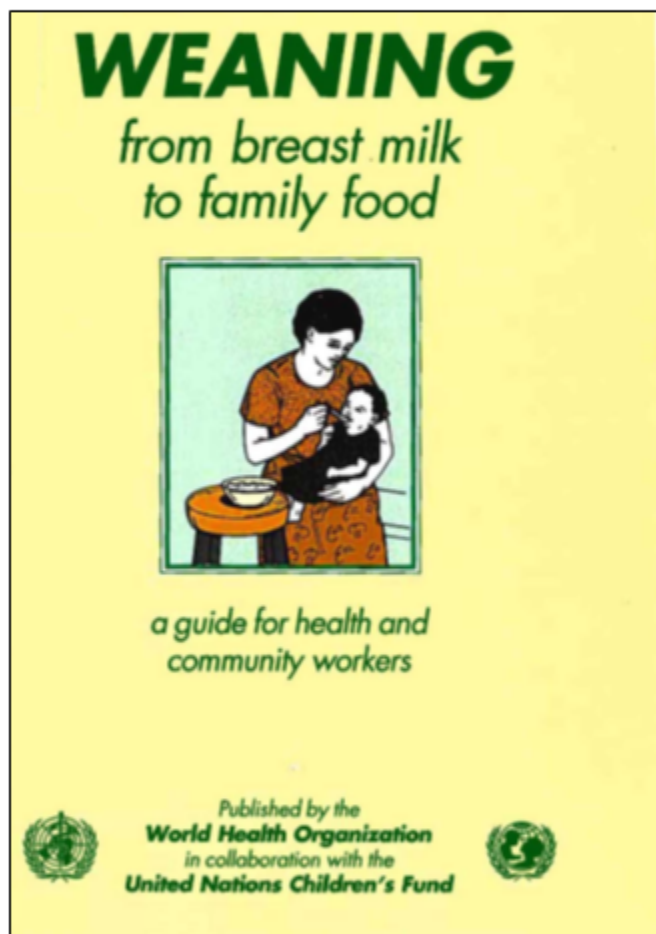
Грудное молоко ничего не стоит

Грудное молоко доступно 24 часа в сутки и не требует специальной подготовки

До 4-месячного возраста никакая другая пища не требуется, **начиная с 4-6 месяцев** также следует давать другие продукты, но грудное вскармливание должно продолжаться. Даже если ребенку доступно небольшое количество материнского молока, оно улучшает качество других продуктов, которые ребенок получает извне. Грудное вскармливание по-прежнему важно для роста **на втором году жизни.**



....дополнительное питание не будет вводиться до шестого месяца жизни (заменяет заявление о том, что ее можно использовать, начиная с четырех-шестимесячного возраста).....



WEANING

= Complementary feeding

**Продукты для
отлучения от груди**

= Дополнительно питание

Когда ребенку около 4-6 месяцев, рот начинает готовиться к приему нежидкой пищи.

В целом, одного грудного молока вполне достаточно, пока ребенку не исполнится по крайней мере **4 месяца или он не весит 6-7 кг**. Другие продукты до этого времени не нужны и могут быть вредными. С другой стороны, если не давать другие продукты питания, а также грудное молоко, **к 6 месяцам большинство детей** не будут получать достаточно пищи, чтобы хорошо расти.



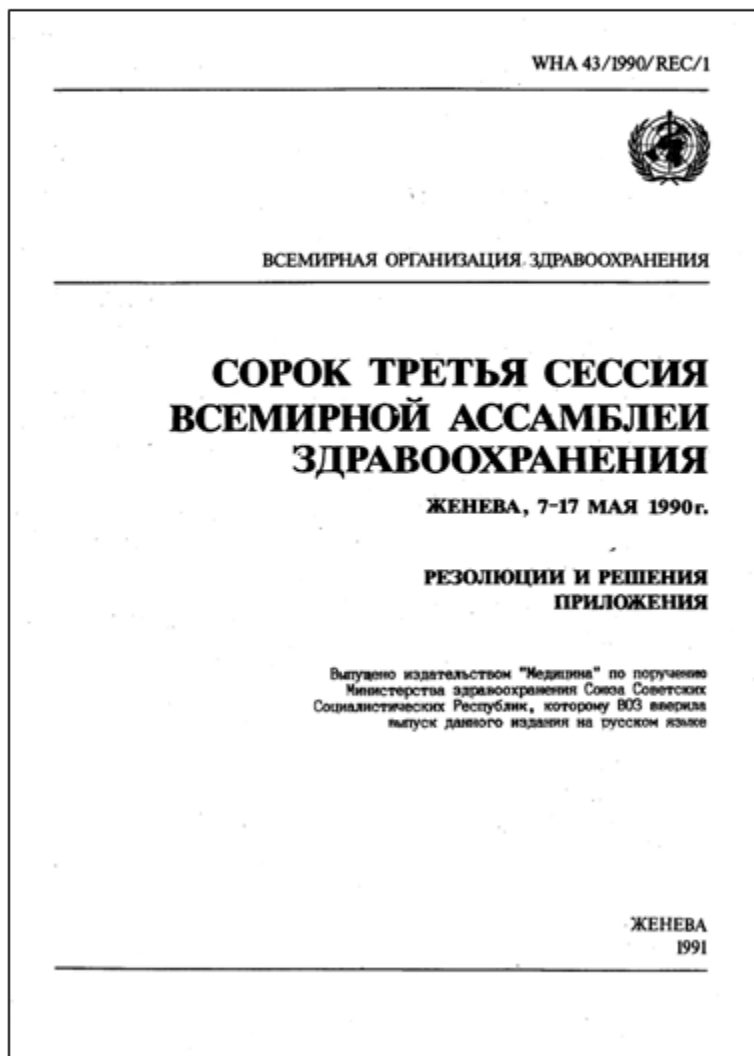
timely complementary feeding (weaning)

своевременное дополнительное питание (продукты для отлучения от груди)

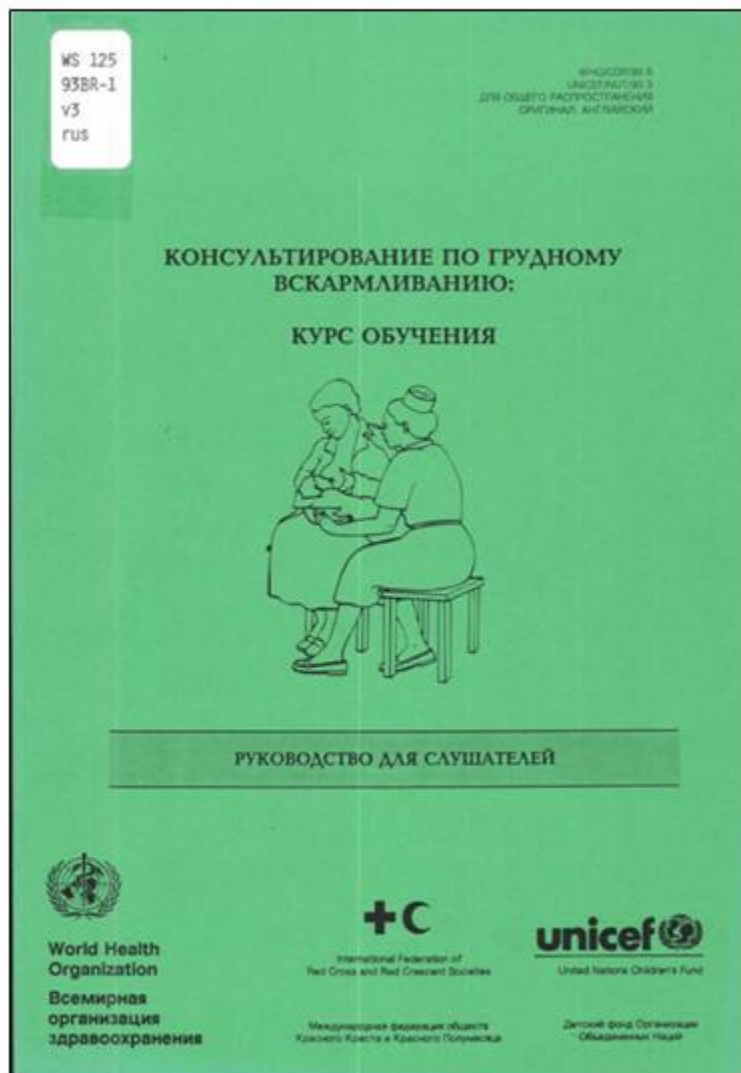


Стратегия ВОЗ/ЮНИСЕФ в области грудного вскармливания на 1990-е годы. Участники совещания будут стремиться внести свой вклад в достижение цели обеспечения того, чтобы все женщины могли полноценно кормить грудью своих детей в течение **первых четырех-шести месяцев жизни и продолжать кормить грудью в течение второго года**, обеспечивая при этом соответствующие дополнительные продукты питания.

Сохранять и поощрять практику грудного вскармливания как существенный компонент их общей политики и программ в области продовольствия и питания в интересах женщин и детей, с тем чтобы обеспечить возможность всем женщинам вскармливать своих детей **исключительно грудным молоком в течение первых 4-6 месяцев жизни ребенка**



Сохранять и поощрять практику грудного вскармливания как существенный компонент их общей политики и программ в области продовольствия и питания в интересах женщин и детей, с тем чтобы обеспечить возможность всем женщинам вскармливать своих детей **исключительно грудным молоком в течение первых 4-6 месяцев жизни ребенка**



РЕКОМЕНДАЦИИ

- Прикладывайте ребенка к груди через 30-60 минут после рождения
- Кормите исключительно грудью до 4-х месяцев
- Прикармливание можно начинать в возрасте 4-6 месяцев (точный возраст варьирует)
- Прикармливайте всех детей, начиная с 6-месячного возраста
- Продолжайте кормление грудью до 2-х лет и дольше

RECOMMENDATIONS

- Start breastfeeding within 1/2-1 hour of birth
- Breastfeed exclusively for at least 4 and if possible 6 months of age
- Give complementary between 4-6 months only if child is hungry or not growing
- Give complementary foods to all children from about 6 months of age
- Continue breastfeeding up to 2 years of age or beyond



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ПЯТАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Пункт 13.10 предварительной повестки дня

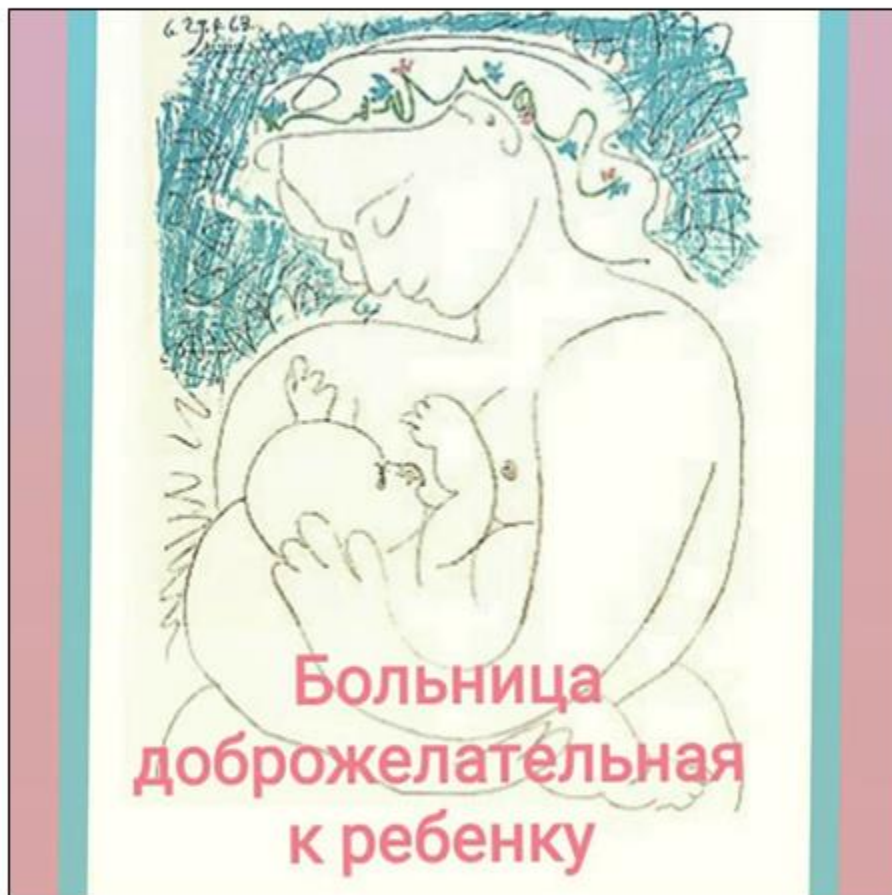
A55/15
16 апреля 2002 г.

Питание детей грудного и раннего возраста

Глобальная стратегия по кормлению детей
грудного и раннего возраста

Исключительно грудное вскармливание до 6 месяцев
Длительность грудного вскармливания 2 года

Впервые запущена в 1992 году в Индии после принятия Декларации Инноченти о поощрении грудного вскармливания в 1990 году.



Десять шагов на пути к успешному грудному вскармливанию (версия, пересмотренная в 2018 г.)

Важнейшие процедуры управления

1. a. Соблюдать в полном объеме *Международный свод правил сбыта заменителей грудного молока* и соответствующие резолюции Всемирной ассамблеи здравоохранения.
- b. Иметь зафиксированную в письменном виде политику в отношении кормления детей грудного возраста и регулярно доводить ее до сведения медицинского персонала и родителей.
- c. Создать системы постоянного мониторинга и управления данными.
2. Обеспечить, чтобы персонал обладал достаточными знаниями, компетенциями и навыками для того, чтобы надлежащим образом поддерживать грудное вскармливание.

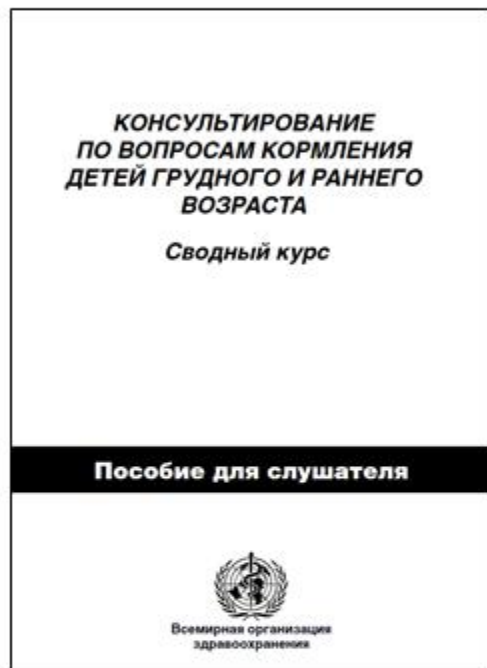
Основные клинические практики

3. Обсуждать с беременными женщинами и их семьями важное значение и технику грудного вскармливания.
4. Следует поощрять как можно более ранний и непрерывный контакт матери и ребенка «кожа к коже» после родов и помогать матерям начинать грудное вскармливание как можно раньше после родов.
5. Матерям следует предоставлять практическую поддержку, чтобы они могли начать и продолжать грудное вскармливание и научились преодолевать обычные связанные с этим практические трудности.
6. Не давать новорожденным, получающим грудное вскармливание, никакого питания или питья кроме грудного молока, за исключением случаев медицинских показаний.
7. Давать матерям возможность оставаться вместе со своими грудными детьми и совместно пребывать в одной палате днем и ночью.
8. Матерям следует оказывать поддержку и обучать их распознавать сигналы и реакции их ребенка в том, что касается потребностей в кормлении, и реагировать на эти сигналы.
9. Консультировать матерей в отношении использования бутылочек и сосок для кормления, пустышек, а также связанных с этим рисков.
10. Обеспечить координацию выписки с тем, чтобы родители и их дети своевременно получали доступ к постоянной поддержке и надлежащему уходу.

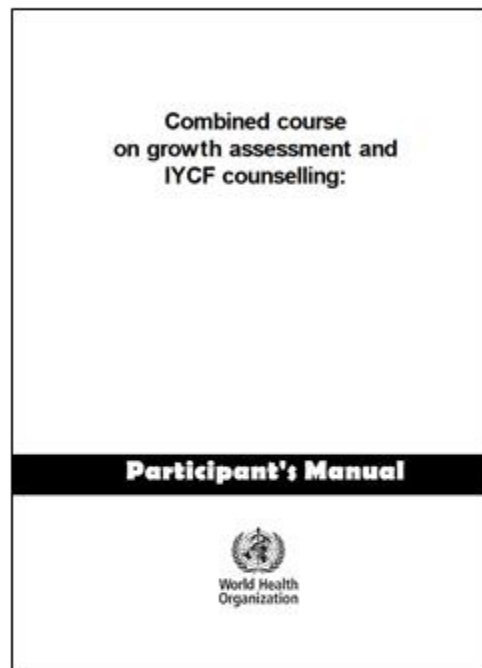
1993 год
189 страниц



2006 год
260 страниц



2012 год
298 страниц



2021 год

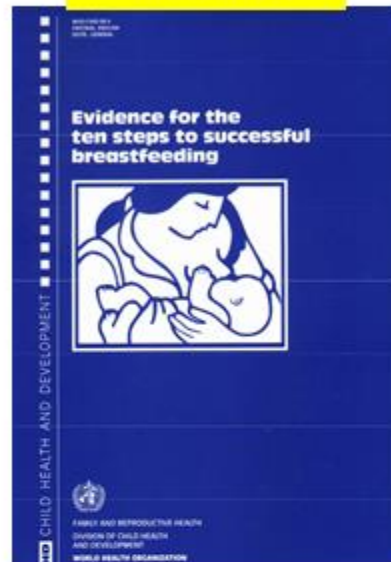


Обучающие курсы

1989 год
118 страниц



1998 год
118 страниц



1995 год
183 страницы



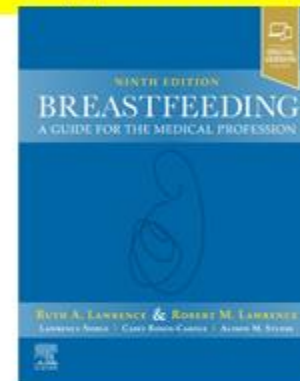
1997 год
58 страниц



1997 год
100 страниц



От 300 до 1000 страниц в каждой монографии.
Профессиональные монографии для специалистов



Дополнительная литература.



Что делается в России для поддержки грудного вскармливания?



Группы и организации поддержки грудного вскармливания



La Leche League с 1957 года
Douglas с 1960-х годов

Организации и отдельные группы поддержки в РФ, обучающие организации и курсы

- АКЕВ
- Молочная помощь
- Новый уровень
- Молочные феи
- Союз Профессиональной Поддержки Материнства
- Российская Ассоциация врачей в поддержку грудного вскармливания

.....и т.д. и т.п.



Кормите ребенка
до шести месяцев
только грудным
молоком. С шести
месяцев начинайте
прикорм по
указанию
врача.....

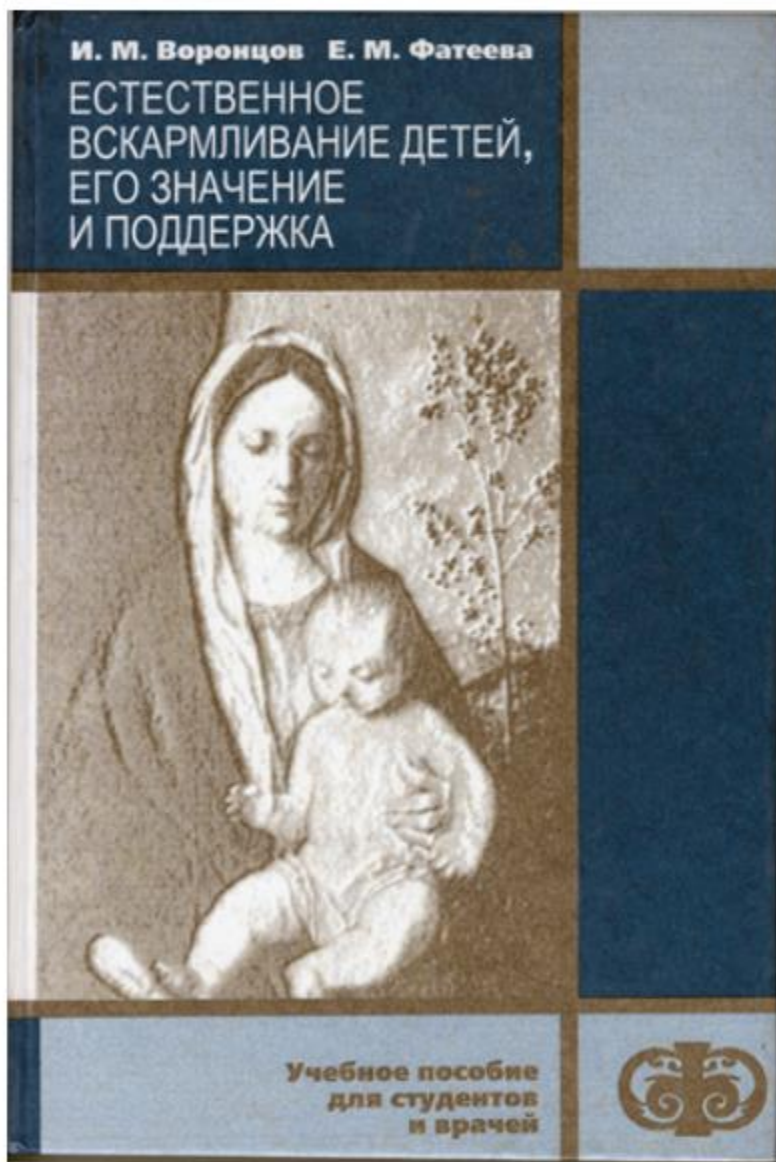
1940 год, СССР

Длительность лактации:

- 1909 г. Шкарин А.Н. – не более 10-12 месяцев
- 1959 г. Тур А.Ф. – 12-15 месяцев
- 1998 г. Воронцов И.М., Фатеева Е.М. – до 2 лет и более

Сроки введения прикормов:

- 1909 г. Шкарин А.Н. – с 6-9 месяцев, начинать с овсяной крупы на коровьем молоке, далее вводится крупа на бульоне
- 1959 г. Тур А.Ф. – с 5-6 месяцев, начинать с 5% манной каши
- 1998 г. Воронцов И.М., Фатеева Е.М. – с 4-6 месяцев, начинать с соков, фруктов
- 1999 г. Россия – с 3-4 месяцев, начинать с соков, фруктов
- 2004 г. НИИ питания РФ – для детей на ГВ первые соки с 6 месяцев, для детей на ИВ первые соки с 4 ...но можно и с 1,5-2 месяцев
- 2005 г. НИИ питания РФ – первые соки, фрукты с 3,5-4 месяцев



Тактика введения дополнительного питания и выбор блюд прикорма должны быть ориентированы на сроки полного

отлучения от груди около 1-1.5 лет (2 года и более) и сохранение максимального эмоционального контакта матери и ребенка в часы кормления.

Исключительно грудное вскармливание должно применяться в течение **первых 4—6 мес жизни**. Нельзя давать ребенку никакой иной пищи, соков, напитков или воды до этого возраста.

Воронцов И.М., Фатеева Е.М., 1998



Искусственное вскармливание афизиологично для ребенка, оно неизбежно генерирует существенные биологические особенности и изменения спектра заболеваемости в последующей жизни старших детей, подростков и взрослых.

Естественное вскармливание является единственной формой адекватного питания для ребенка сразу после рождения и в течение **одного — полутора лет жизни.**

Отсутствие уверенности в оптимальности вскармливания у подавляющего большинства кормящих женщин может быть основанием для рекомендаций и указаний на обязательность введения густого прикорма **в интервале от 4 до 6 мес.**

2005 год
48 страниц

2005 год
110 страниц


2003 год
84 страниц

2000 год
18 страниц



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ИНСТИТУТ ПИТАНИЯ РАМН
МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ им. И.М.СЕЧЕНОВА

Утверждаю
Председатель секции по педиатрии
доктор медицинских наук,
профессор Л.С.Балева
Протокол заседания №1
от 28.04.2005 г.



ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПО ОХРАНЕ И ПОДДЕРЖКЕ
ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ
В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ
РОДОВСПОМОЖЕНИЯ И ДЕТСТВА

Пособие для врачей

Москва 2005

**ОХРАНА, ПОДДЕРЖКА И ПРООЩРЕНИЕ
ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ
В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ
УЧРЕЖДЕНИЯХ
РОДОВСПОМОЖЕНИЯ И ДЕТСТВА**

Руководство для врачей

Москва
2005

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ПО ПРОПАГАНДЕ, ПОДДЕРЖКЕ И
ПРООЩРЕНИЮ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ
МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ им. И.М.СЕЧЕНОВА

РАЗВИТИЕ ИНИЦИАТИВЫ ВОЗ-ЮНИСЕФ
«БОЛЬШОГО ДОБРОЖЕЛАТЕЛЬНАЯ К РЕБЕНКУ»
В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРАКТИКА ОХРАНЫ, ПОДДЕРЖКИ И ПРООЩРЕНИЯ ГРУДНОГО
ВСКАРМЛИВАНИЯ В ДЕТСКИХ АМБУЛАТОРНО-
ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

(пособие для врачей-педиатров и среднего медицинского персонала)

Москва
2003

ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

"Согласовано"
Председатель УМС
Комитета здравоохранения
Л.Г.Костомарова
12 января 2000 г.

"Утверждаю"
Председатель
Комитета здравоохранения
А.П.Сельцовский
17 января 2000 г.

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПО ПОДДЕРЖКЕ И ПРООЩРЕНИЮ
ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ
РАБОТНИКАМИ ЛПУ РОДОВСПОМОЖЕНИЯ И ДЕТСТВА

*Методические рекомендации
(№2)*

Главный детский диетолог
Комитета здравоохранения
профессор И.Я.Коль
28 декабря 1999 г.

Москва 2000

**+ многочисленные приказы о «необходимости...»,
о «важности...» и пр.**

Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни



Грудное
вскармливание
целесообразно
продолжать до
1–1,5 лет

Введение прикорма
детям целесообразно
проводить в возрасте
4–6 месяцев.

Продолжительность
грудного
вскармливания
может составлять
1,5–2 года

Прикорма детям...
рекомендовано
начинать в возрасте
4–6 месяцев



Создание различных медицинских центров поддержки грудного вскармливания – в основном инициативные группы и заинтересованные администраторы.



МЗ РФ не занимается этим вопросом системно – только отдельные «всплески»...или занимается?

Обсуждения на конференциях/вебинарах для врачей и медсестер по грудному вскармливанию.....

«...Состав грудного молока – самый лучший для ребенка».....

«...Найден 3869 компонент грудного молока...»

«...ГВ – КАК ЭТО ЗДОРОВО!....»

«...как Нужно настроить женщину на успешное грудное вскармливание....»

«...грудное вскармливание – самое лучшее для ребенка....»

«...нужно формировать лактационную доминанту....»

И т. д. и т. п.

Лактационная доминанта – это наше всё!

.....Всё ли?



Гмошинская М.В., 2012



**А есть ли
эффект от
наших/ваших
«стараний»?**

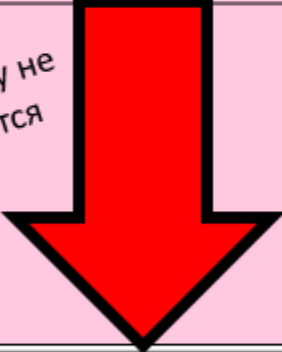
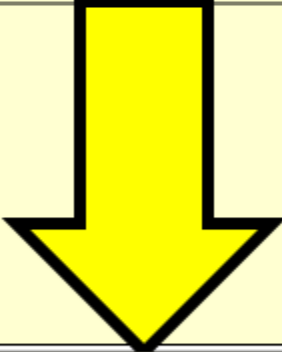
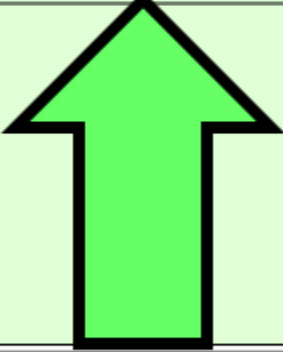


**Данные статистики ВОЗ и РФ
невозможно сравнивать,
так как расчет проводится по разным методикам.**

| ВОЗ | | РФ |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| 2008 год | 2021 год | |
| <p>Всего 15 индикаторов Частота исключительно грудного вскармливания, преобладающего грудного вскармливания, дополнительного питания, грудного вскармливания, искусственного вскармливания и еще 10 других индикаторов</p> | <p>Всего 17 индикаторов (часть изменена, часть добавлена) Частота исключительно грудного вскармливания в первые два дня после рождения, исключительно грудного вскармливания до шести месяцев, раннего начала грудного вскармливания и еще 14 других индикаторов</p> | Доля детей на ГВ с 3 до 6 месяцев |
| | | Доля детей на ГВ с 6 до 12 месяцев |
| | | |

Сравнение официальных статистических показателей РФ в динамике



| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Доля детей на ГВ в возрасте до 3 месяцев | Доля детей на ГВ в возрасте с 3 до 6 месяцев | Доля детей на ГВ в возрасте с 6 до 12 месяцев |
| ГВ закончили до 3 месяцев или совсем не получали | ГВ закончили с 3 до 6 месяцев | ГВ получали больше 6 месяцев (дольше всех) |
| <i>В официальную статистику не входит, но рассчитывается очень просто</i>  |  |  |
| НУЖНО УМЕНЬШАТЬ | НУЖНО УМЕНЬШАТЬ | НУЖНО УВЕЛИЧИВАТЬ |

Подробнее о расчетах можно посмотреть на моем сайте <https://яковлевая.рф/publ/3-1-0-88>

Официальные данные по Российской Федерации



МИНЭКОНОМРАЗВИТИЯ РОССИИ
ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ СТАТИСТИКИ
(РОССТАТ)

Мясницкая ул., д. 39, стр. 1, г. Москва, 107450
Тел.: (495) 607-49-02, факс: (495) 607-40-87
http://www.gks.ru; e-mail: stat@gks.ru

01.08.2019 № 1234/07

на № _____ от _____

О предоставлении информации

Управление статистики населения и здравоохранения Федеральной службы государственной статистики направляет имеющуюся информацию о грудном вскармливании детей в Российской Федерации за 1991-2018 годы.

Данные с 1991 года по 2015 год представлены по форме федерального статистического наблюдения Минздрава России № 31 «Сведения о медицинской помощи детям и подросткам-школьникам». В связи с отменой вышеуказанной формы (приказ Росстата от 27.12.2016г. № 866), с 2016 года данные представлены по форме федерального статистического наблюдения Минздрава России № 30 «Сведения о медицинской организации».

Приложение: файл «ответ.xlsx» 44 КБ.

Начальник Управления статистики
населения и здравоохранения

С.Ю. Никитина

Яковлеву Я.Я.

yko3@yandex.ru



МИНЭКОНОМРАЗВИТИЯ РОССИИ
ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ СТАТИСТИКИ
(РОССТАТ)

Мясницкая ул., д. 39, стр. 1, г. Москва, 107450
Тел.: (495) 607-49-02, факс: (495) 607-40-87
http://www.gks.ru; e-mail: stat@gks.ru

01.07.2019 № 1064/07

на № _____ от _____

О предоставлении информации

Управление статистики населения и здравоохранения Федеральной службы государственной статистики направляет информацию о грудном вскармливании детей в Российской Федерации за 1991-1994 годы.

Данные представлены по форме федерального статистического наблюдения Минздрава России № 31 «Сведения о медицинской помощи детям и подросткам-школьникам».

Число детей находившихся на грудном вскармливании
в Российской Федерации за 1991-1994 годы
(данные Минздрава России)

| | Число детей, достигших в отчетном году 1 года | из них находились на грудном вскармливании: человек | |
|------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------|
| | | до 3 месяцев | от 3 до 6 месяцев |
| 1991 | 1687722 | 808860 | 562707 |
| 1992 | 1579342 | 761346 | 560472 |
| 1993 | 1387874 | 632568 | 454132 |
| 1994 | 1244032 | 562567 | 392997 |

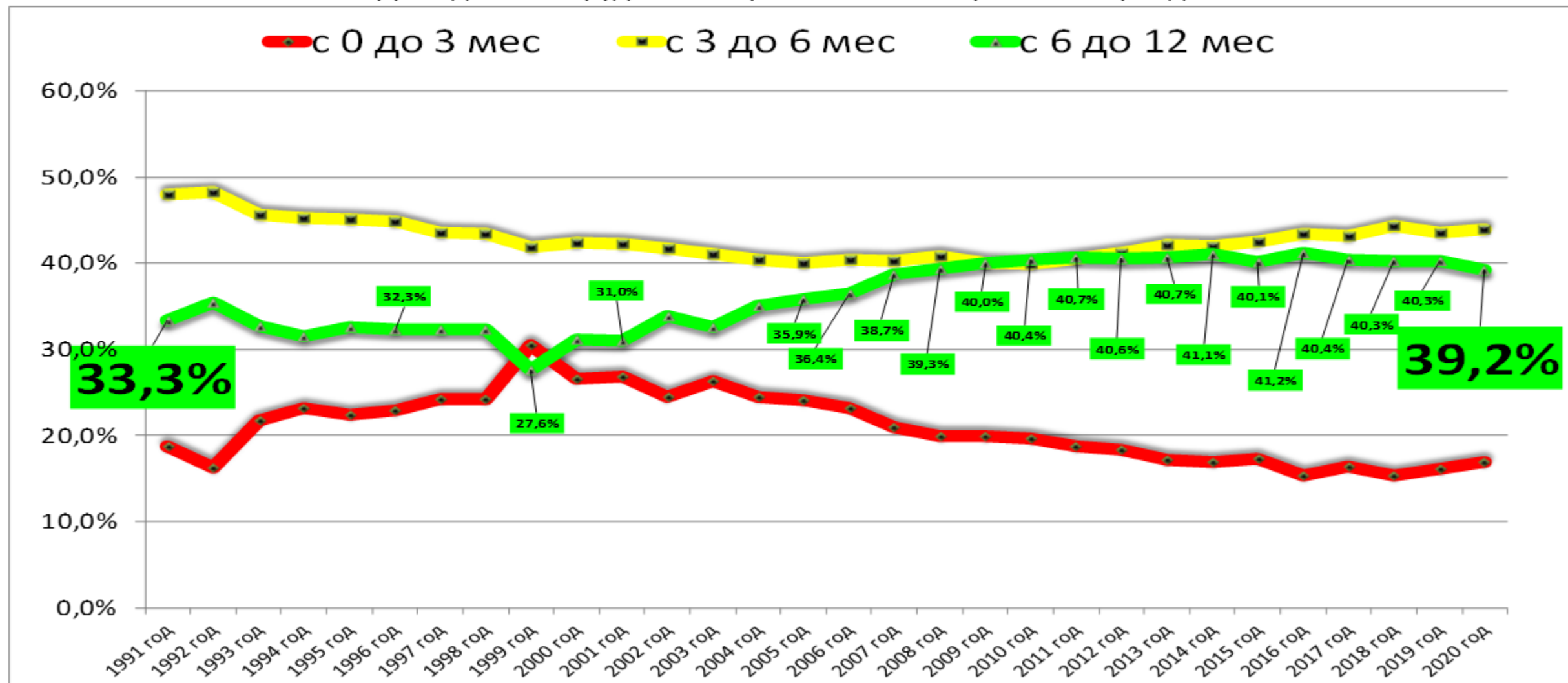
Временно исполняющий обязанности
начальника Управления статистики
населения и здравоохранения

В.М. Воронин

Официальные статистические данные с 1991 по 2020 г. (за 29 лет)



Доля детей на грудном вскармливании в возрастные периоды



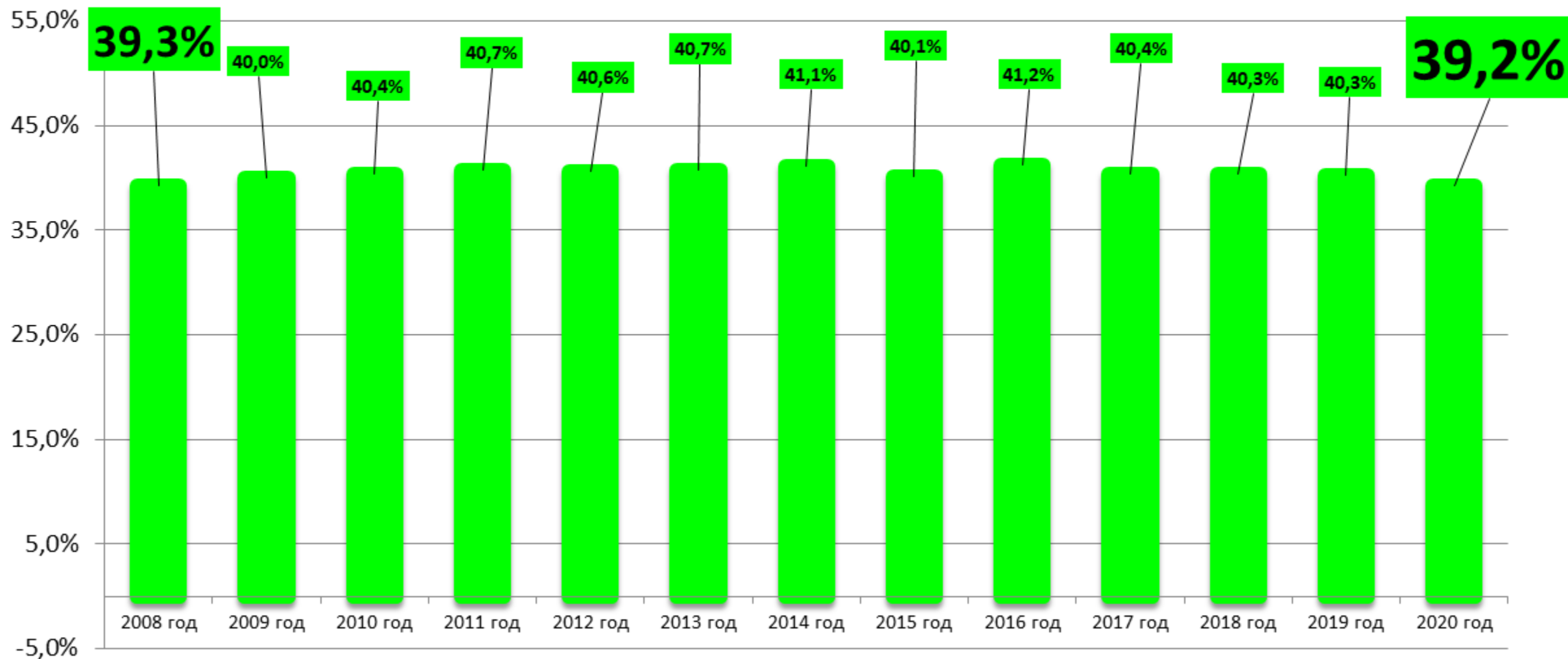


За 29 лет **детей**, которые получают грудное дольше 6 месяцев жизни, стало **значительно больше.....**

на целых 6%

В среднем темп прироста 0,21% ежегодно.

Эти же данные за последние 12 лет с 2008 по 2020 гг.







ПОЧЕМУ ТАК ?

Может быть деньги?



Доля детей, получающих грудное молоко в возрасте 2 лет в зависимости от доходов семьи по регионам мира. 2020 год (данные ВОЗ)

Lawrence R.A., 2021



Зачастую считается, что в несостоявшемся грудном вскармливании виновата **сама мама**, потому что она..... «не настроилась», у неё «нет лактационной доминант», «не было желания кормить, а если и было, то недостаточное», «она ничего не знает» и т.д. и т.п.

А так ли это?

Женщины всю первую беременность готовились к грудному вскармливанию.
Всё знают. Хотят кормить (больше 90-95% хотят этого).



Лактационная доминанта сформирована на курсах, в Интернете, из книг.

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Первородящая женщина сталкивается в роддоме с первыми проблемами – «не могу приложить», «больно кормить», «мало молока». Страх, что ничего не получится.</p> | <p>Ребенок рожден кесаревым сечением. Ребенка сразу приложили к груди? Да сразу (наверное).....но потом забрали на 12-24 или даже 48 часов.</p> |
| <p>Новорожденные дети и мамы с COVID. Почему разлучают ВСЕХ? Зачем разлучать всех, если можно антитела посмотреть у ребенка? Где организация кормления этих детей сцеженным молоком их матерей?</p> | |

Какое самое «простое решение»?

«А давайте дадим смесь».

Кормящие мамы виноваты в этом?

...или

мы, врачи и медсестры,
этого не можем...или не хотим?

Почему?

...Так ведь все знают, что.....

«Врачей и медсестер не хватает»

...«Работать и так некому - какое еще ГВ»

...«Не хватает времени - работать надо»

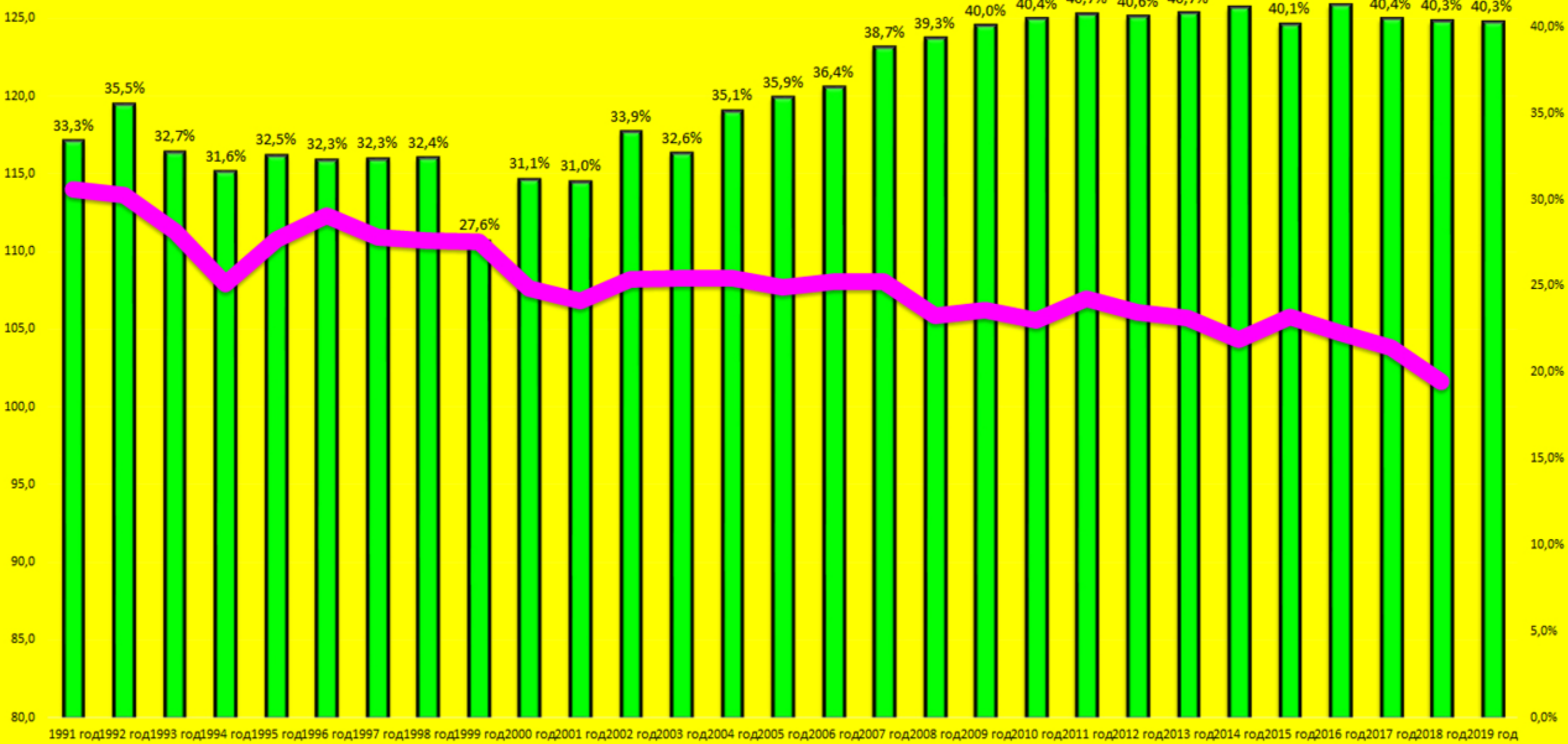
и прочие объяснения...

.....и новое с 2020 г – COVID-19....

■ Дети получали ГВ больше 6 месяцев

— Число медсестер на 10 тыс. населения

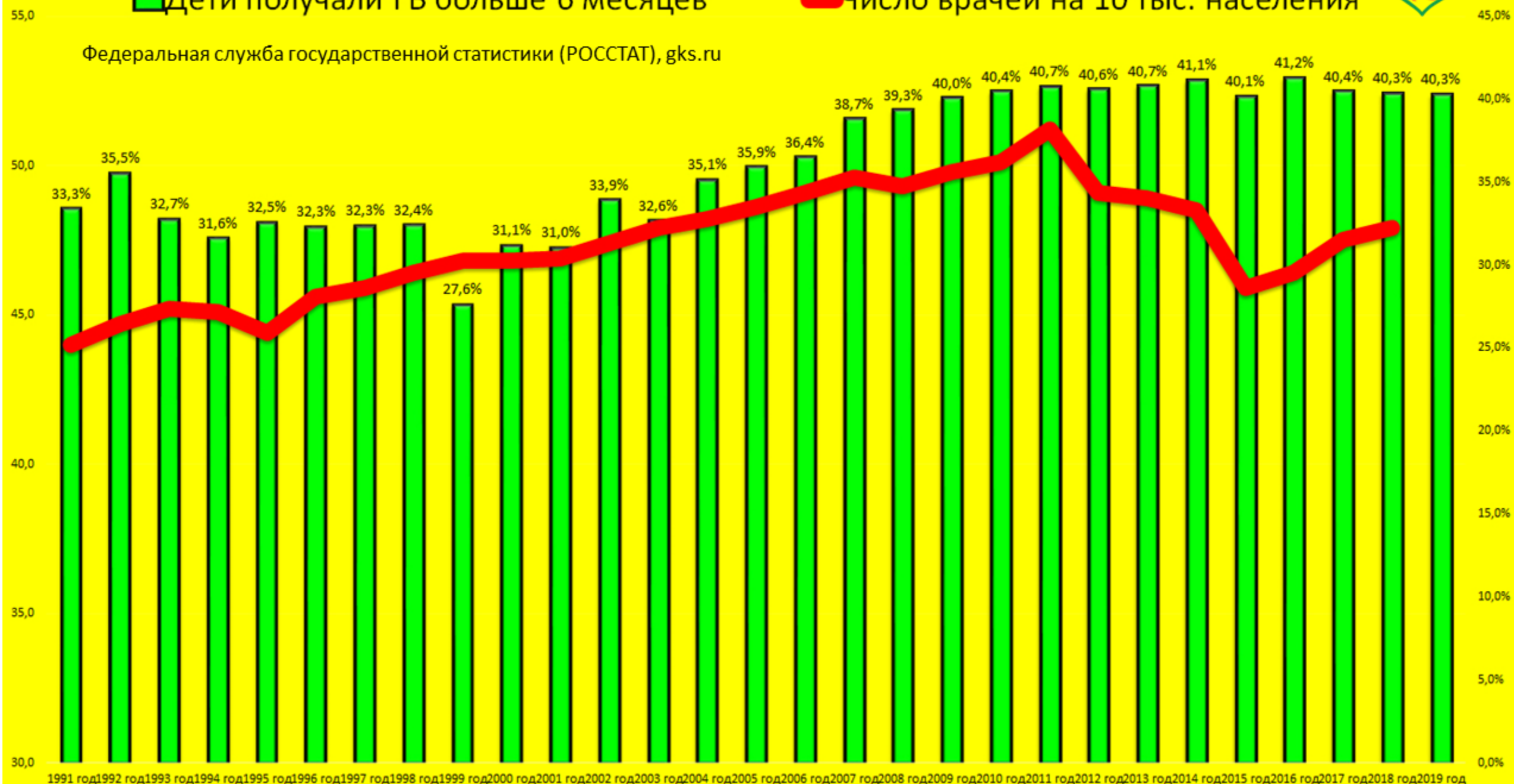
Федеральная служба государственной статистики (РОССТАТ), gks.ru



■ Дети получали ГВ больше 6 месяцев

● Число врачей на 10 тыс. населения

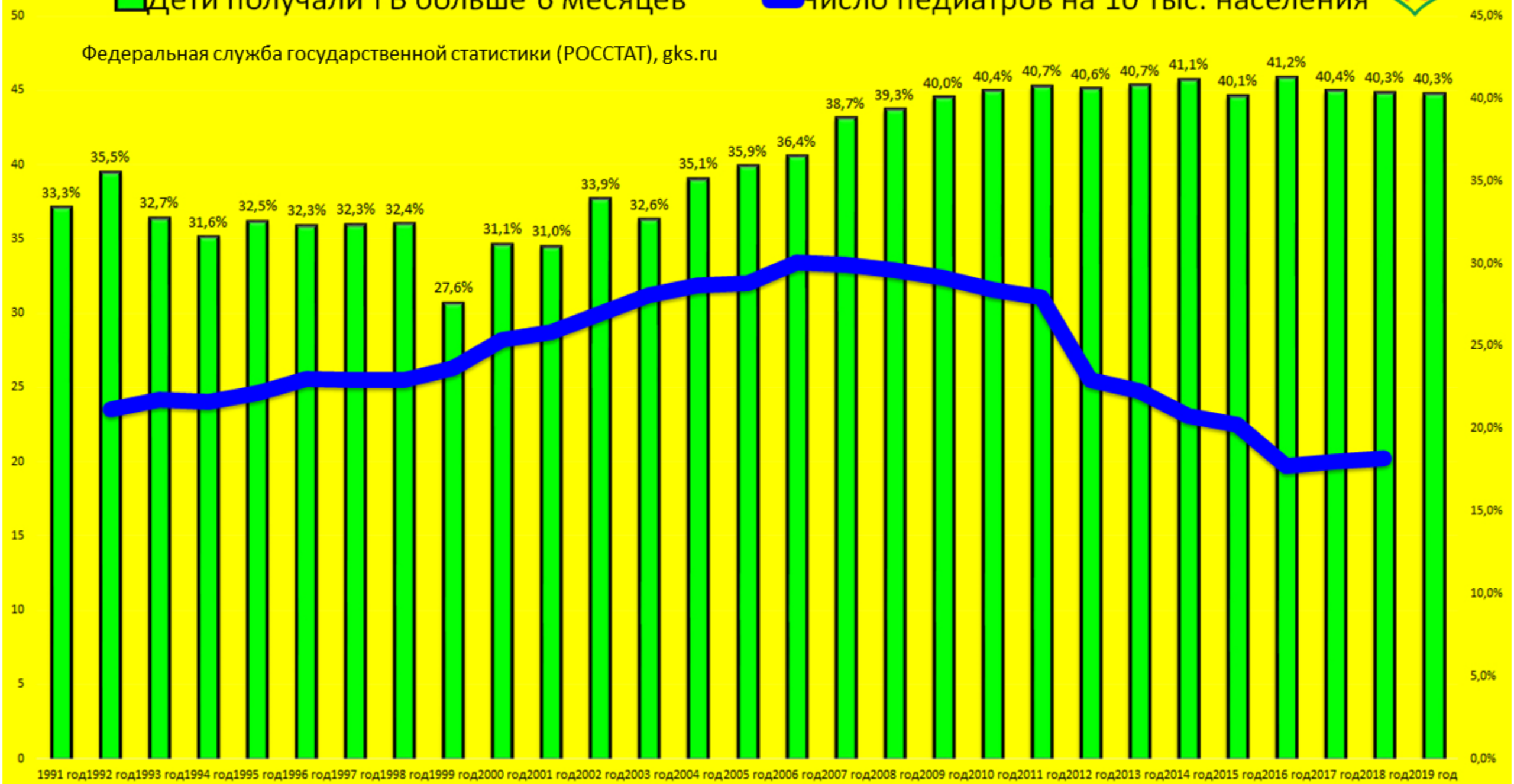
Федеральная служба государственной статистики (РОССТАТ), gks.ru



■ Дети получали ГВ больше 6 месяцев

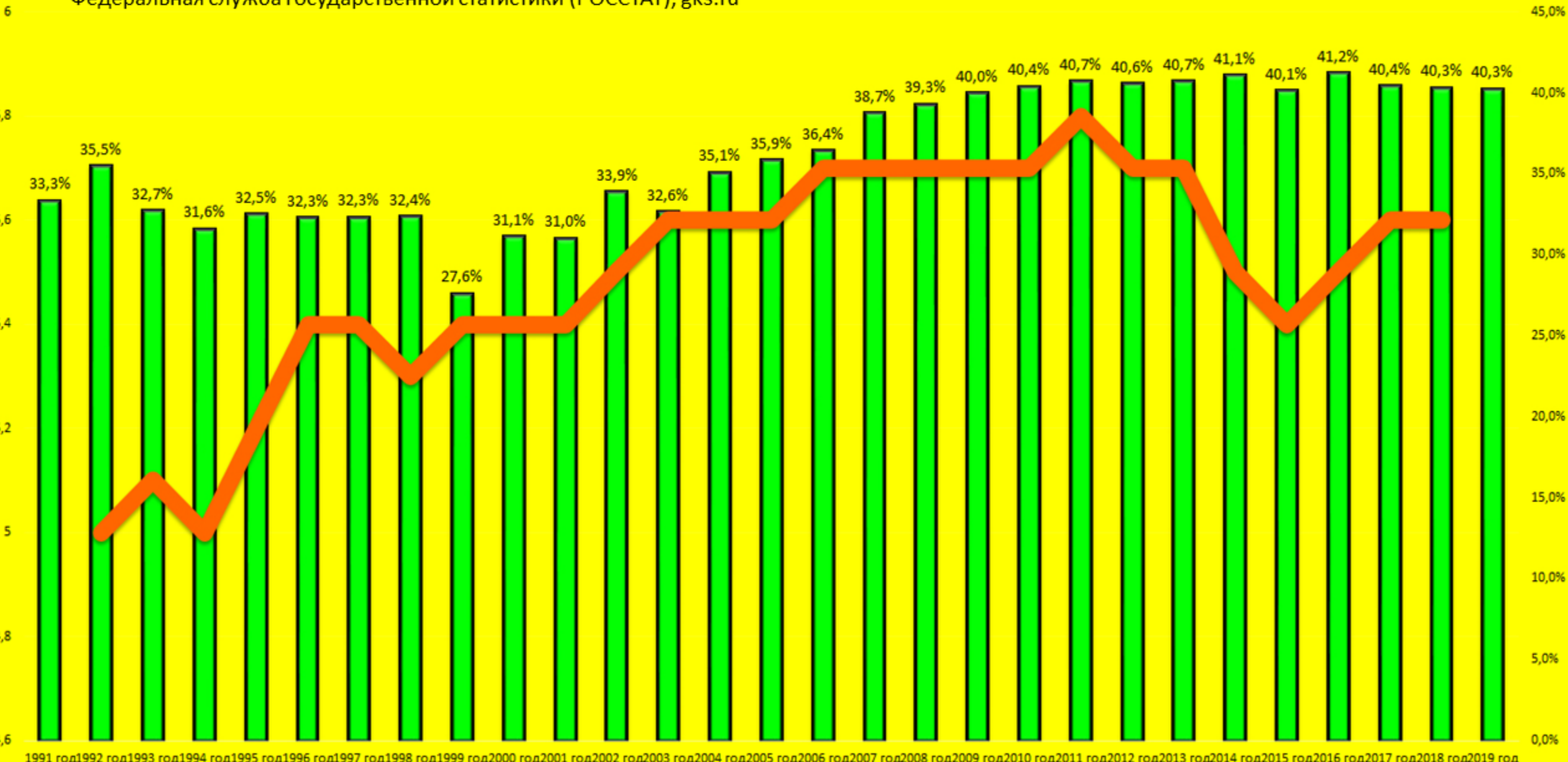
— Число педиатров на 10 тыс. населения

Федеральная служба государственной статистики (РОССТАТ), gks.ru



■ Дети получали ГВ больше 6 месяцев
 — Число акушеров-гинекологов на 10 тыс. населения

Федеральная служба государственной статистики (РОССТАТ), gks.ru



Надо взять за правило:
лучше числом поменьше, да
качеством повыше.

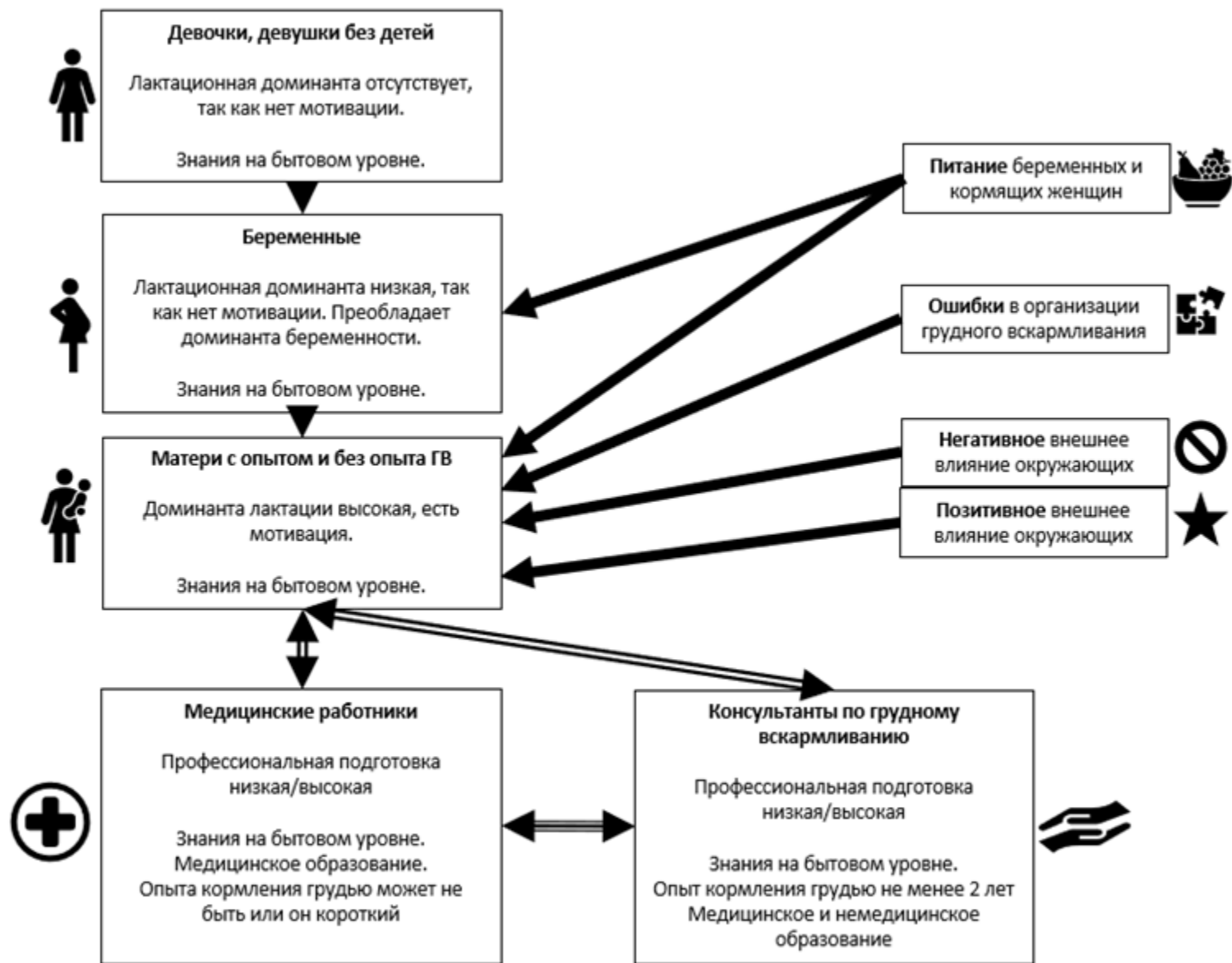
В.И. Ленин

Душа отпымала, погасла,
Состарилась, влезла в халат,
Но ей, как и прежде, неясно,
Что делать и кто виноват.

Игорь Тудерман



Формирование лактационной доминанты (ЛД) у женщин



Всероссийское многоцентровое сравнительное исследование.

Включено 16 948 человек

Все данные получены в «доCOVIDную» эпоху.



ВСЕ РЕГИОНЫ РФ - от Калининграда до Дальнего Востока. Динамика данных за 18 лет (2002-2009-2020 гг).

В данной презентации предлагаются только отдельные полученные результаты!

1. Вопросы питания беременных и кормящих – 5753 женщины (беременные и кормящие)
2. Девочки 13-18 лет – 727 человек (2003 и 2020 гг)
3. Беременные женщины – 1088 человек (2002 и 2020 гг)
4. Женщины с детьми до года – 2555 человек (2020 г)
5. Врачи – 862 человека (2013 и 2019)
6. Студенты 5, 6 курсов и ординаторы – 4782 человек из 24 медицинских вузов и Новокузнецкого ГИУВа РФ (2010 и 2019 гг.)
7. Учащиеся мед колледжей – 304 человека из 7 медицинских колледжа (2019-2020)
8. Медицинские сестры n=508 (2019 г)
9. Консультанты по ГВ – 369 (2020г)

Данные в презентации могут отличаться от данных в моих публикациях, в которых были более строгие критерии

Консультанты по грудному вскармливанию

- «Ассоциация консультантов по естественному вскармливанию» (АКЕВ)
- МОО «Молочная помощь»
- проект «Новый уровень»
- отдельные консультанты по грудному вскармливанию

Врачи

- Преподаватели 24 медицинских вузов и 7 медицинских колледжей

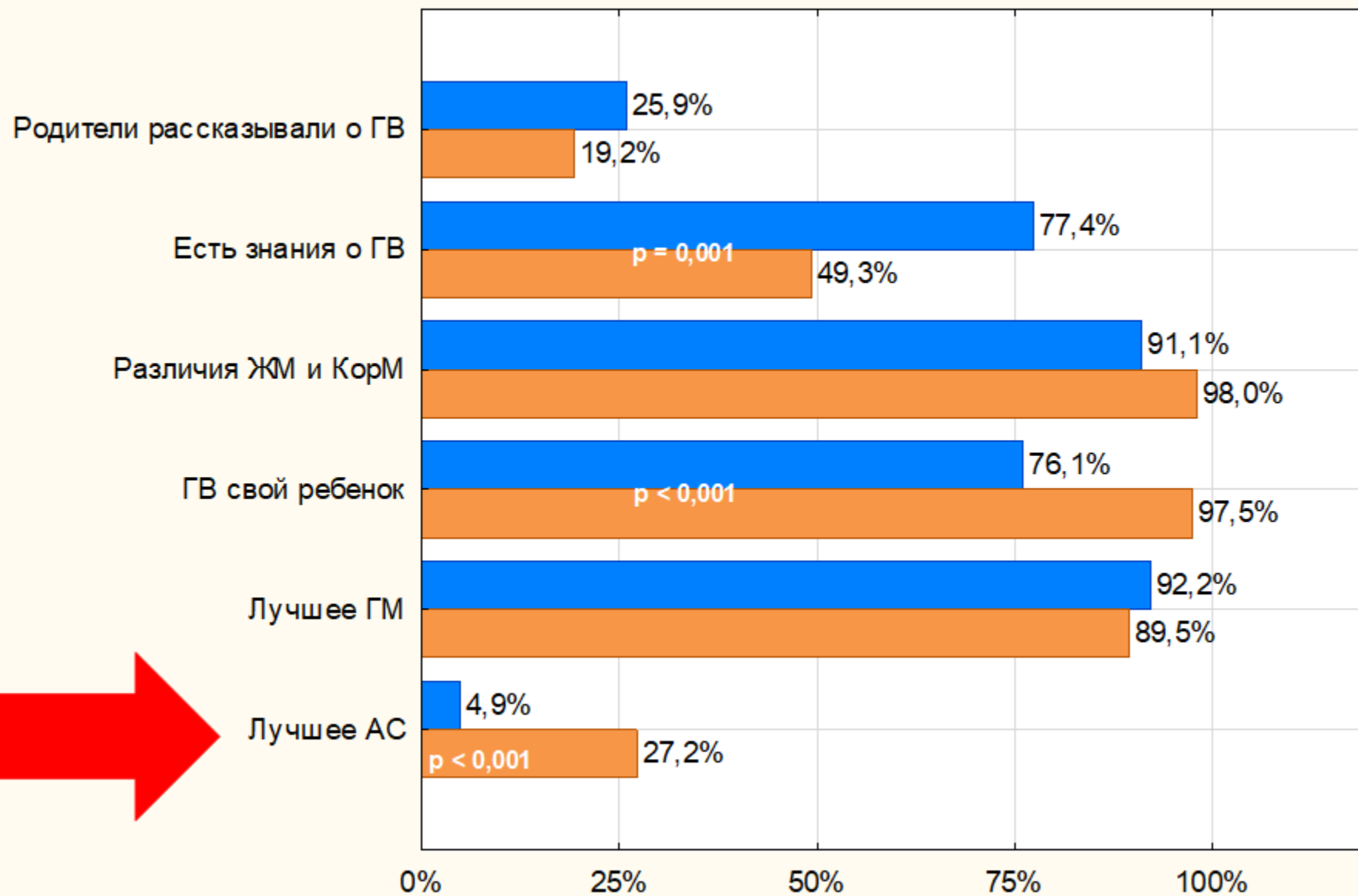


Девочки 13-18 лет

n=727

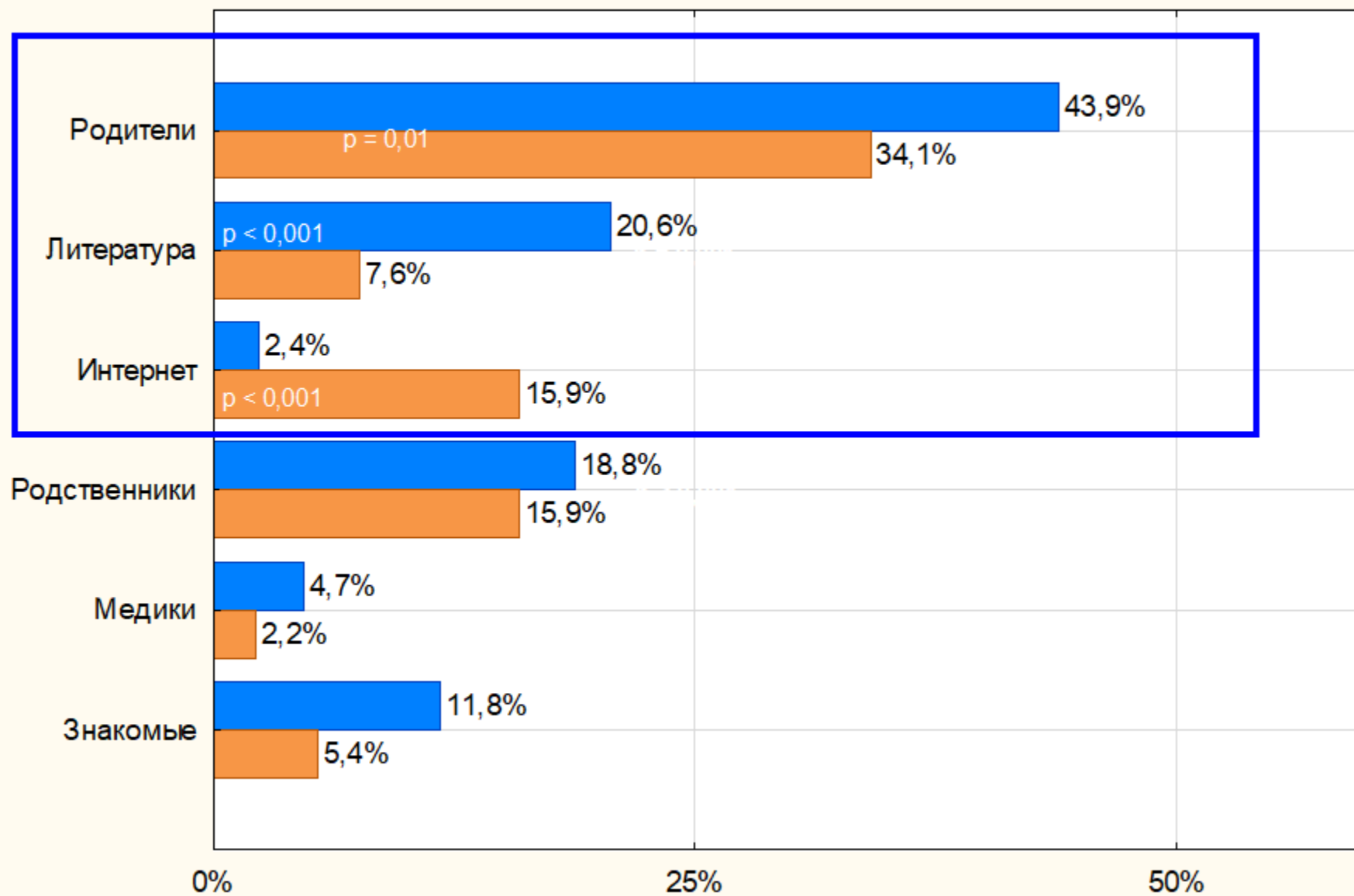
Школьницы

2003 год (n=451) 2020 год (n=276)



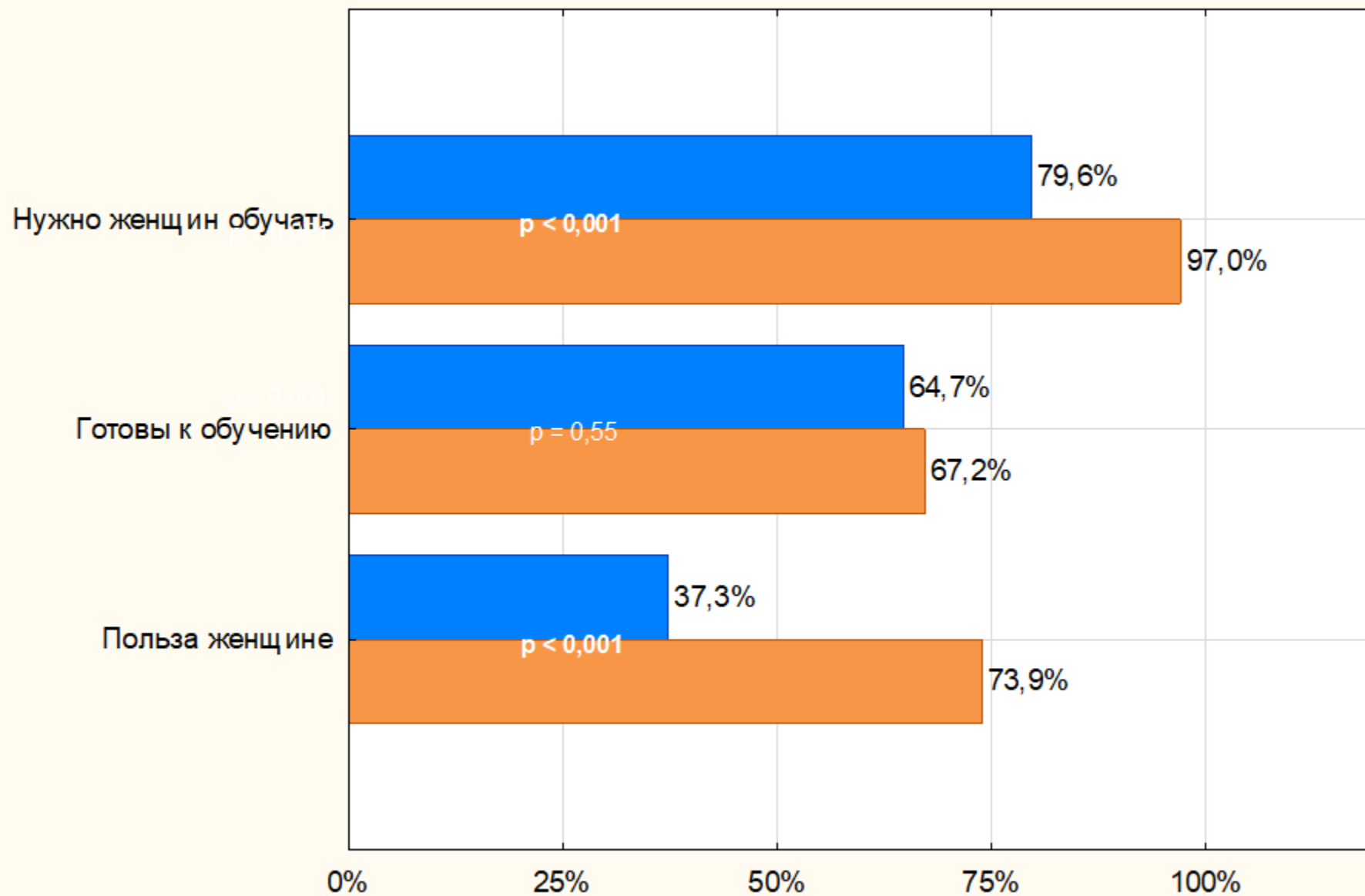
Школьницы. Источники информации по ГВ

2003 год (n=451) 2020 год (n=276)



Школьницы

2003 год (n=451) 2020 год (n=276)





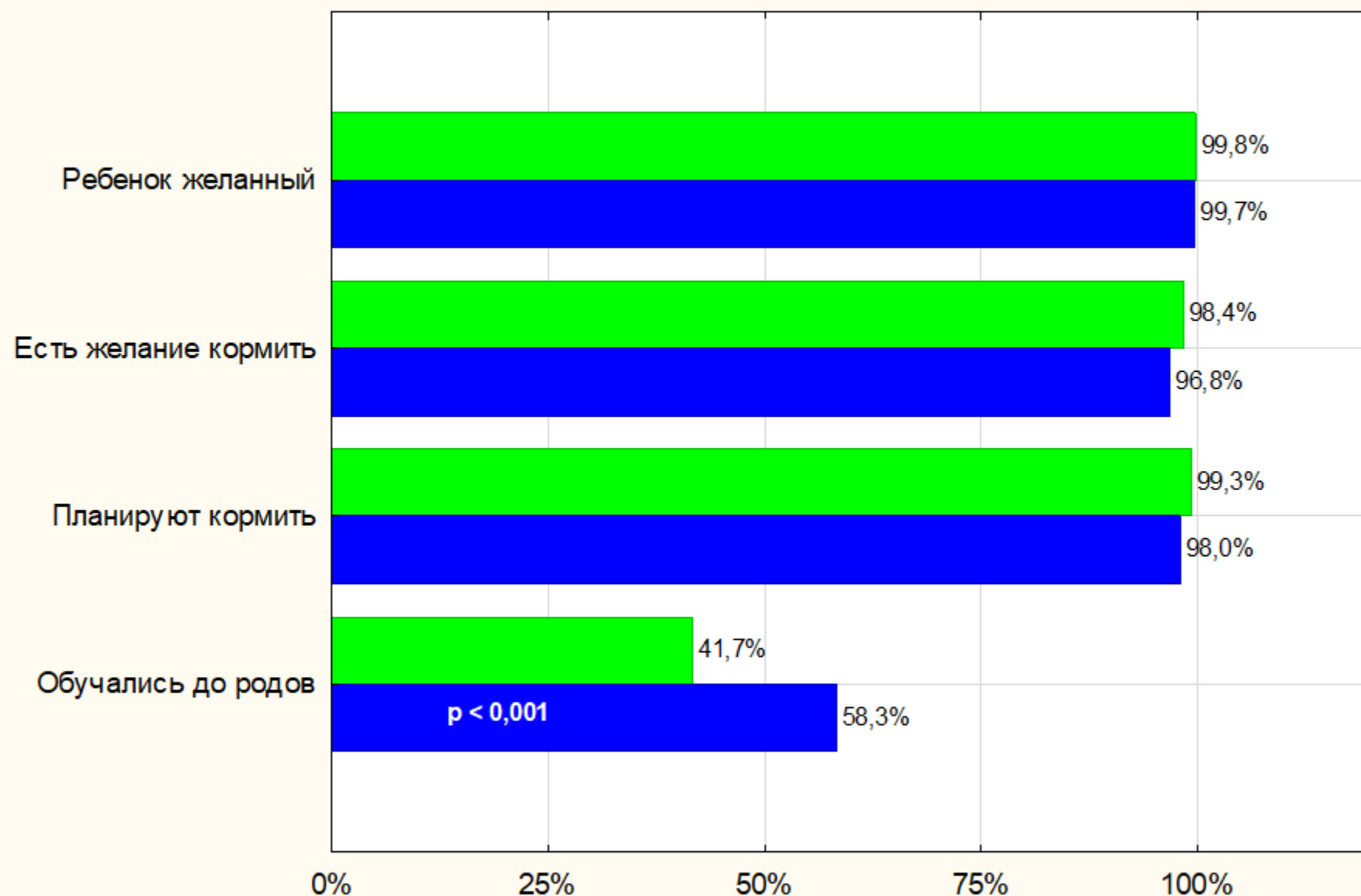
03.10.2021

Беременные

n=1088

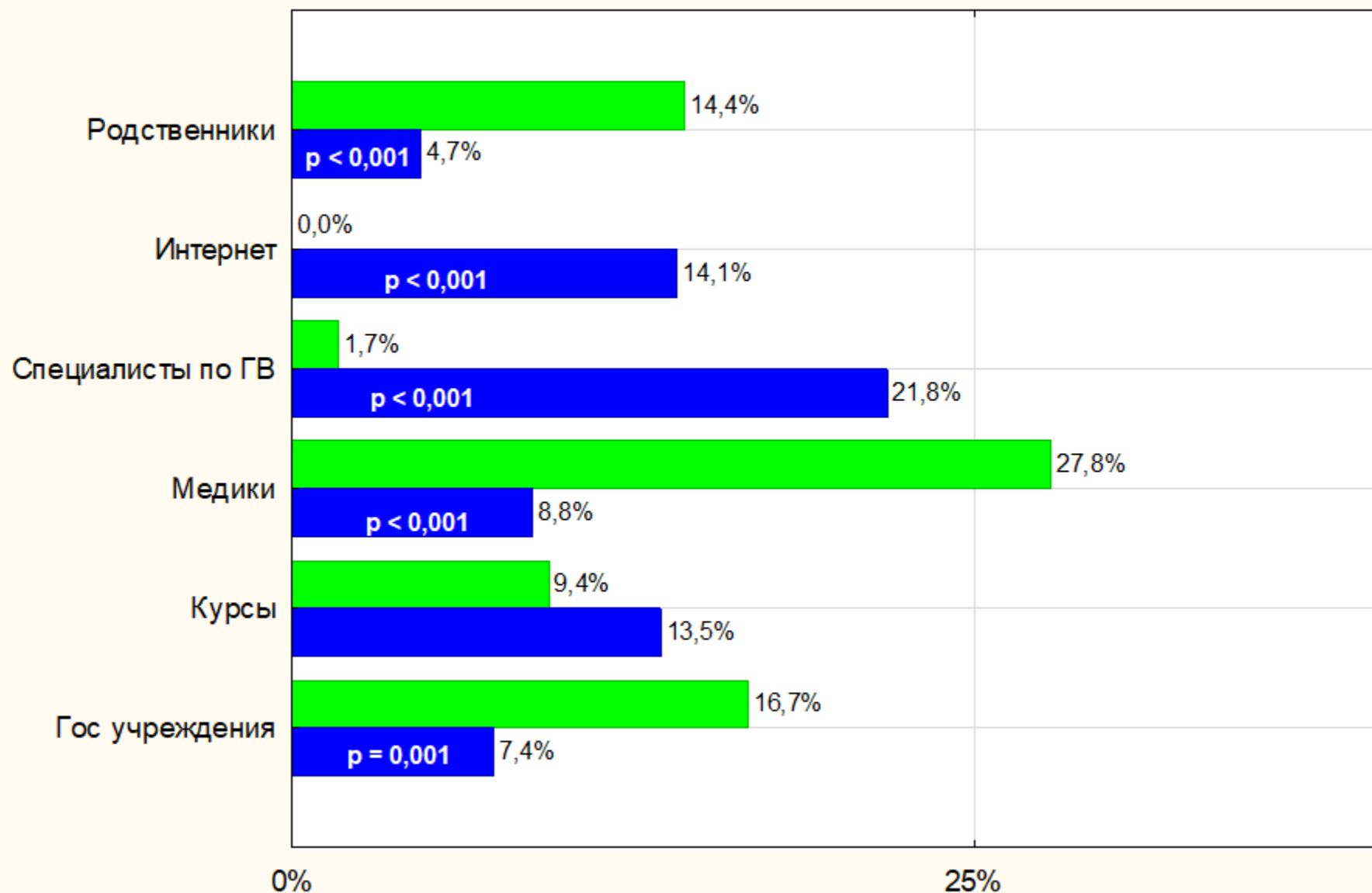
Беременные

2002 год (n=432) 2019 год (n=656)



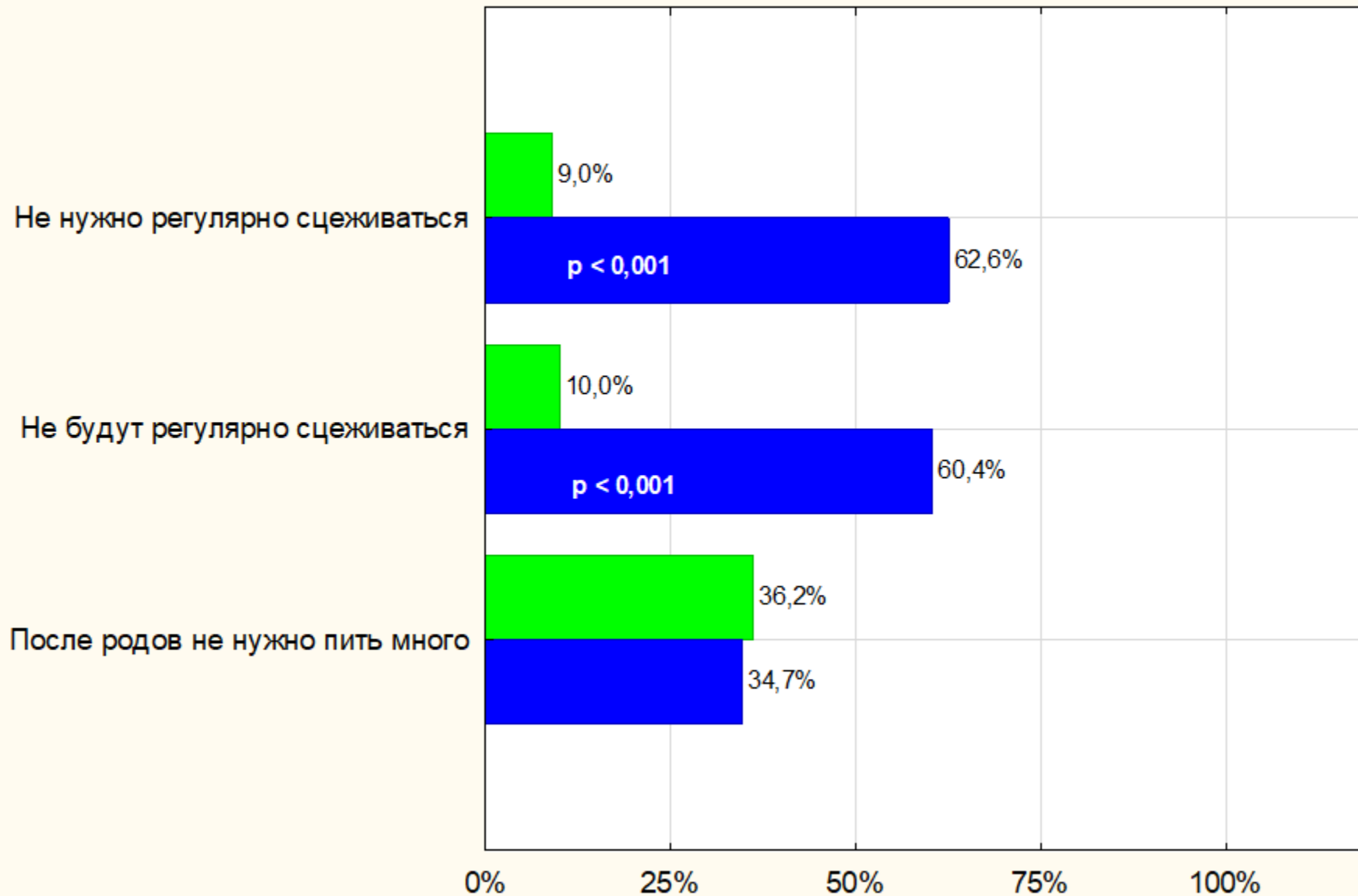
Беременные. Где обучались ГВ?

■ 2002 год (n=432) ■ 2019 год (n=656)



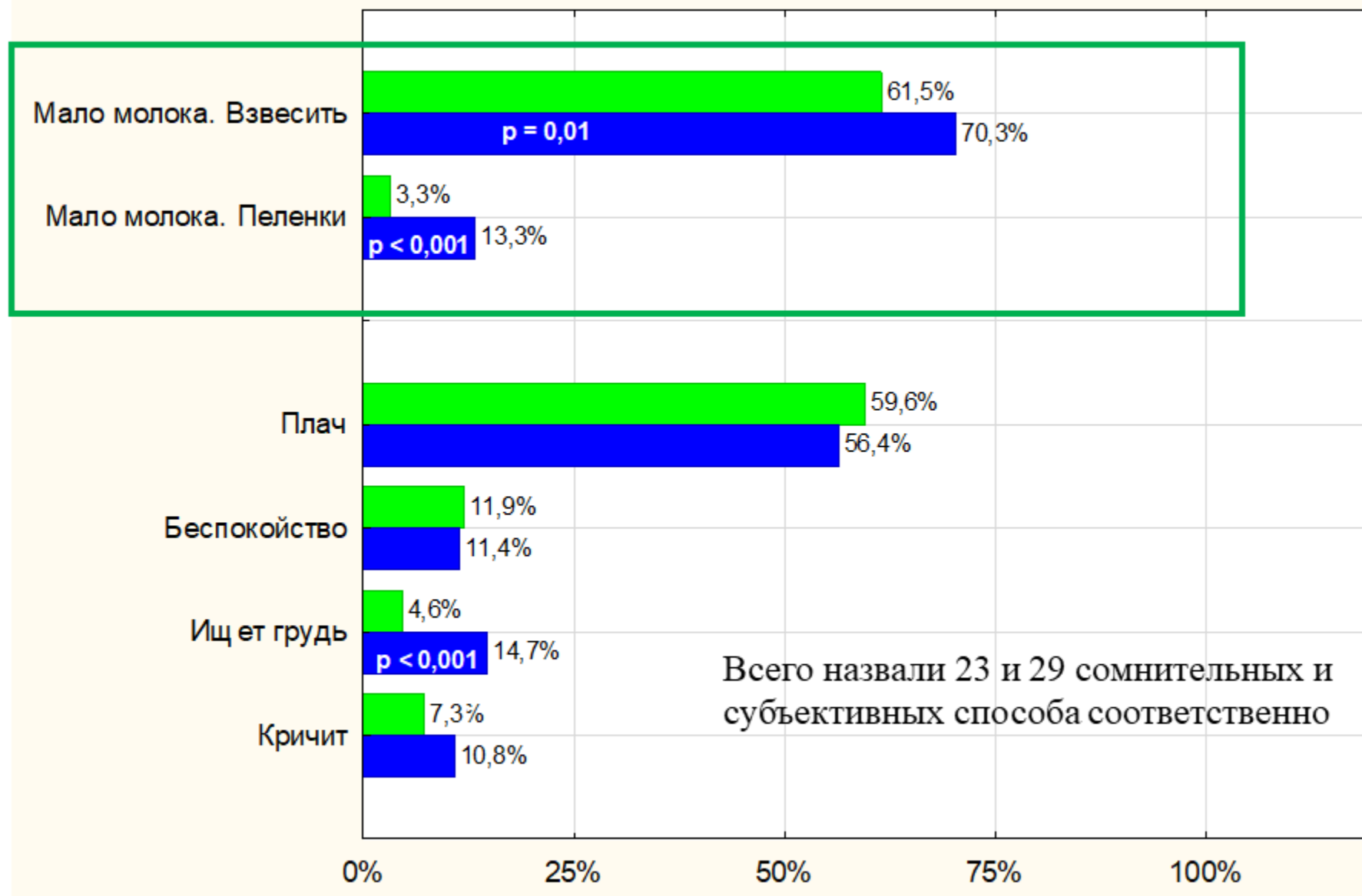
Беременные. Знания

■ 2002 год (n=432) ■ 2019 год (n=656)



Беременные. Проблемы

2002 год (n=432) 2019 год (n=656)



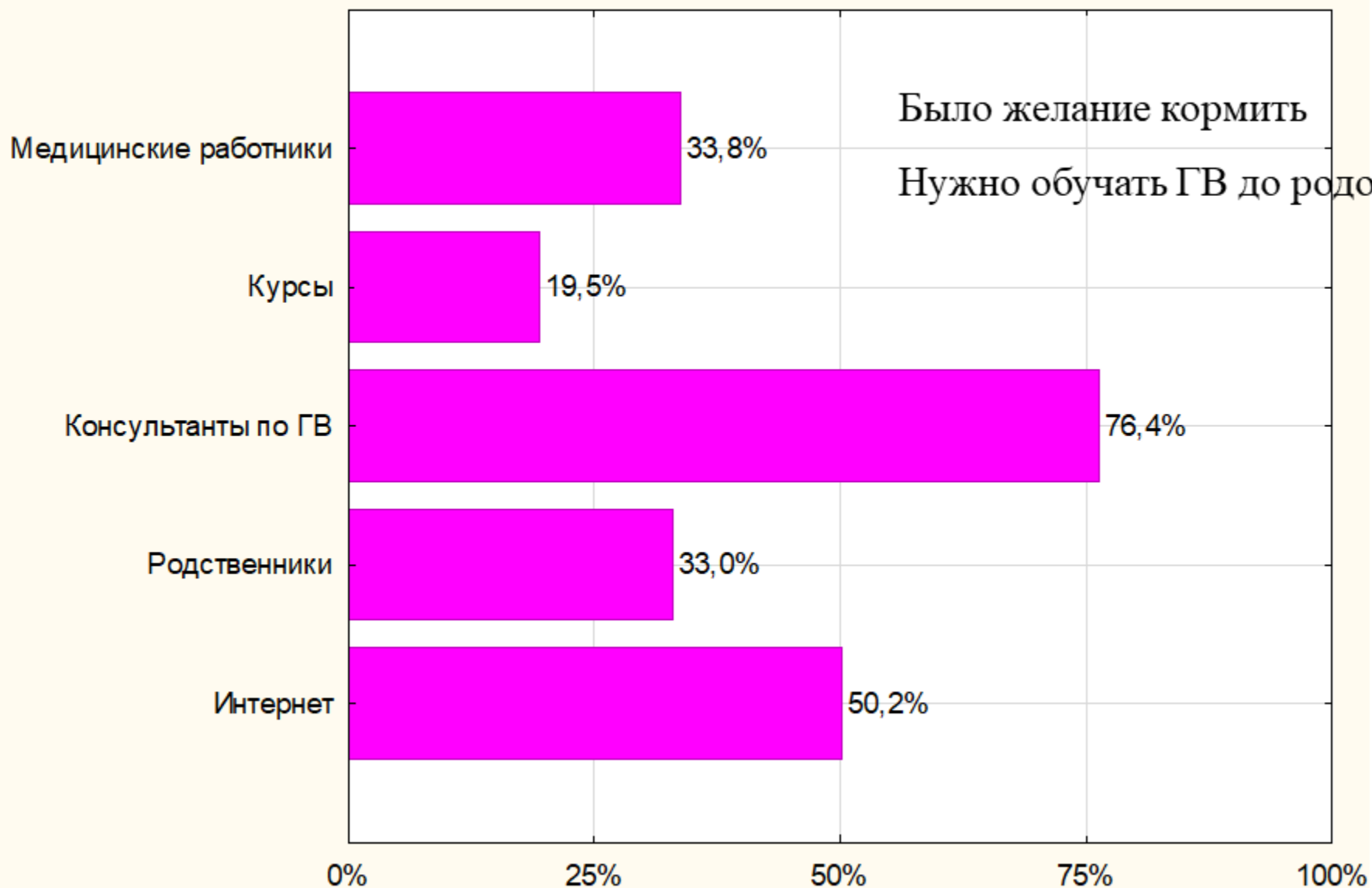


Матери с детьми первого года ЖИЗНИ

n=2555

Матери с детьми. Подготовка к ГВ беременных

2019 год (n=656)

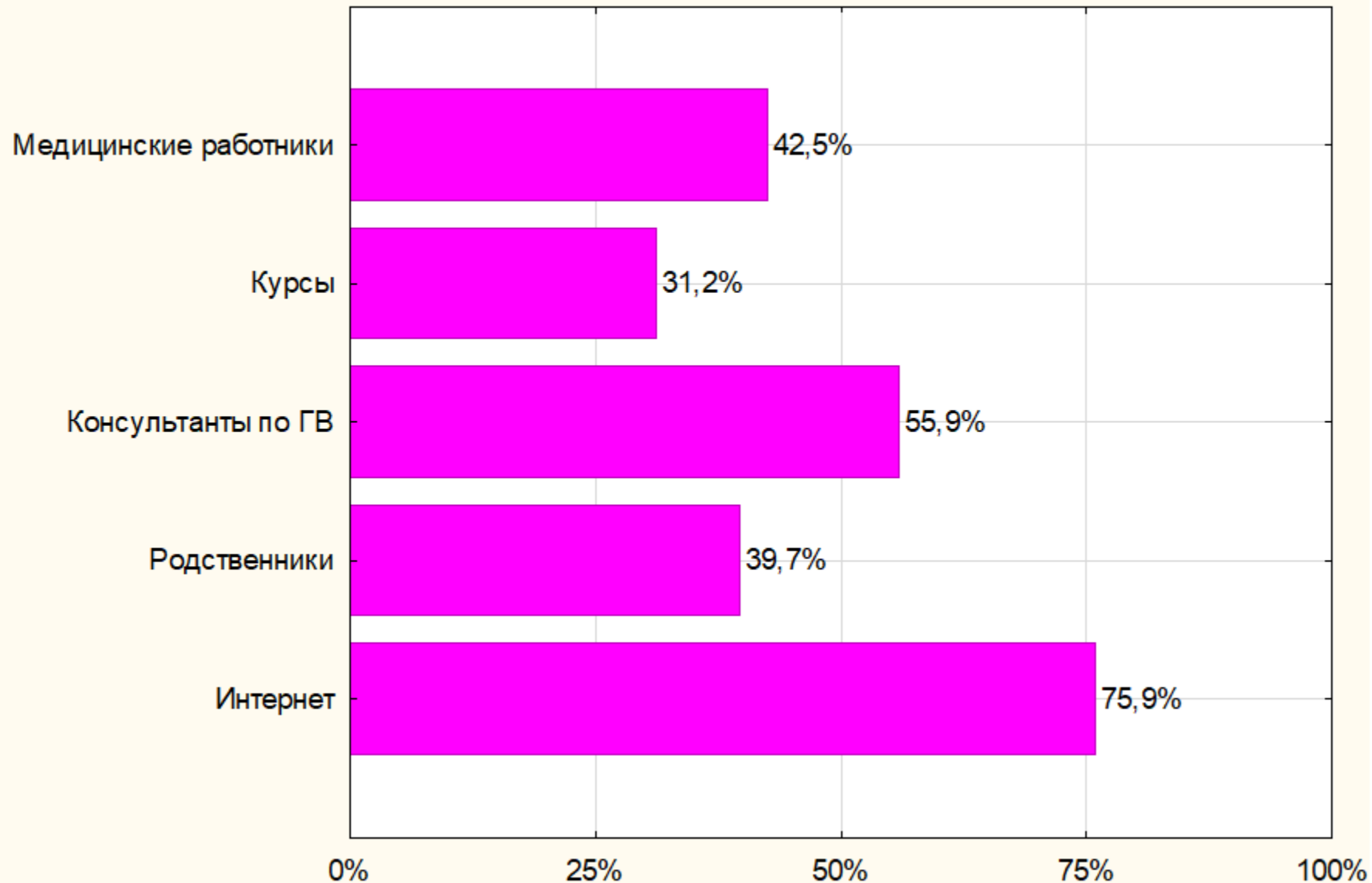


Было желание кормить **95,9%**

Нужно обучать ГВ до родов **90,0%**

Матери с детьми. Источники информации по ГВ при кормлении

2019 год (n=656)



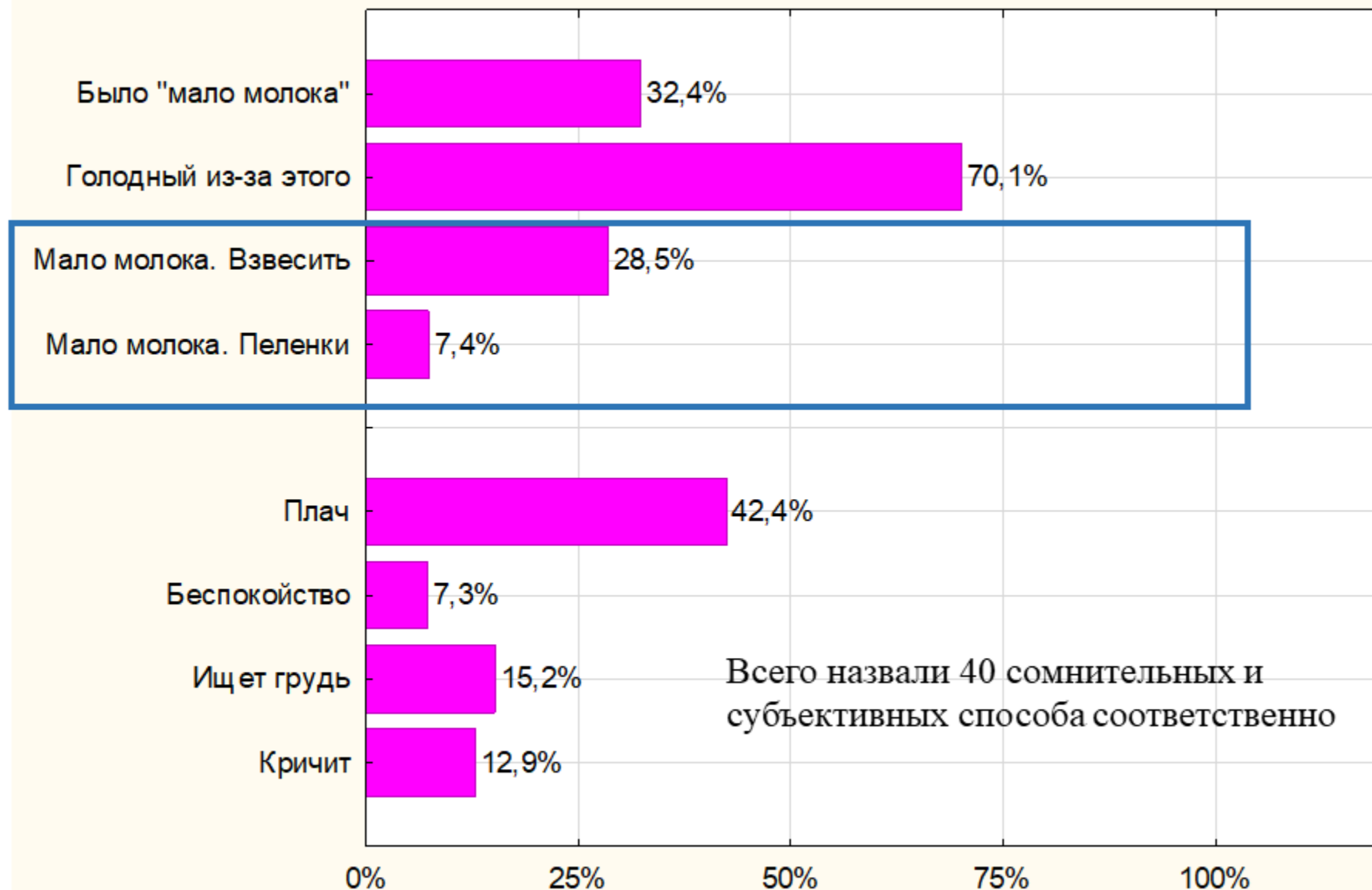
Матери с детьми. Знания

2019 год (n=656)



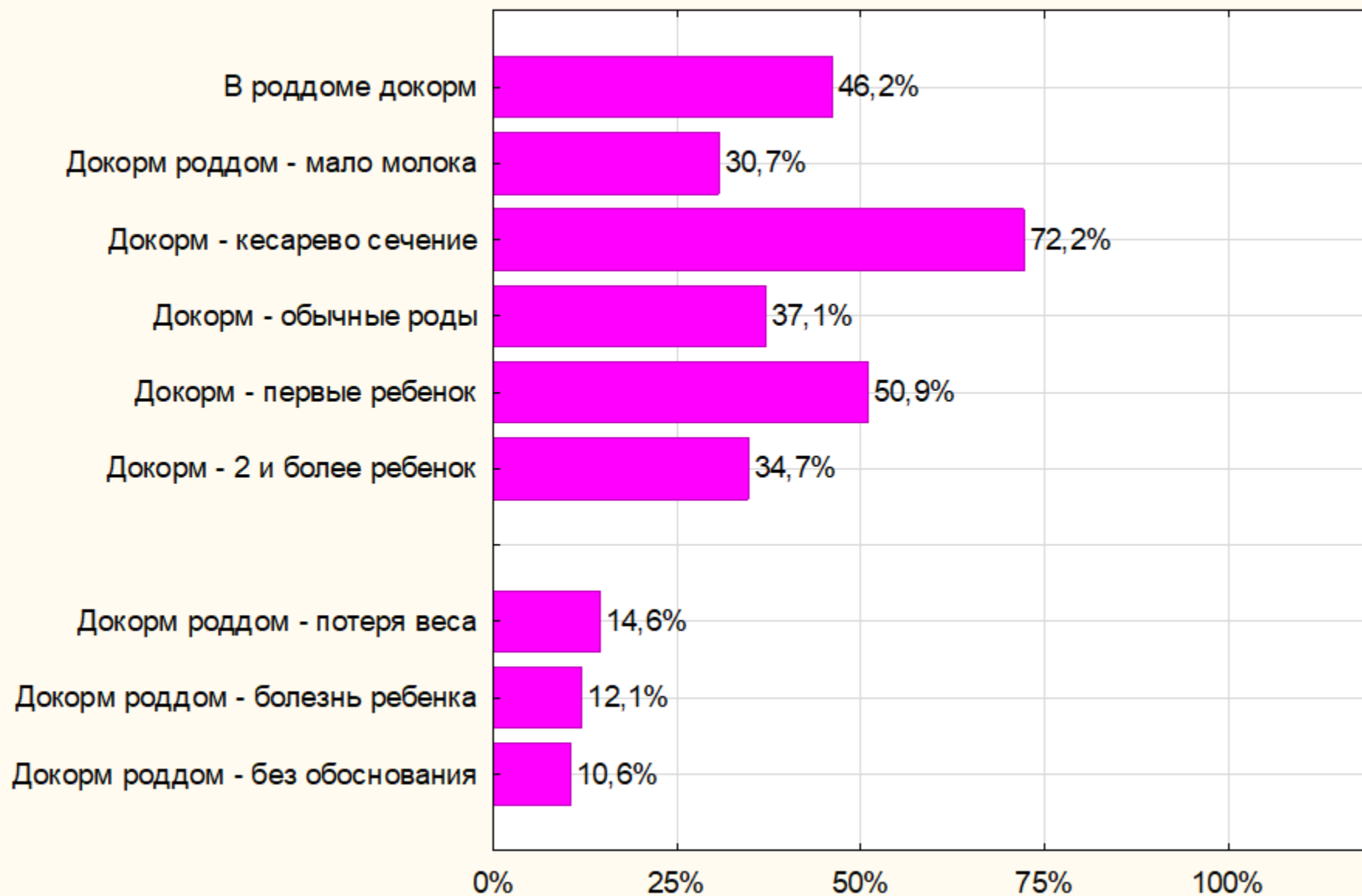
Матери с детьми. Проблемы

2019 год (n=656)



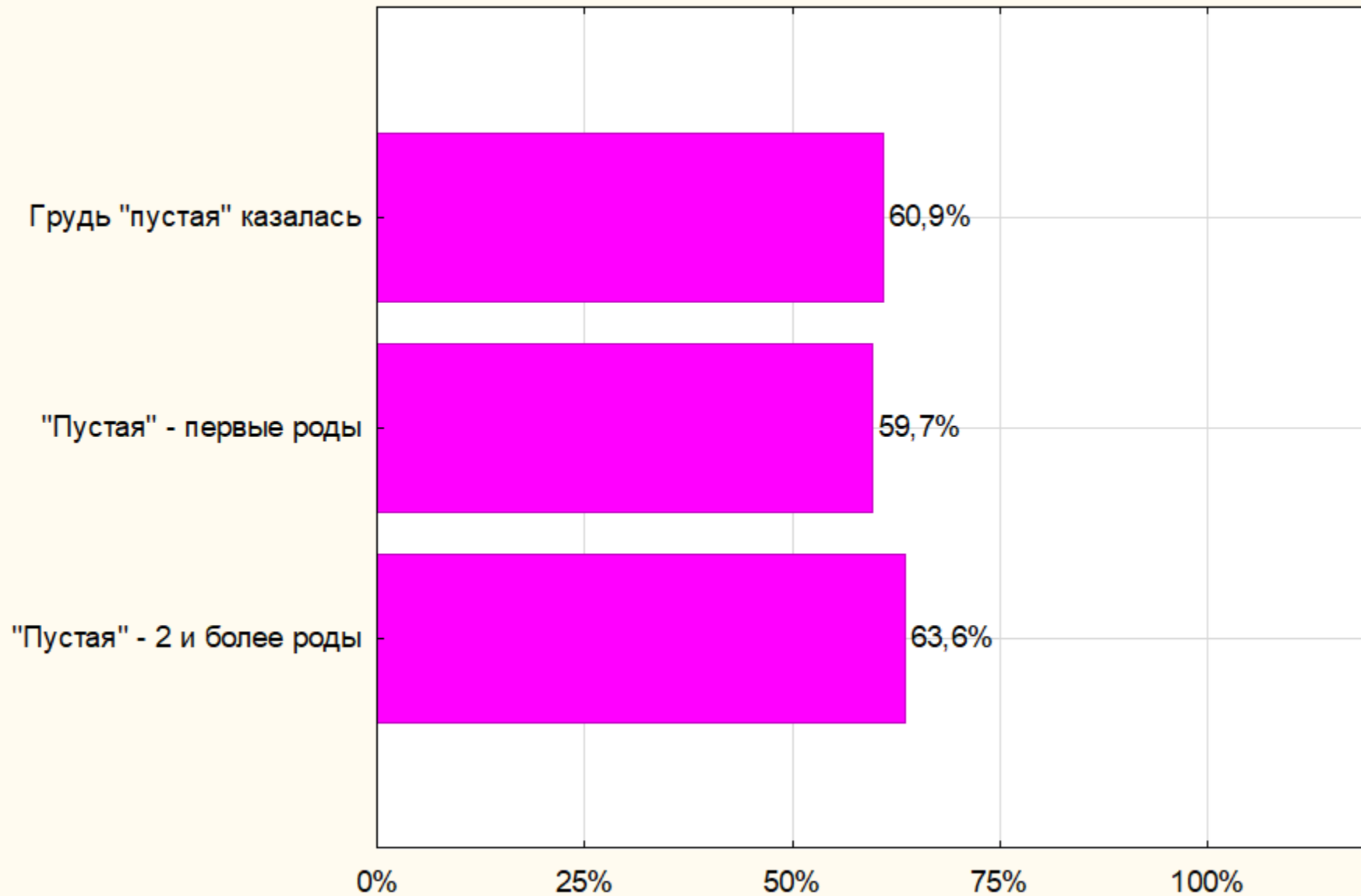
Матери с детьми. Роддом


2019 год (n=656)



Матери с детьми. Псевдопроблемы

2019 год (n=656)





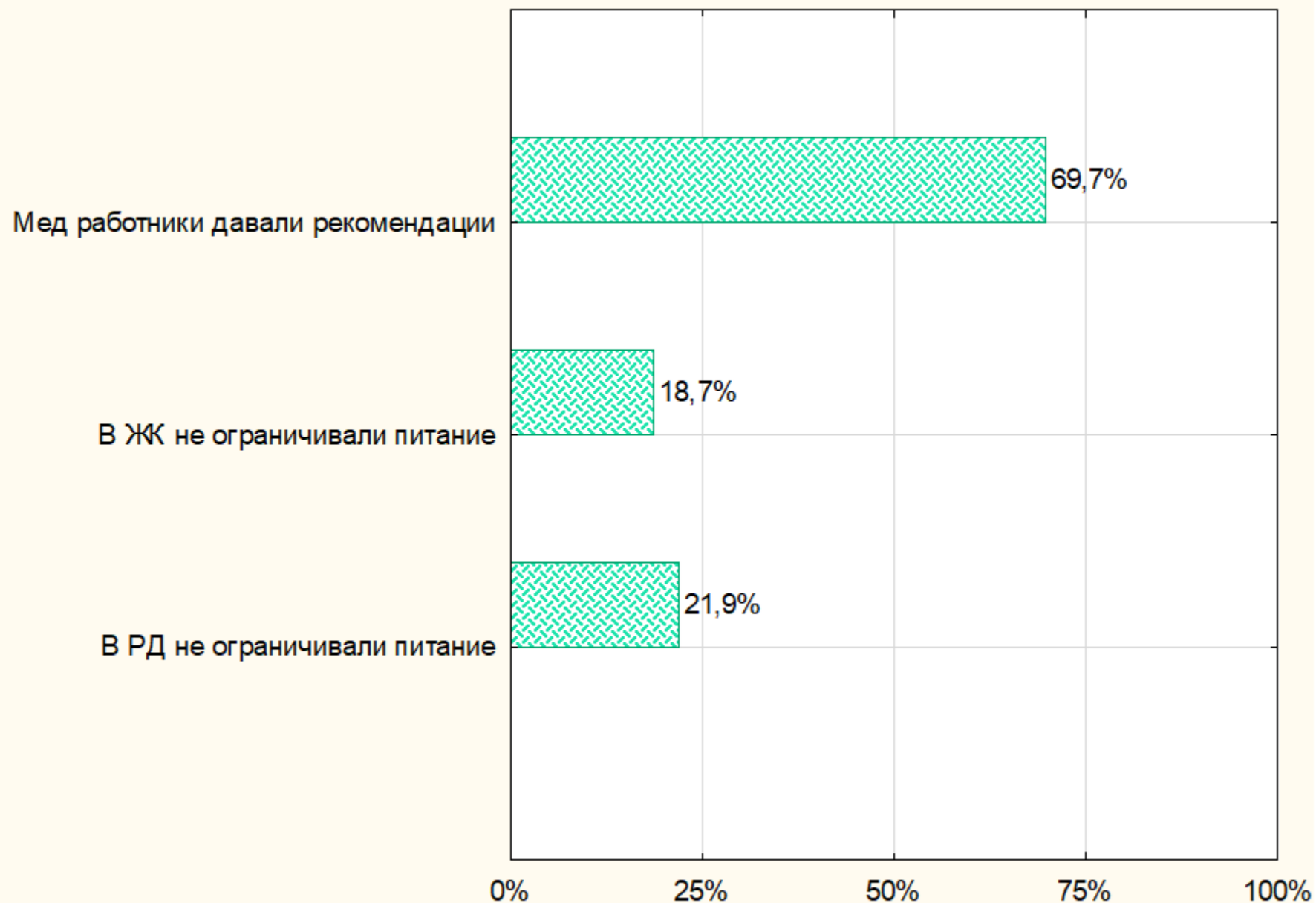
Питание беременных и кормящих

n=5753 из них 94,4% женщин с детьми

Из рациона беременной и кормящей женщины предлагается
исключить....

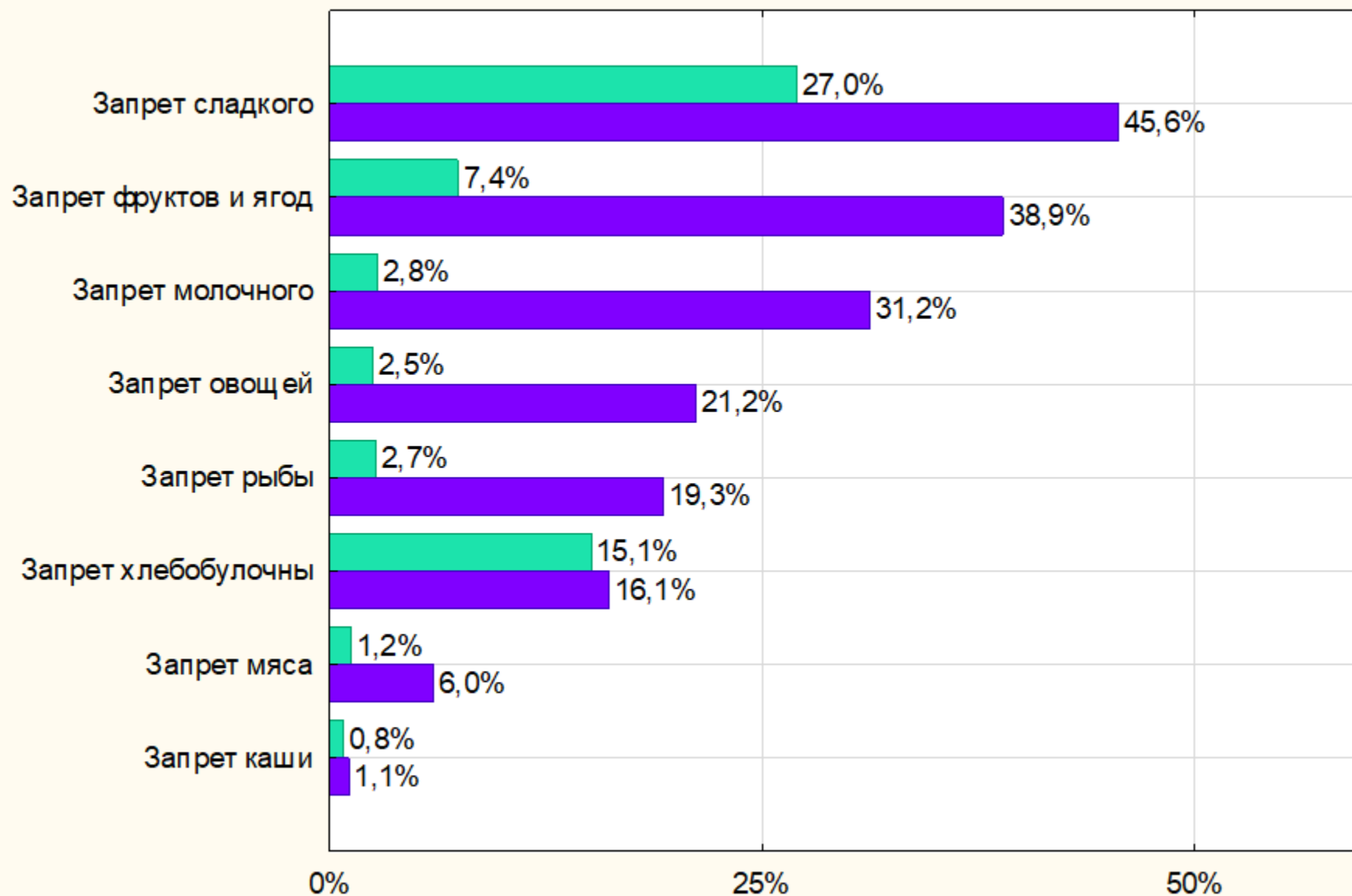
- Все ягоды, в том числе арбузы и дыни
- Все фрукты и особенно цветные и цитрусовые
- Все овощи и особенно цветные и экзотические
- Помидоры, огурцы и капусту в обязательном порядке убрать
- Все молочные и кисломолочные продукты
- Всё мучное, сдобное и хлеб в том числе
- Мясо
- Рыбу
- Соки
- Бобовые
- Сладкое категорически нельзя

Беременные и кормящие. Рекомендации по питанию (n=5753)



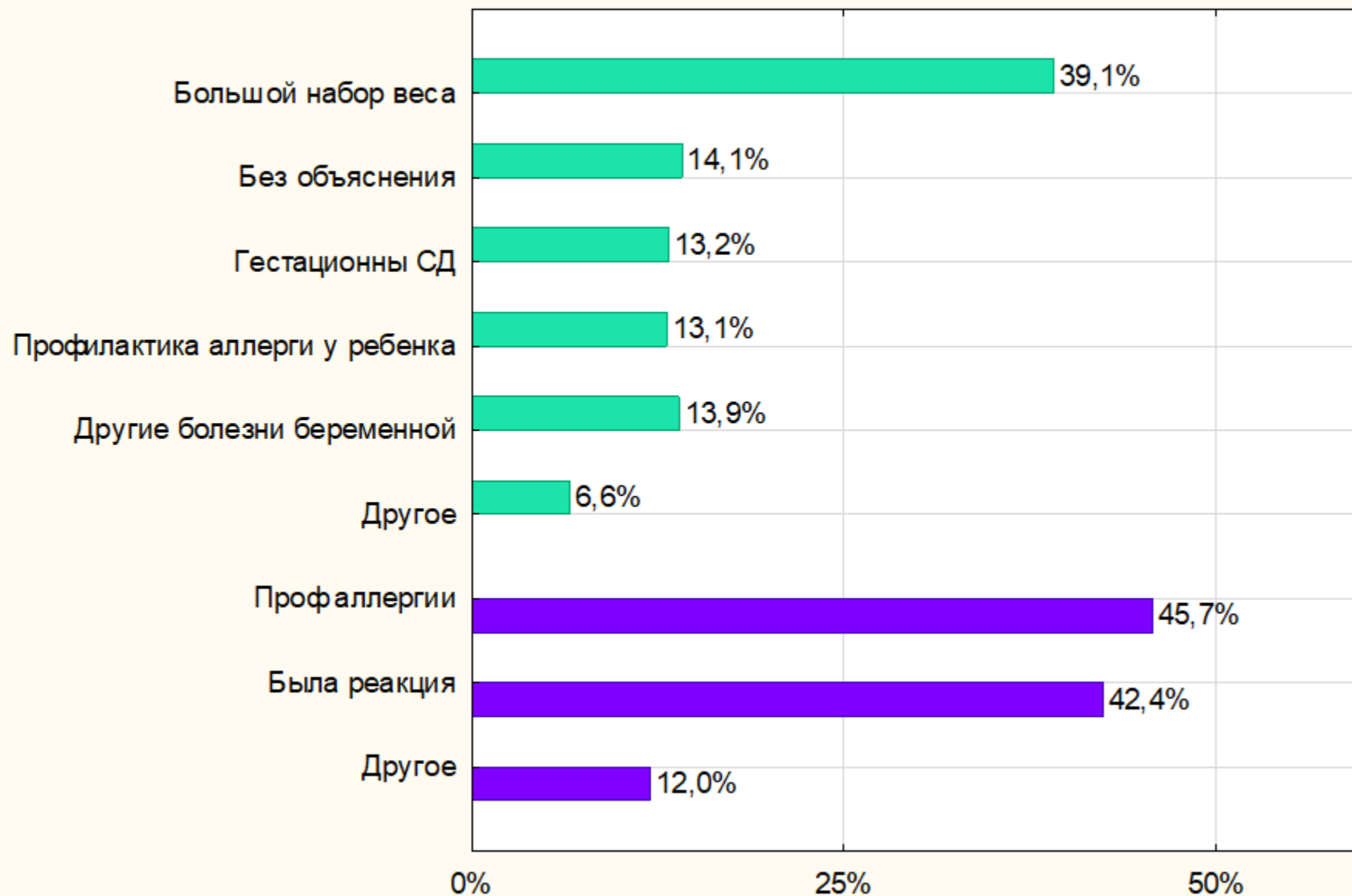
Беременные и кормящие. Ограничения врачами (n=5753)

■ Беременные ■ Кормящие

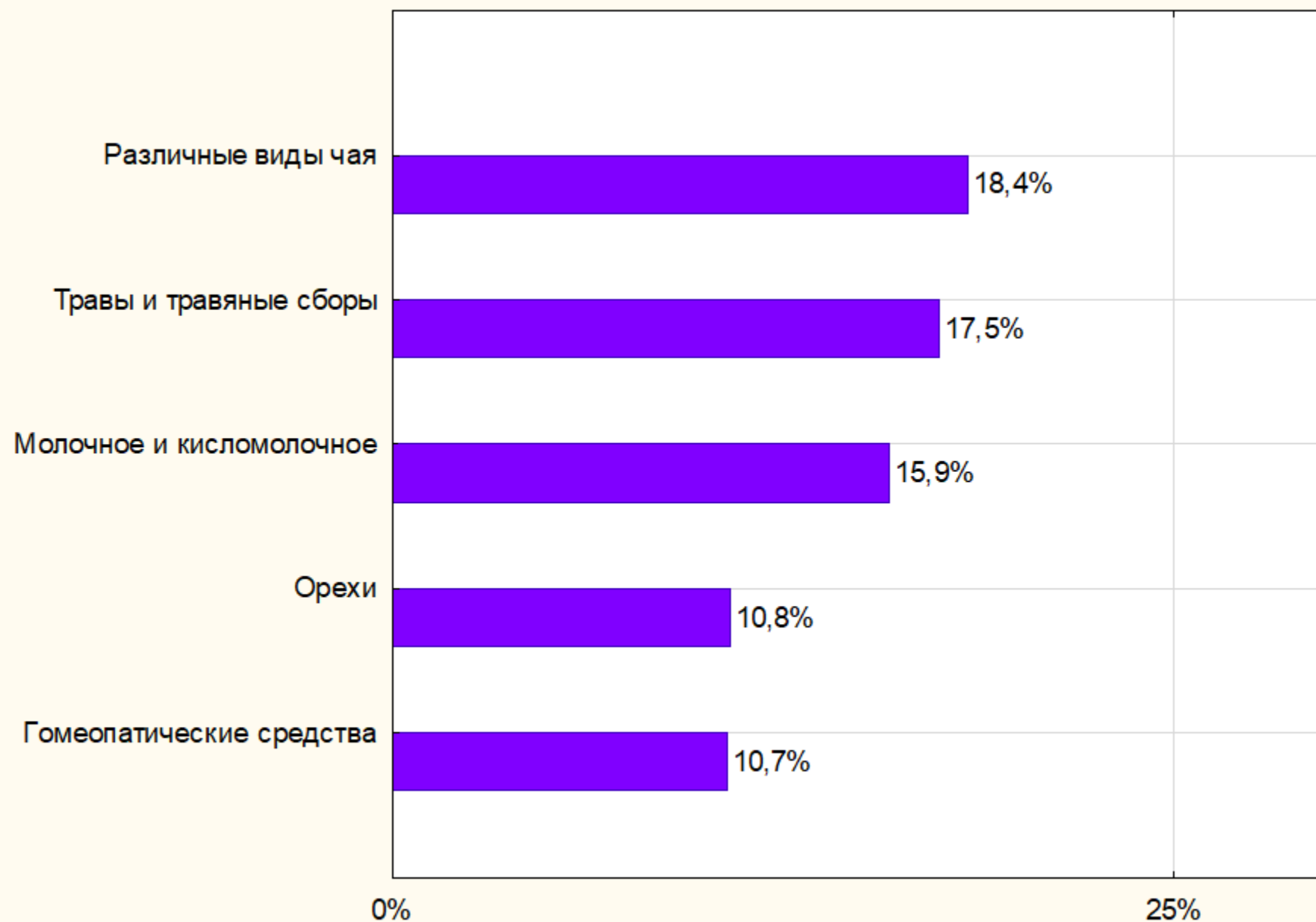


Беременные и кормящие. Причины ограничений (n=5753)

■ Беременные ■ Кормящие



Беременные и кормящие. Женщины сами стимулировали (n=5753)



Возникают вопросы



- Какой вред наносят фрукты, ягоды и овощи кормящей женщине?
 - Какое отношение имеет к аллергии (иммунологическая реакция организма на чужеродный белок) **САХАР (углевод)**?
 - С какой целью «загоняют» кормящую женщину в состояние гипогликемии, убирая из рациона сладкое?
 - Зачем кормящей женщине убирать из рациона мясо и рыбу?
- и т.д.



Так орехи
едим или
не едим?

Студенты, ординаторы
медицинских вузов РФ

n=4782

Врачи

n=862

Учащиеся медицинских колледжей

n=304

Медицинские сестры

n=508

Консультанты по грудному вскармливанию

n=369

Обучение беременных



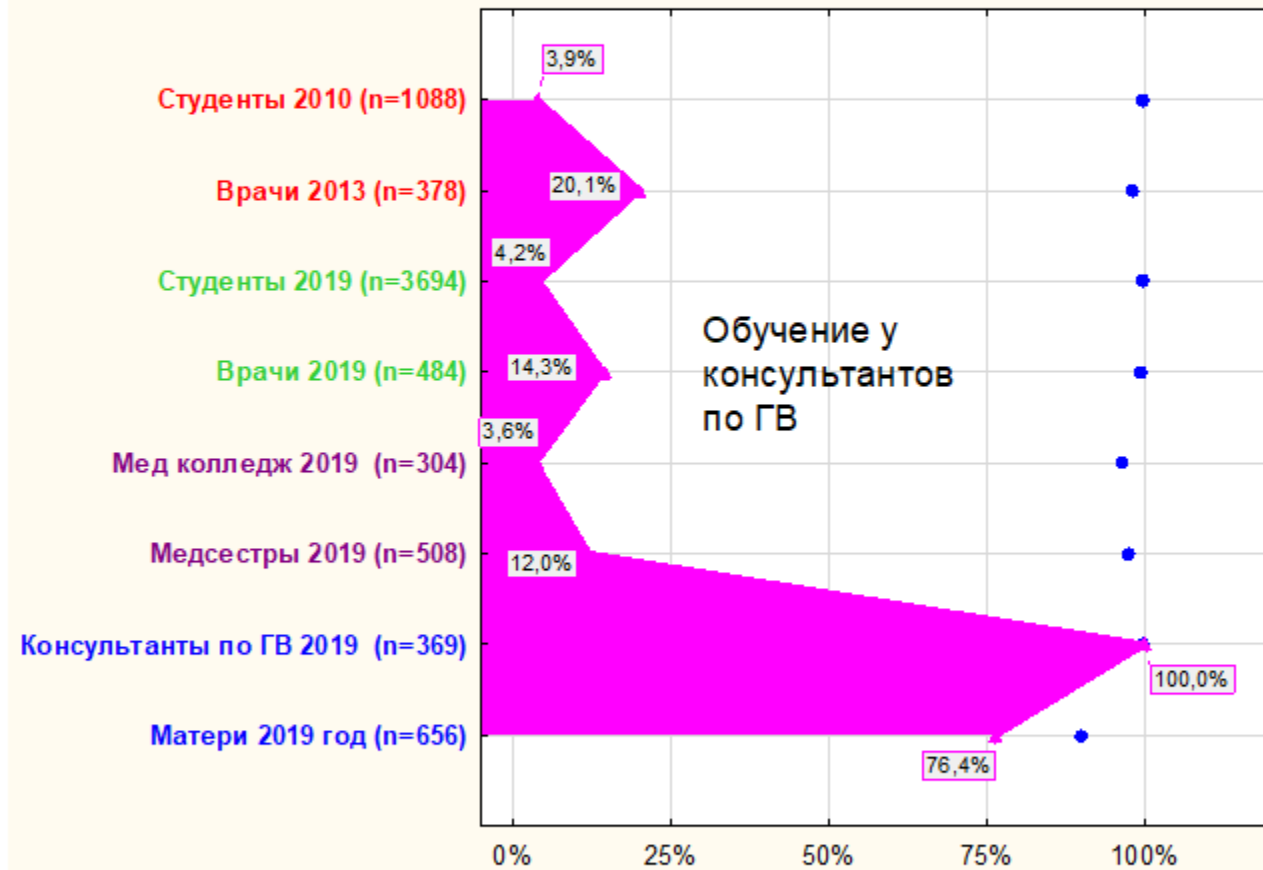
Обучение беременных



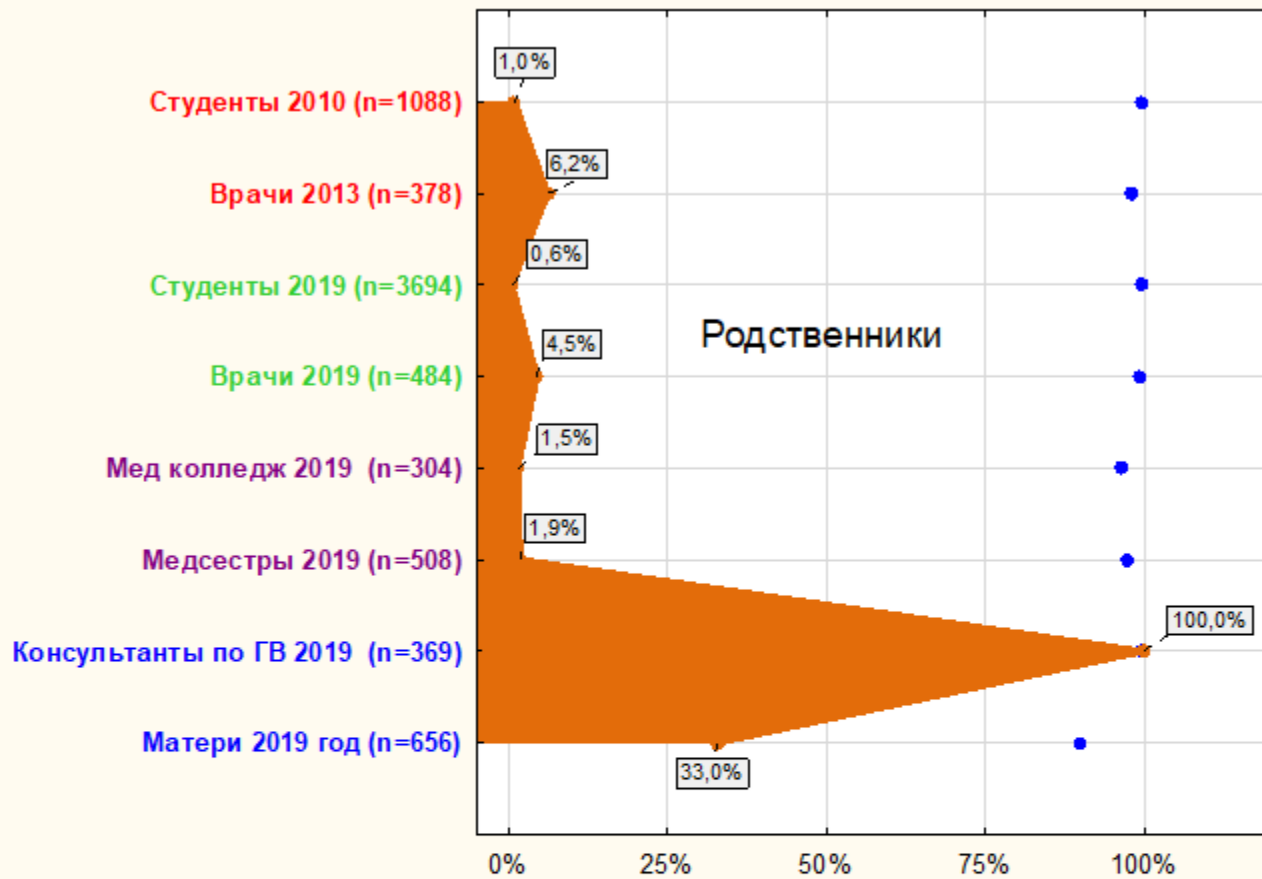
Обучение беременных



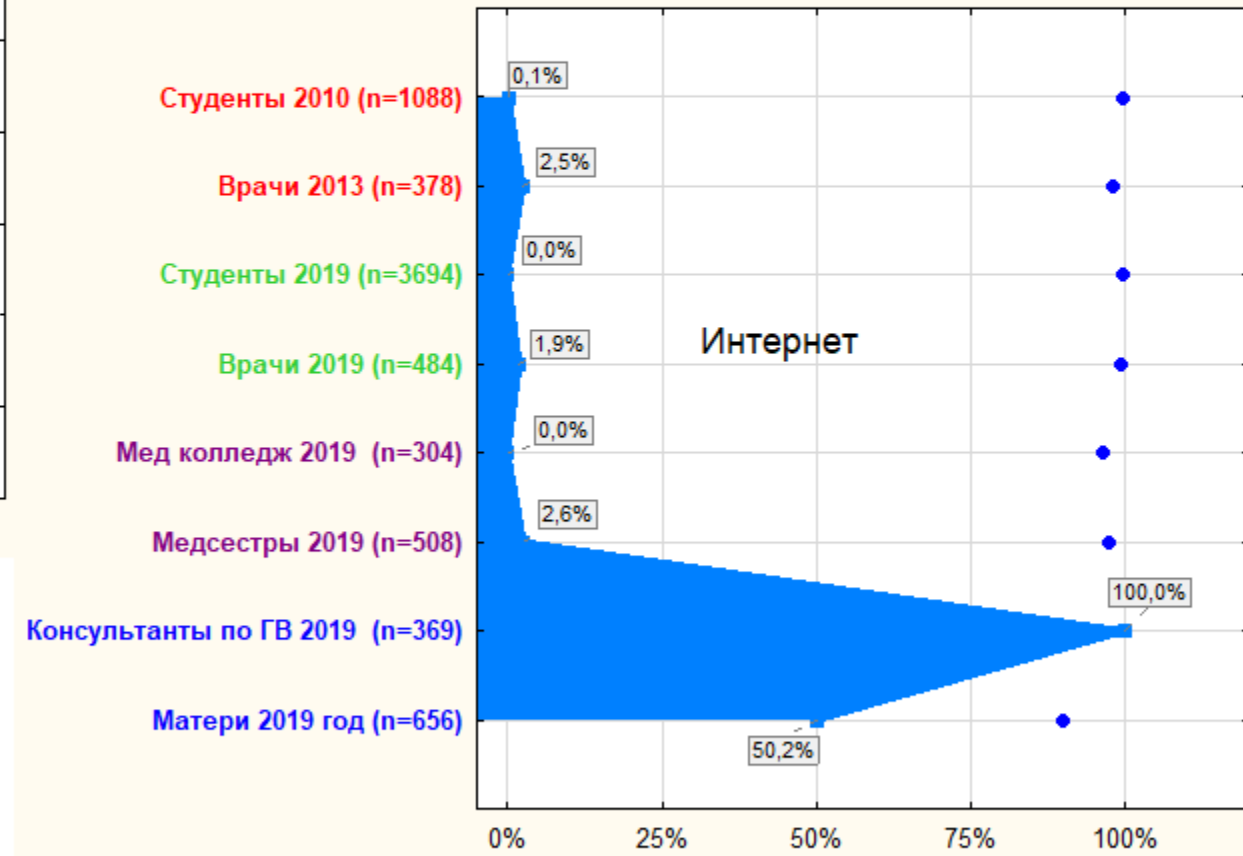
Обучение беременных



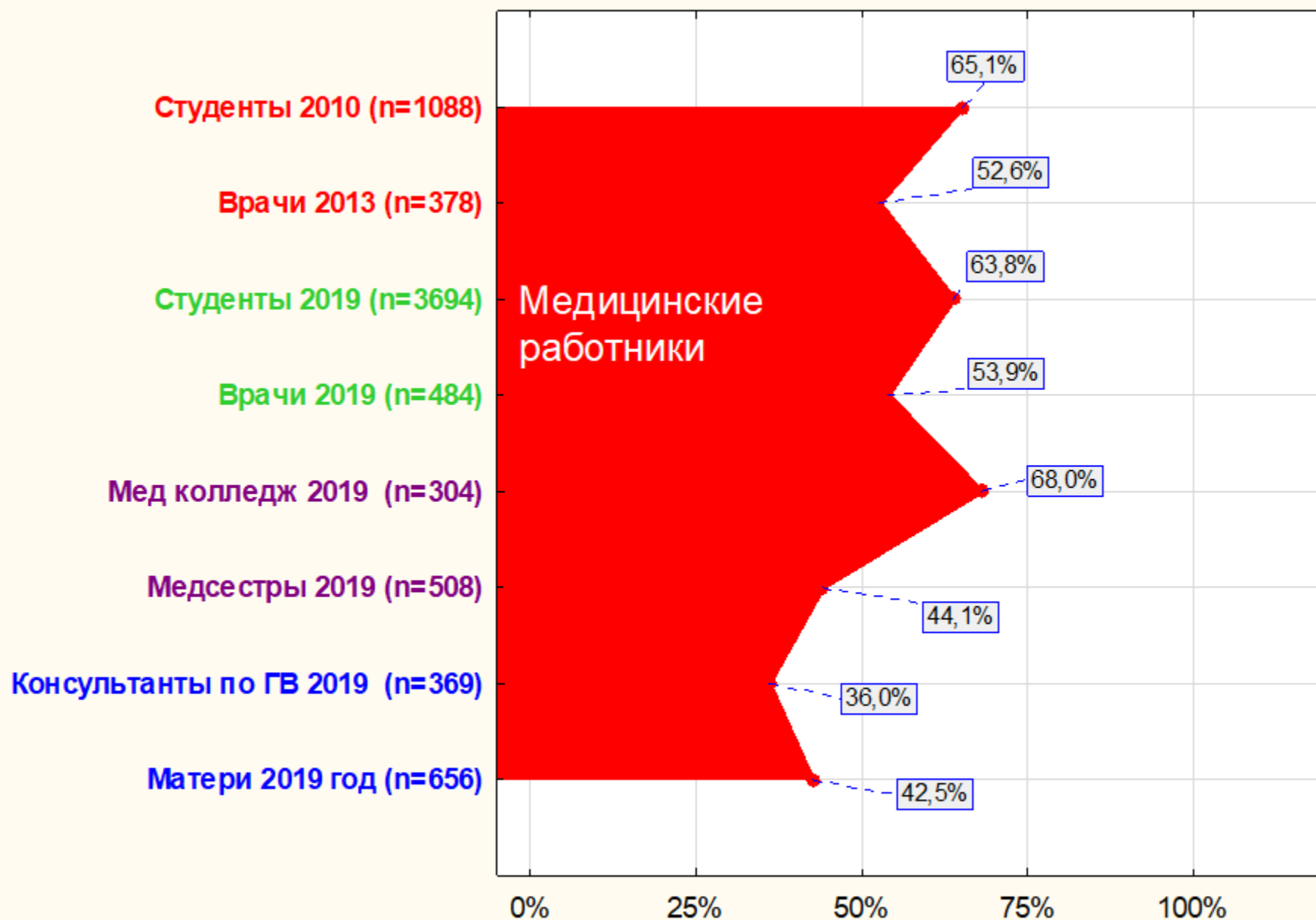
Обучение беременных



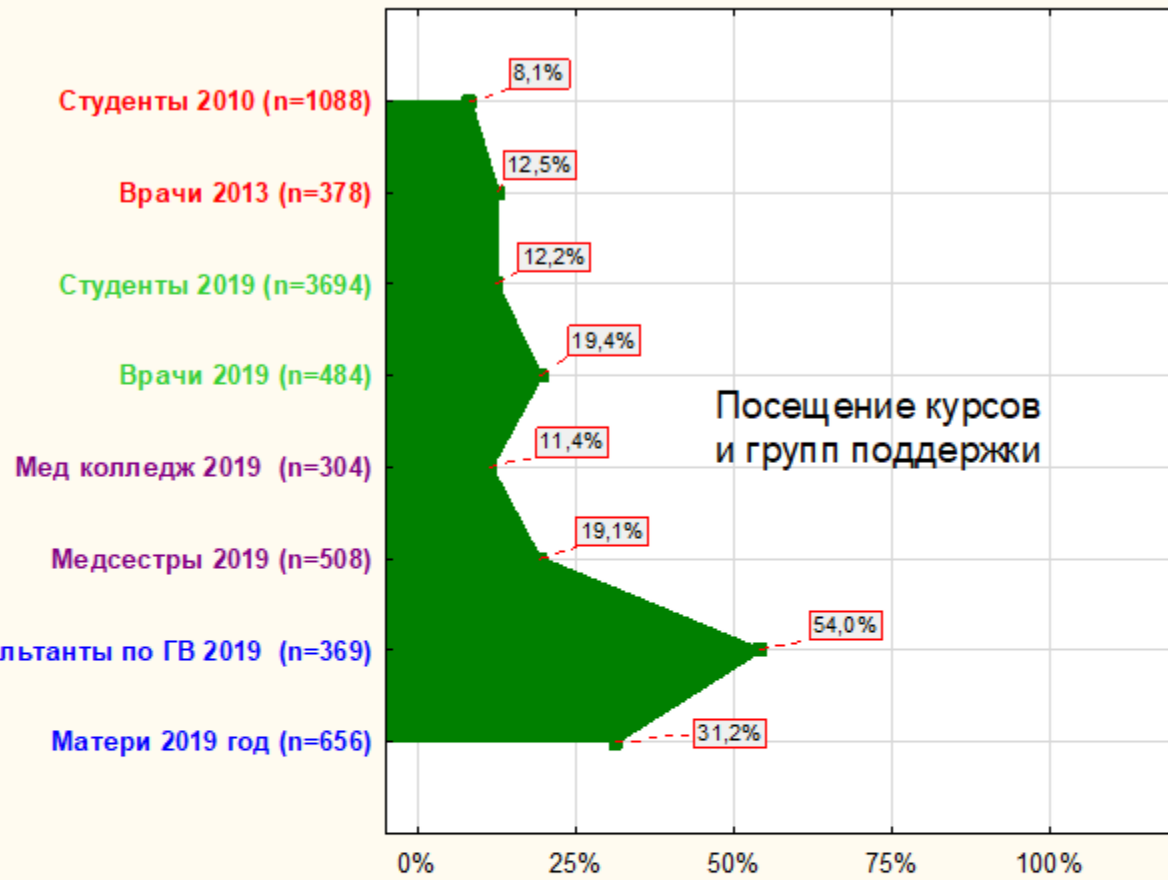
Обучение беременных



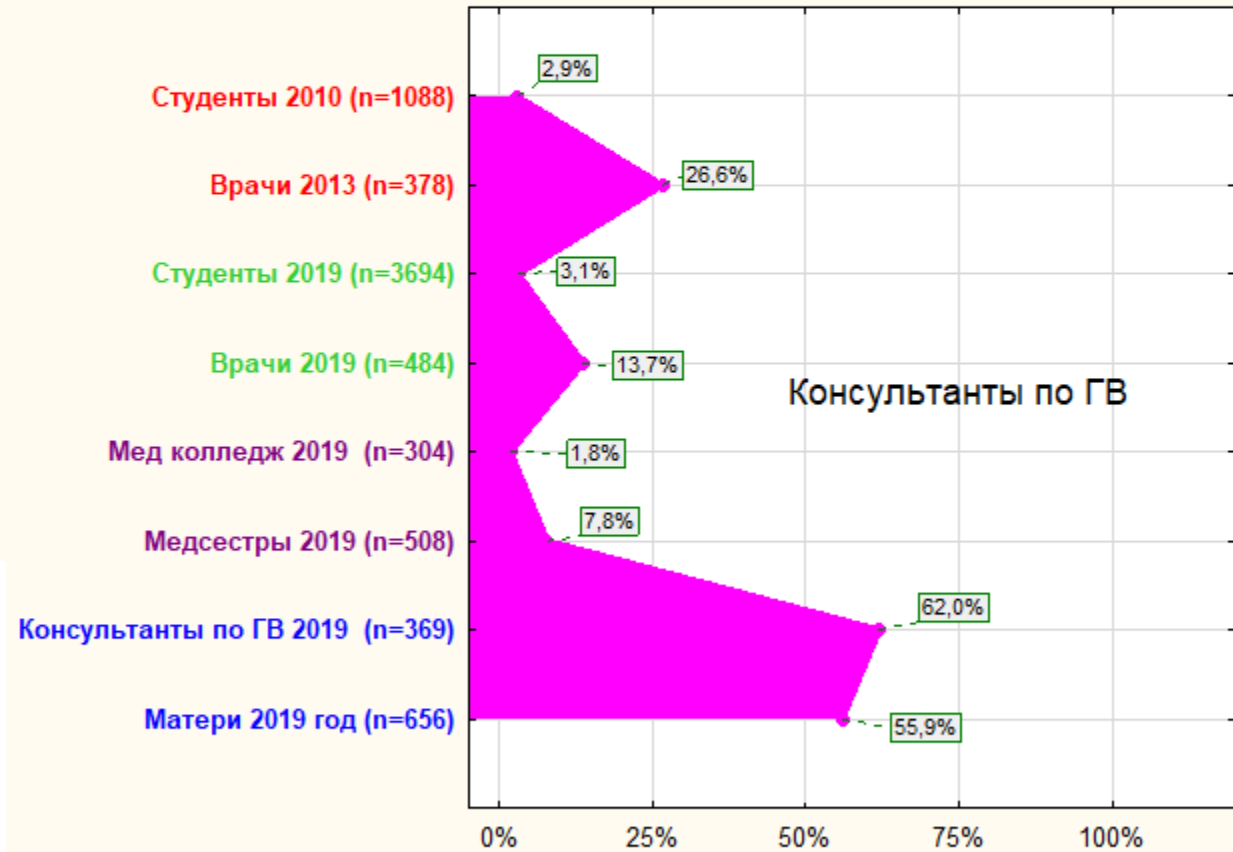
Источники информации по ГВ для кормящих матерей



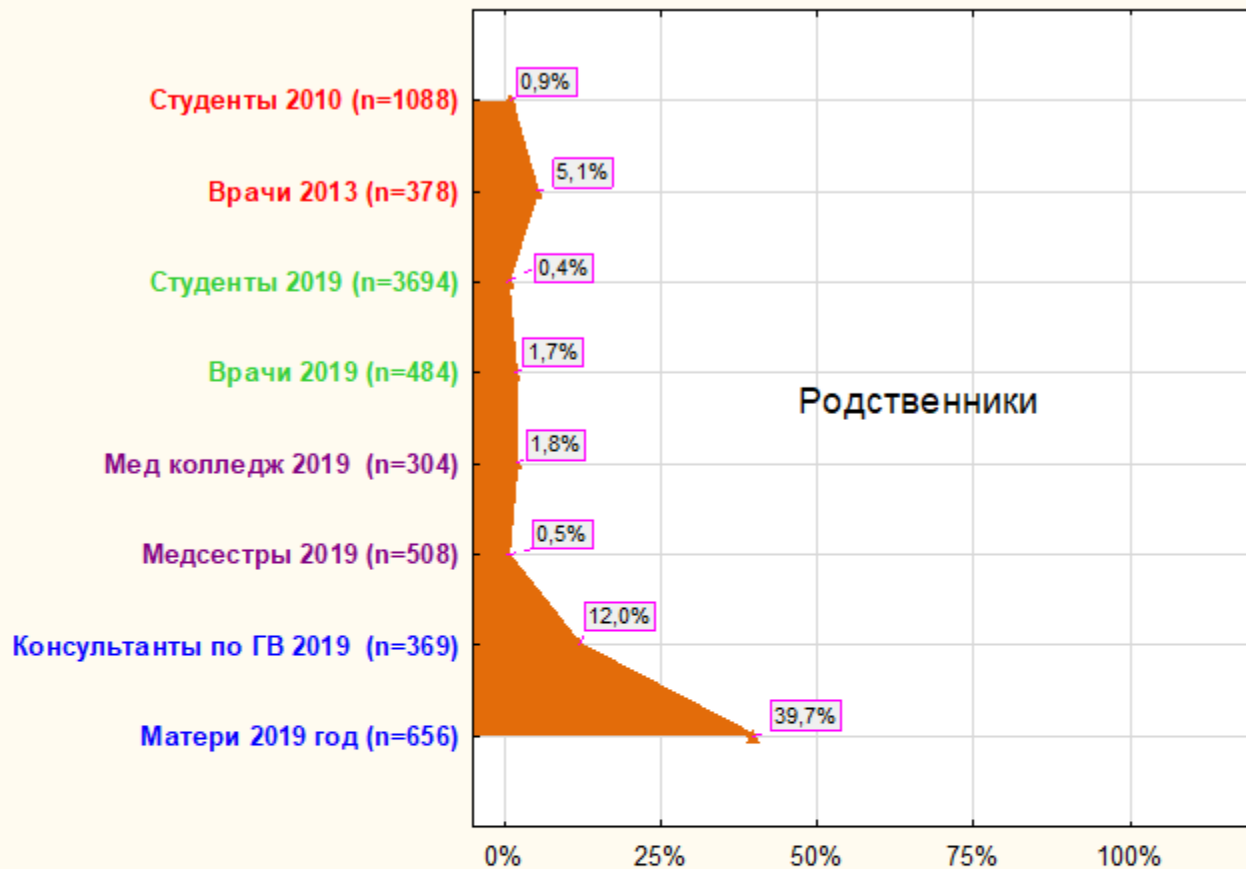
Источники информации по ГВ для кормящих матерей



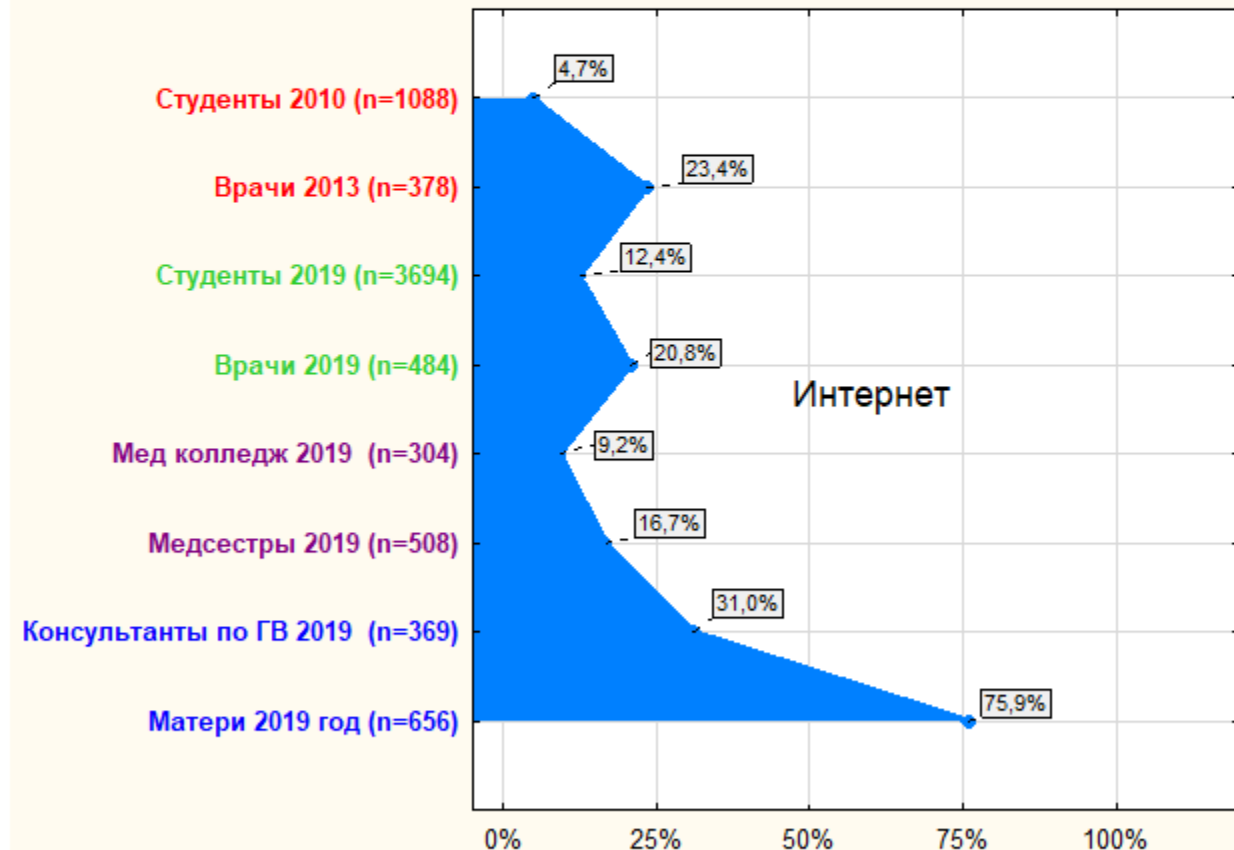
Источники информации по ГВ для кормящих матерей



Источники информации по ГВ для кормящих матерей



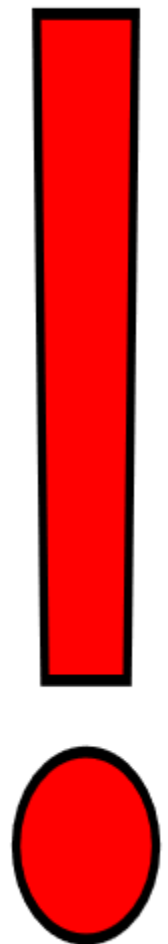
Источники информации по ГВ для кормящих матерей



Источники информации по ГВ для кормящих матерей



Индекс доверия к источникам информации по ГВ (без консультантов и матерей)

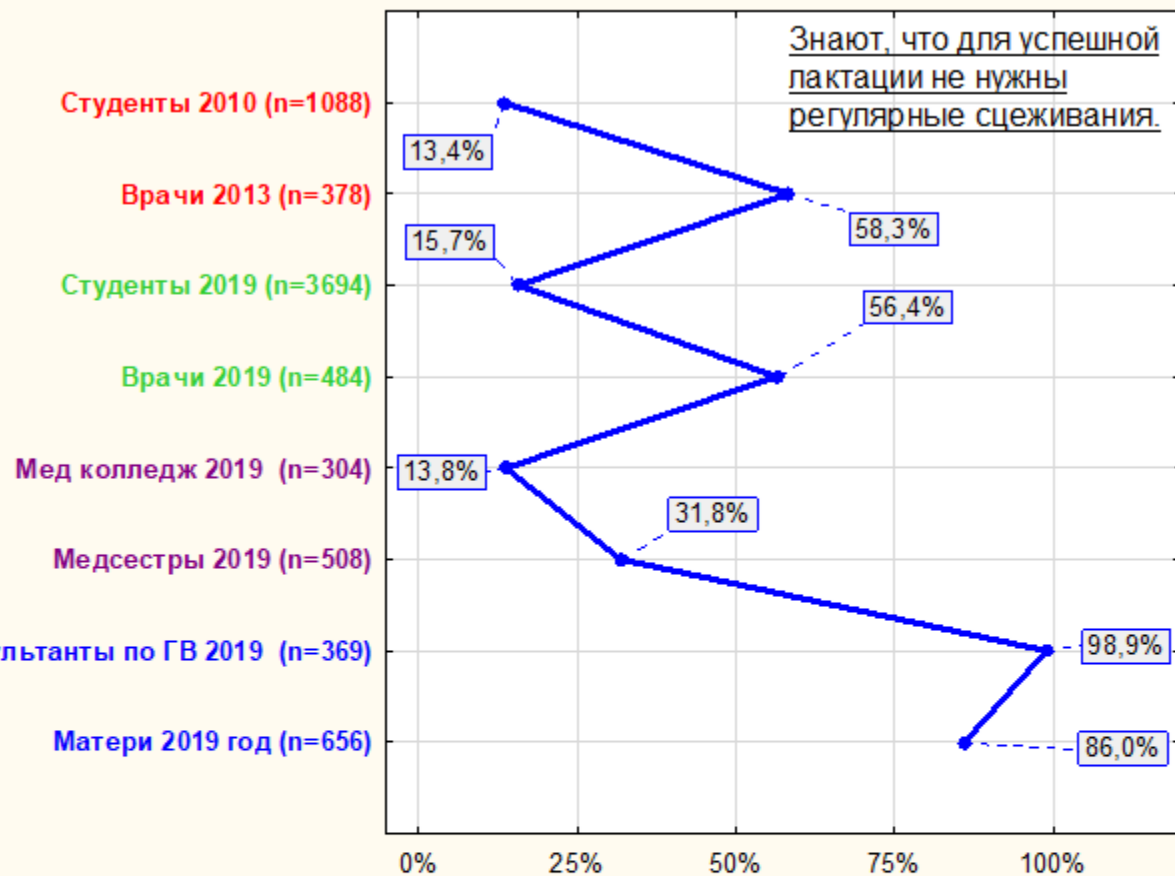




Так может
быть так и
должно быть?

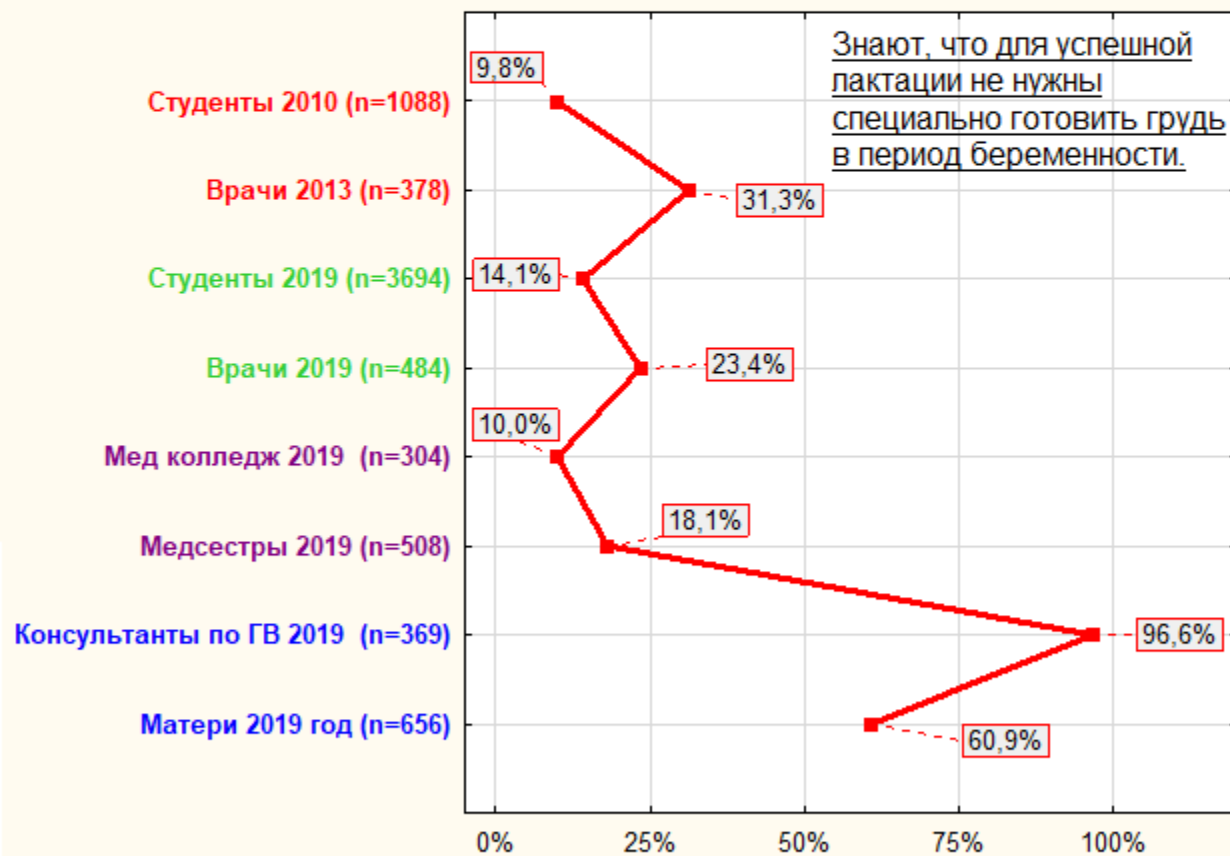
Элементарные знания

Знают, что для успешной лактации не нужны регулярные сцеживания.

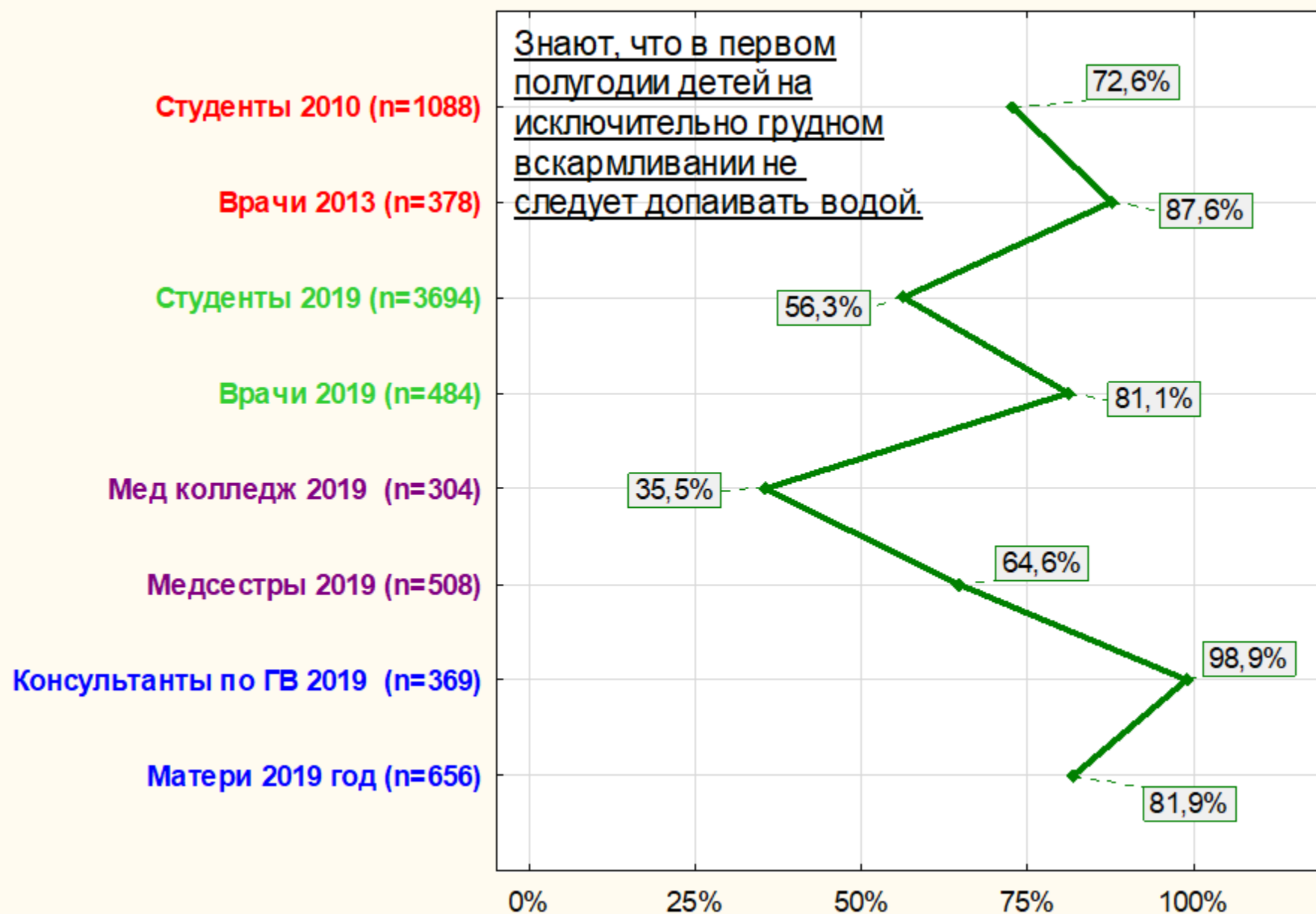


Элементарные знания

Знают, что для успешной лактации не нужны специально готовить грудь в период беременности.

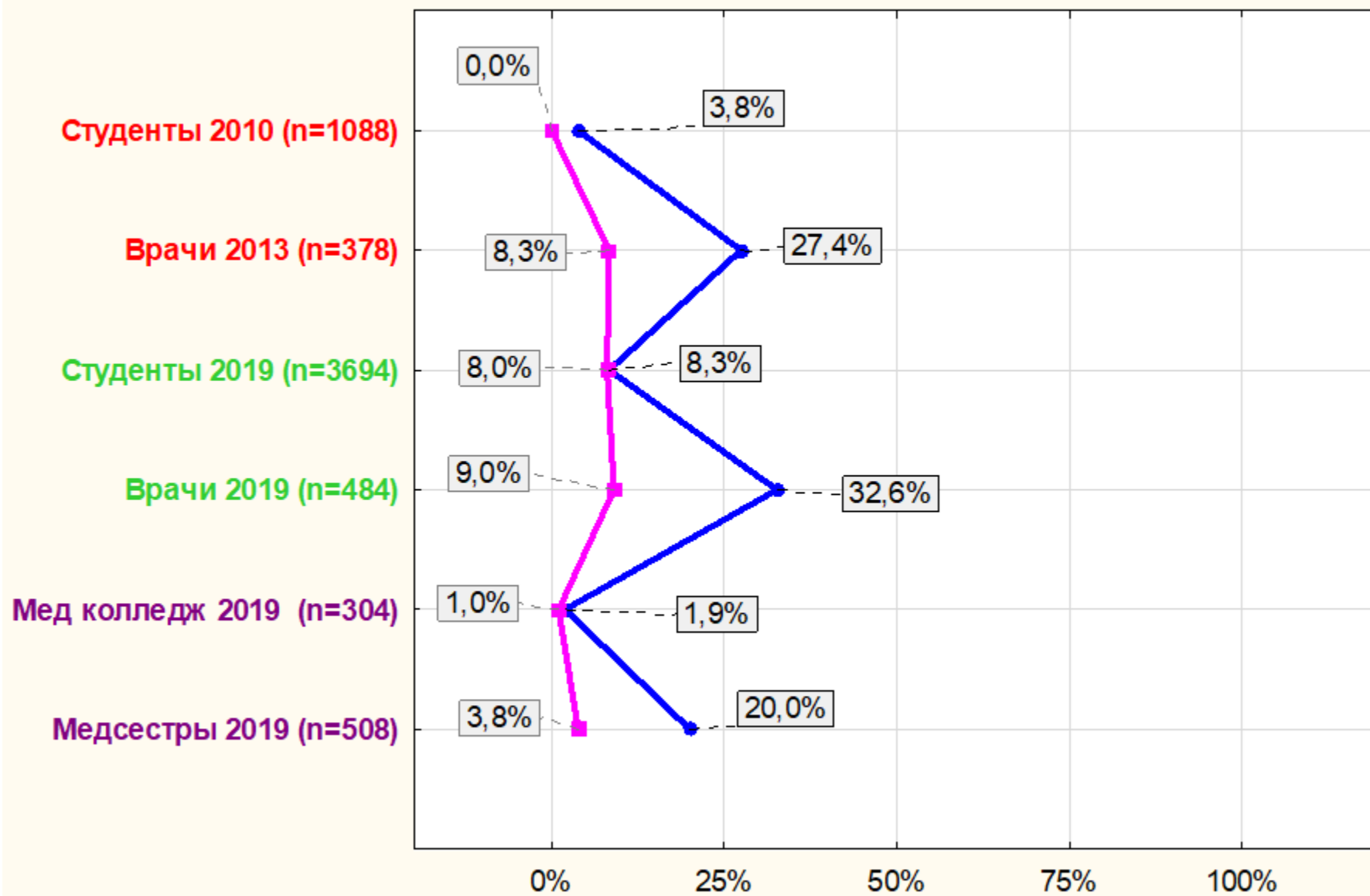


Элементарные знания



Элементарные знания (без консультантов и матерей)

Мало молока. Взвесить —●— Мало молока. Мокрые пеленки —■—



От живого созерцания к
абстрактному мышлению и от него к
практике – таков диалектический
путь познания истины, познания
объективной реальности.

В.И. Ленин

| Показатель | Студенты | Врачи |
|---------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|
| Причины возникновения трещин сосков у кормящих | 70 причин | 21 причина |
| Оценка недостаточности лактации | 93 метода | 38 методов |
| Оценка недостаточности питания младенцев на исключительно грудном вскармливании | 56 методов | 28 методов |
| Методы стимуляции лактации | 98 методов | ? |

ВОЗ:

- **основная причина трещин сосков – неправильное прикладывание**
- **оценка недостаточности лактации и питания ребенка на ИГВ – оценка прибавок и частоты мочеиспусканий**
- **стимуляция лактации – принцип «спроса и предложения» (физиология лактации)**

Врачи 2009 и 2019

1-й месяц 600 г
2-й месяц 800 г
3-й месяц 750 г
4-й месяц 700 г
5-й месяц 650 г
6-й месяц 600 г

Минздрав СССР

1-й месяц 600 г
2-й месяц 800 г
3-й месяц 800 г
4-й месяц 750 г
5-й месяц 700 г
6-й месяц 650 г

Студенты 2009

1-й месяц 600 г
2-й месяц 800 г
3-й месяц 800 г
4-й месяц 750 г
5-й месяц 700 г
6-й месяц 650 г

Студенты 2020

1-й месяц 600 г
2-й месяц 800 г
3-й месяц 800 г
4-й месяц 750 г
5-й месяц 700 г
6-й месяц 650 г

**ВОЗ, ряд других
зарубежных источников и
наши рекомендации:**

**допустимая ежемесячная
минимальная прибавка в
первом полугодии для
здоровых детей на
исключительно грудном
вскармливании**

500-600 г

Как набирает вес самый любимый малыш в мире

| Возраст ребёнка, месяцы | Увеличение веса, г. | | Увеличение роста, см. | |
|-------------------------|---------------------|---------------------|-----------------------|---------------------|
| | За 1 мес. | За прошедший период | За 1 мес. | За прошедший период |
| | | | | |
| 1 | 600 | 600 | 3 | 3 |
| 2 | 800 | 1400 | 3 | 6 |
| 3 | 800 | 2200 | 3 | 9 |
| 4 | 750 | 2950 | 2,2 | 11,5 |
| 5 | 700 | 3650 | 2,5 | 14 |
| 6 | 650 | 4300 | 2,5 | 16,5 |
| 7 | 600 | 4900 | 2 | 18,5 |
| 8 | 550 | 5450 | 2 | 20,5 |
| 9 | 500 | 5950 | 1,5-2 | 22-22,5 |
| 10 | 450 | 6400 | 1-1,5 | 23-24 |
| 11 | 400 | 6800 | 1-1,5 | 24-25,5 |
| 12 | 350 | 7150 | 1-1,5 | 25-27 |

ТАБЛИЦА ПРИБАВКИ РОСТА И ВЕСА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

| МЕСЯЦ | ПРИБАВКА ВЕСА (в граммах) | | ПРИБАВКА РОСТА (в см) | |
|-------|---------------------------|--------------------|-----------------------|--------------------|
| | за месяц | за истекший период | за месяц | за истекший период |
| 1 | 600 | 600 | 3 | 3 |
| 2 | 800 | 1400 | 3 | 6 |
| 3 | 800 | 2200 | 2,5 | 8,5 |
| 4 | 750 | 2950 | 2,5 | 11 |
| 5 | 700 | 3650 | 2 | 13 |
| 6 | 650 | 4300 | 2 | 15 |
| 7 | 600 | 4900 | 2 | 17 |
| 8 | 550 | 5450 | 2 | 19 |
| 9 | 500 | 5950 | 1,5 | 20,5 |
| 10 | 450 | 6400 | 1,5 | 22 |
| 11 | 400 | 6800 | 1,5 | 23,5 |
| 12 | 350 | 7150 | 1,5 | 25 |

Пусть Ваш малыш вырастет здоровым!

Прибавка длины и у детей младшего возраста (с)

| Возраст | Прибавка длины тела за период | Средняя длина тела |
|---------|-------------------------------|--------------------|
| месяцы | см | см |
| 1 | 3 | 53 |
| 2 | 3 | 56 |
| 3 | 3 | 59 |
| 4 | 2,5 | 61,5 |
| 5 | 2,5 | 64 |
| 6 | 2 | 66 |
| 7 | 2 | 68 |
| 8 | 2 | 70 |
| 9 | 1,5 | 71,5 |
| 10 | 1,5 | 73 |
| 11 | 1 | 74 |
| 12 | 1 | 75 |
| 18 | 6 | 81 |
| 24 | 6 | 87 |
| годы | см | см |
| 3 | 7 | 93 |
| 4 | 7 | 100 |
| 5 | 8 | 108 |
| 6 | 8 | 116 |
| 7 | 6 | 122 |

Прибавки массы тела первого года жизни

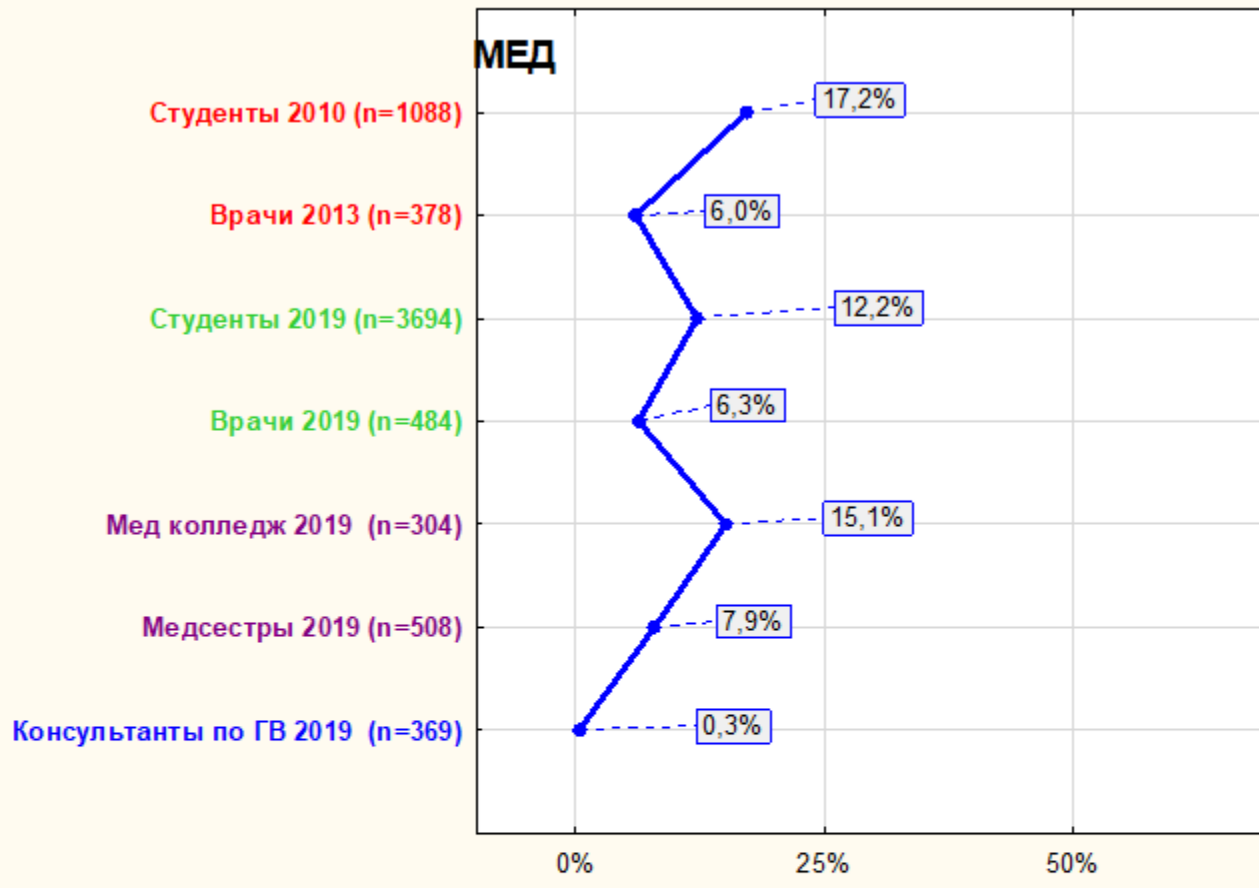
| Возраст | Минимальная прибавка массы (г) | Максимальная прибавка массы (г) | Средняя прибавка массы (г) |
|---------|--------------------------------|---------------------------------|----------------------------|
| 1 | 300 | 900 | 600 |
| 2 | 300 | 1500 | 900 |
| 3 | 300 | 2100 | 1200 |
| 4 | 250 | 2700 | 1500 |
| 5 | 200 | 3300 | 1800 |
| 6 | 150 | 3900 | 2100 |
| 7 | 100 | 4500 | 2400 |
| 8 | 100 | 5100 | 2700 |
| 9 | 100 | 5700 | 3000 |
| 10 | 100 | 6300 | 3300 |
| 11 | 100 | 6900 | 3600 |
| 12 | 100 | 7500 | 3900 |

"Современные принципы и методы
вскармливания детей первого года жизни.
Методические указания 99/225"
(утв. Минздравом РФ 30.12.1999)

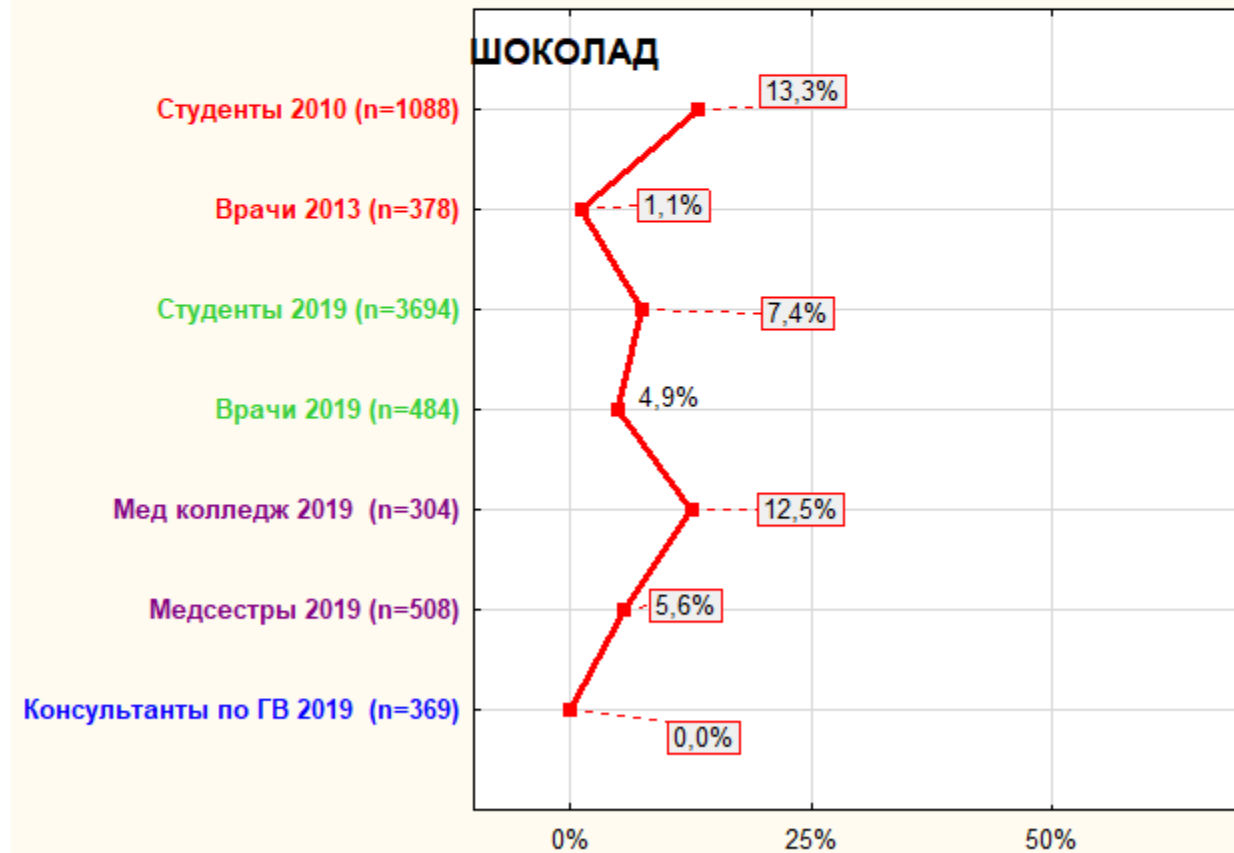
Ориентировочные представления о физическом развитии детей могут
быть получены с помощью таблицы 1 Приложения 3,
содержащей данные о

**средних показателей прибавки массы и
длины тела у детей первого года жизни.**

Продукты для "стимуляции" лактации



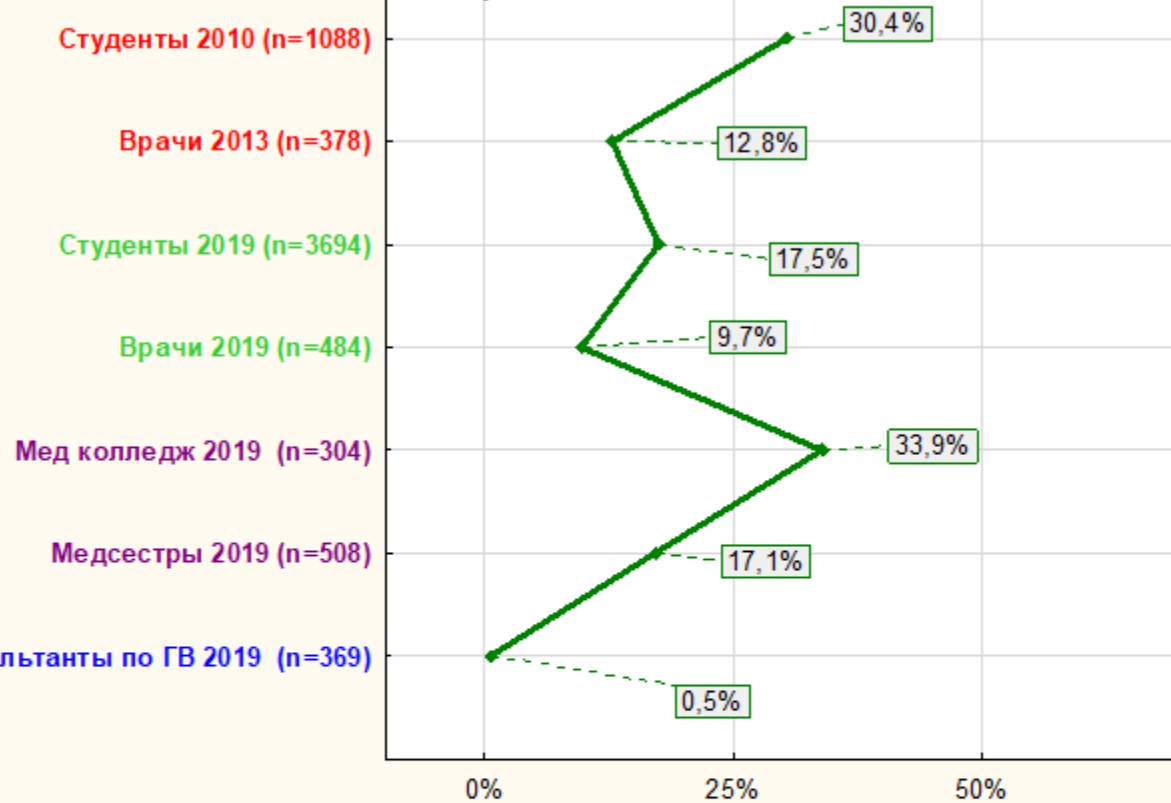
Продукты для "стимуляции" лактации



Продукты для "стимуляции" лактации

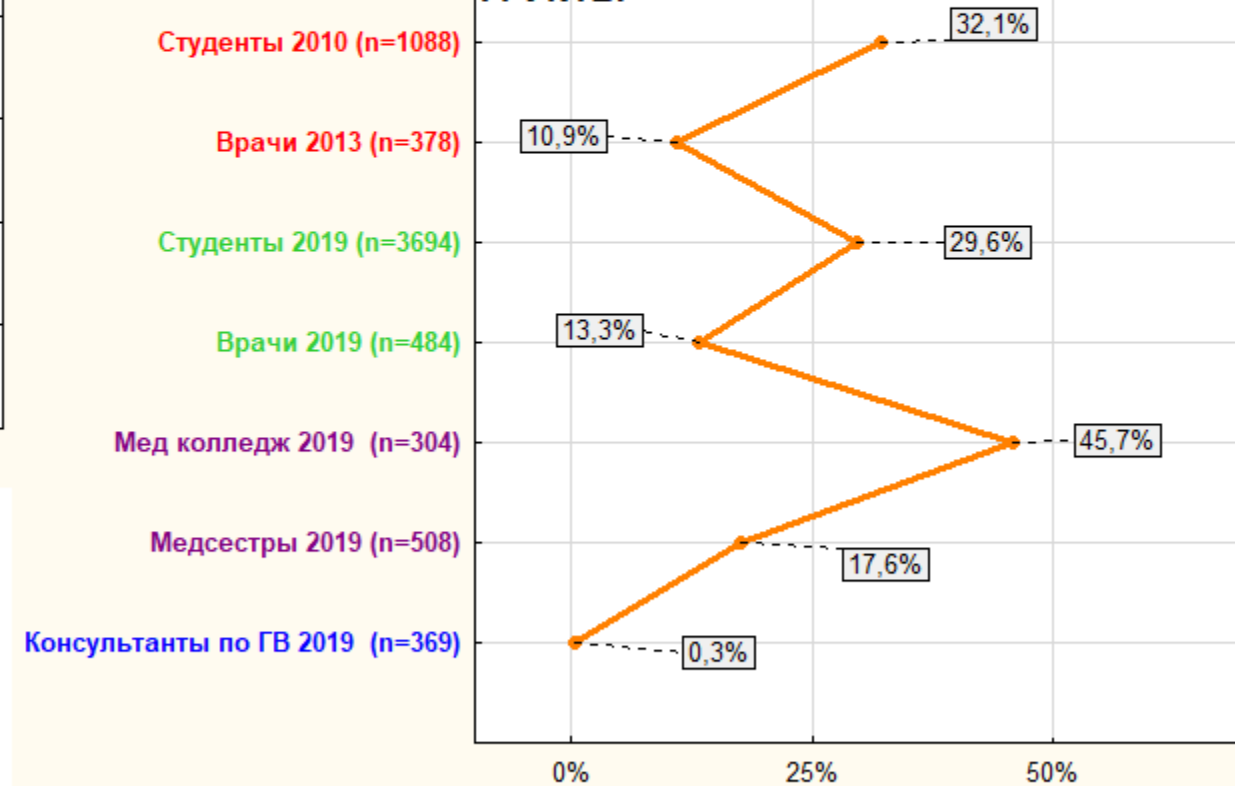


СГУЩЕНКА



Продукты для "стимуляции" лактации

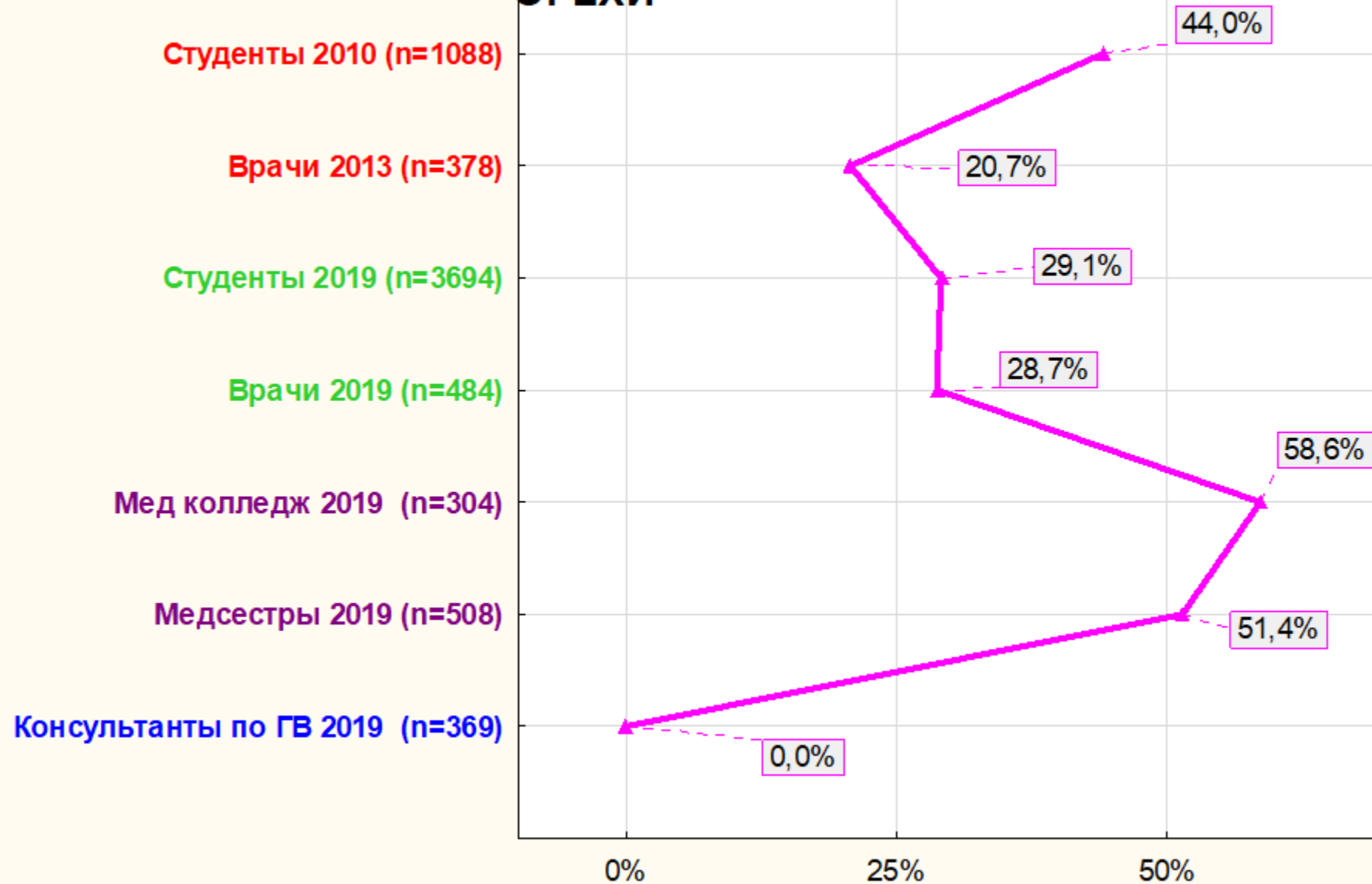
ФРУКТЫ



Продукты для "стимуляции" лактации



ОРЕХИ





Какие выводы?

Поменьше политической
трескотни. Поменьше
интеллектуальных рассуждений.
Под ближе к жизни.

В.И. Ленин

1. Общеизвестные факты по грудному вскармливанию знают все участники исследования, начиная с девочек-подростков, на уровне не менее 80%. Избыточная информация только мешает. **Нет никакой необходимости обсуждать то, что всем известно (как ГВ хорошо, как это полезно, как здорово кормить и пр.). Лучше научить женщину КАК сделать так, чтобы это реализовалось.**
2. Практически все женщины ПЛАНИРУЮТ кормить и у них ЕСТЬ ЖЕЛАНИЕ кормить. Не нужно у них формировать ЖЕЛАНИЕ и убеждать в этом. ОНИ ЭТО ЗНАЮТ НА УРОВНЕ инстинктов. **Лучше помогать решить возникающие проблемы, используя современные рекомендации.**
3. Источники информации по ГВ и доверие к ним у женщин и медицинских работников радикально противоположные. **Женщины не ждут от медицинских работников ничего в вопросах грудного вскармливания – уровень доверия к врачам и медсестрам за последнее 10-15 лет уменьшился в разы.**
4. **За последние 10 лет увеличения уровня знаний вопросов ГВ выпускниками медицинских ВУЗов не выявлено. Ошибочные позиции и рекомендации 70-80 годов XX века до сих преподаются в медицинских ВУЗах и колледжах.**
5. Врачебный опыт позволяет повысить уровень знаний в вопросах лактации, однако «архаичные» ошибки и знания сохраняются еще у врачей. **Более того, этим ошибкам учат студентов.**
6. Студенты и медицинские работники считают, что они основной источник информации по грудному вскармливанию для женщин. При этом знания ряда практических вопросов недостаточны.

7. Необходимо взаимодействие с консультантами по грудному вскармливанию, к которым доверие женщин в период беременности и лактации выше, чем к другим источникам информации.
Тем более, качество знаний у консультантов по грудному вскармливанию по вопросам поддержки ГВ высокий.
8. При сравнении отмечается снижение уровня знаний рекомендаций ВОЗ как у студентов, так и у врачей. **Забываем или не хотим знать?**
9. **Если мы не хотим/не можем работать по рекомендациям ВОЗ, следует разработать Национальные обучающие программы.**
10. Необходимо радикально изменить методику преподавания студентам раздела по питанию младенцев, перенеся акценты с ИВ на ГВ. **Тогда вопросы поддержки ГВ будут на уровне знания таблицы умножения и азбуки.**
11. Для подготовки специалистов по поддержке ГВ необходим дифференцированный подход к объему информации в зависимости от уровня знаний.
12. Дистанционные методы теоретической подготовки медицинских работников с использованием Интернет ресурсов должен представлять целостный курс, а не рассуждения о том, как прекрасно грудное вскармливание и как идеален состав грудного молока.



40 часовой курс
ВОЗ/ЮНИСЕФ



«Консультирование по
грудному
вскармливанию» является
«прогимназией»,
а мы должны учиться до
11 класса, желательно не
оставаясь на второй год.

PS:



Выборка – 711 доношенных детей старше года разделены на 2 группы.

1. Группа **«педприкорм»** – 316 детей (44,4%).
2. Группа **«обычный прикорм»** – 395 детей (55,6%).

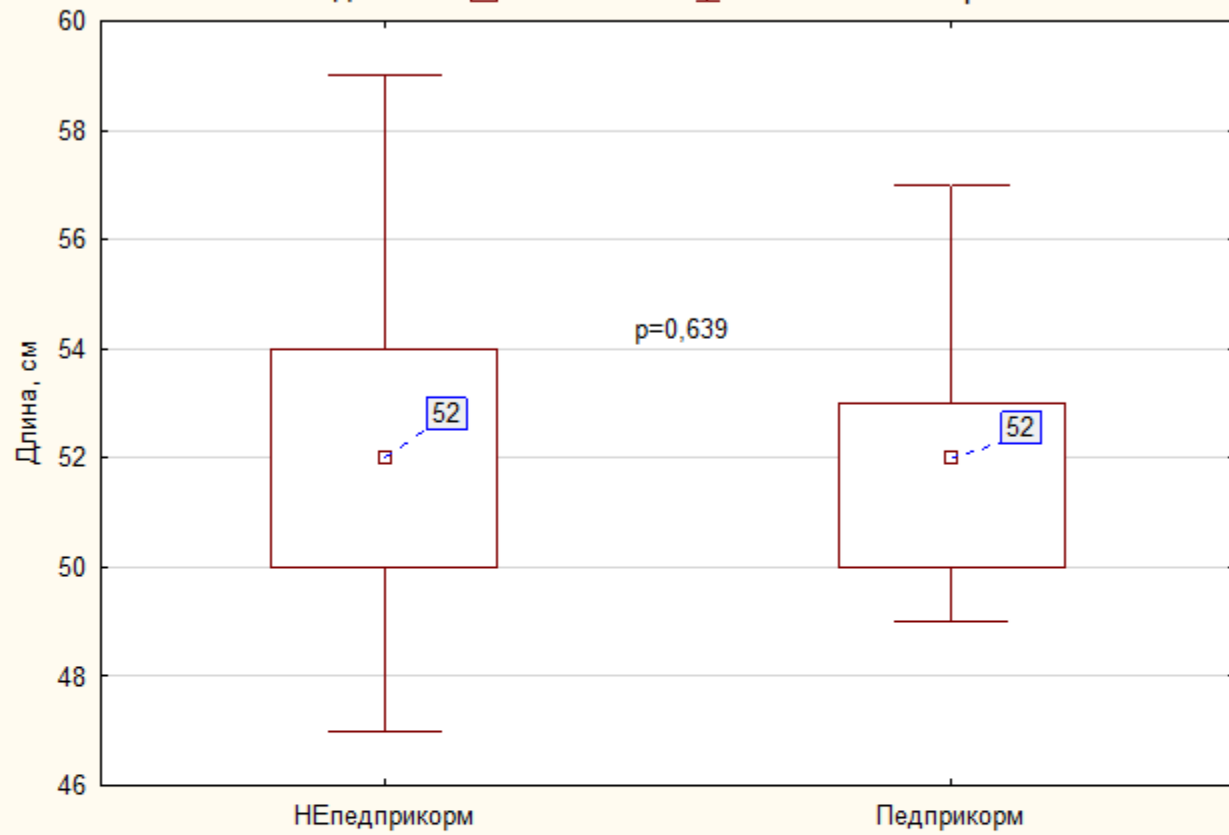
На момент опроса статистических различий в возрасте не было – 23 и 21 месяц ($p=0,50$) соответственно.

Девочек 46,1%, мальчиков 53,9%.

Возраст введения прикорма в обеих группах 6-7 месяцев не различался ($p=0,667$ у девочек, $p=0,329$ у мальчиков)

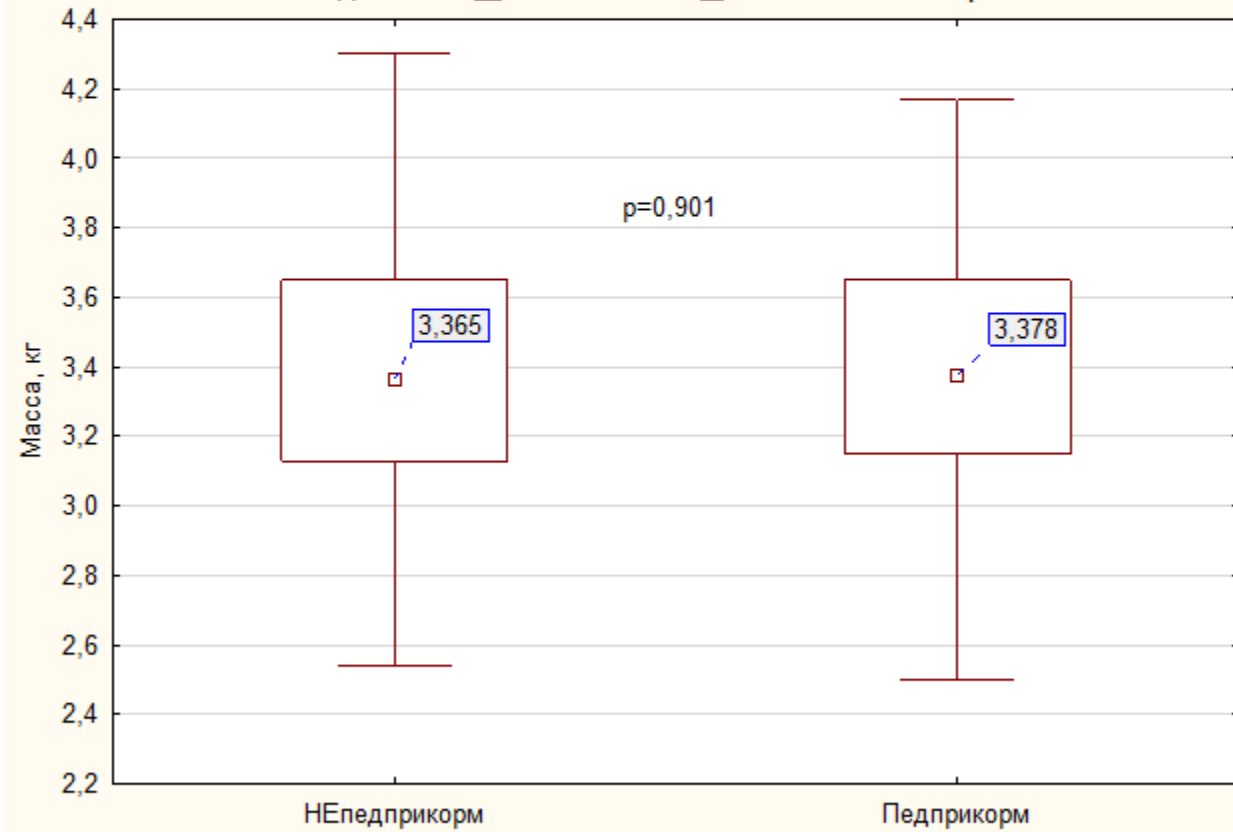
Длина девочек при рождении

□ Медиана □ 25%-75% | Размах без выбр.



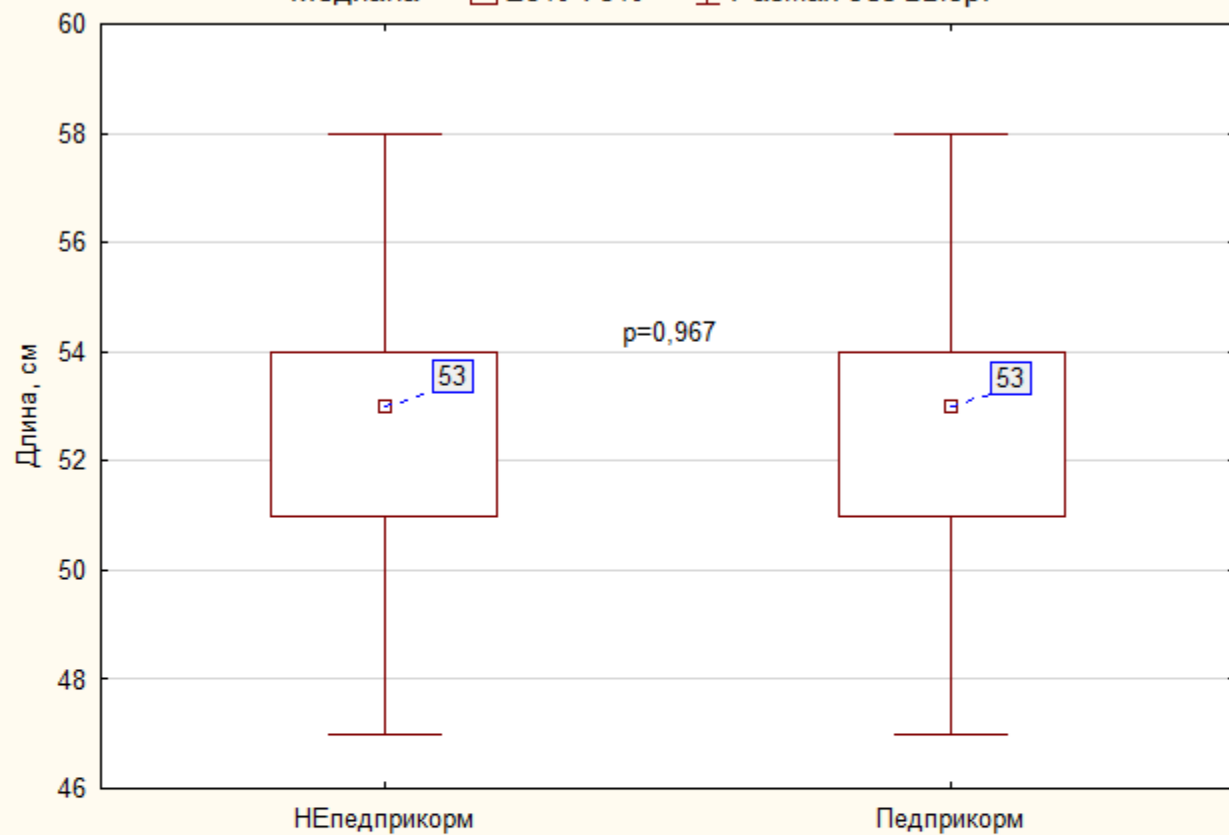
Масса девочек при рождении

□ Медиана □ 25%-75% | Размах без выбр.



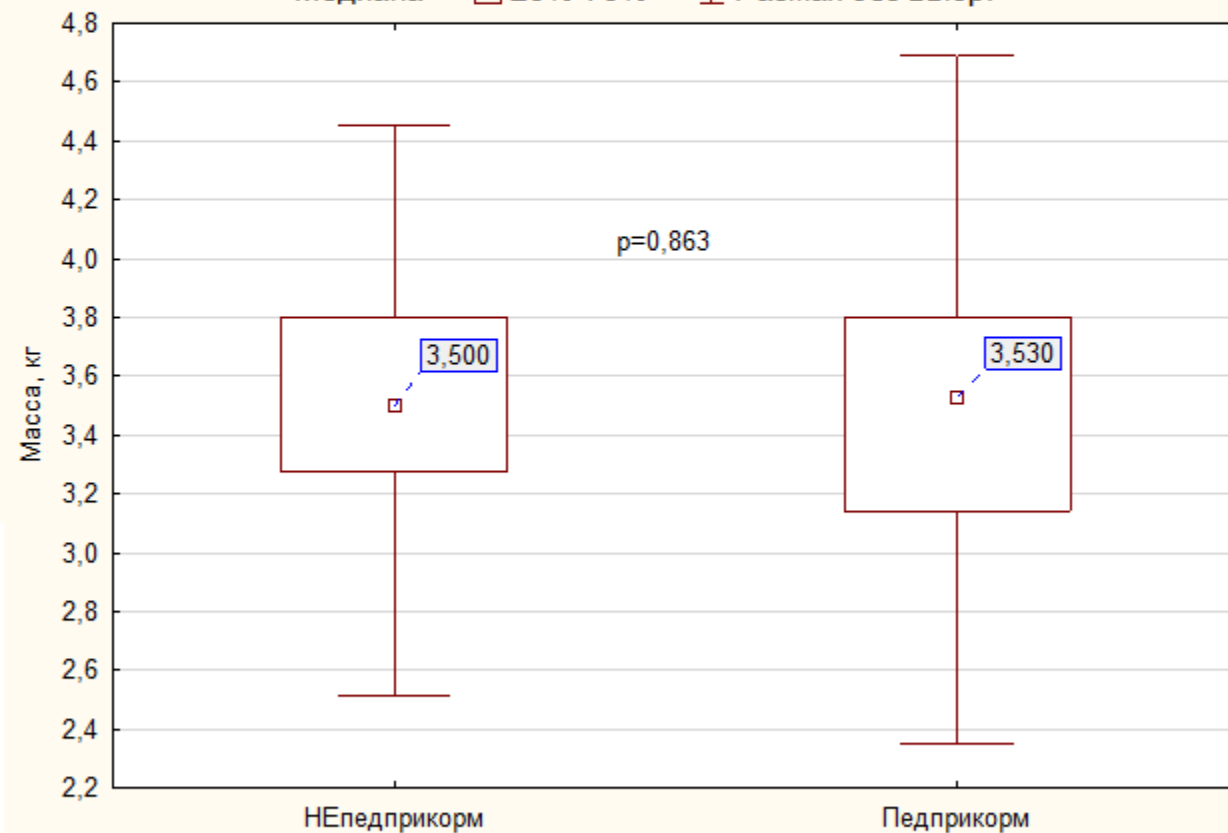
Длина мальчиков при рождении

□ Медиана □ 25%-75% ┆ Размах без выбр.



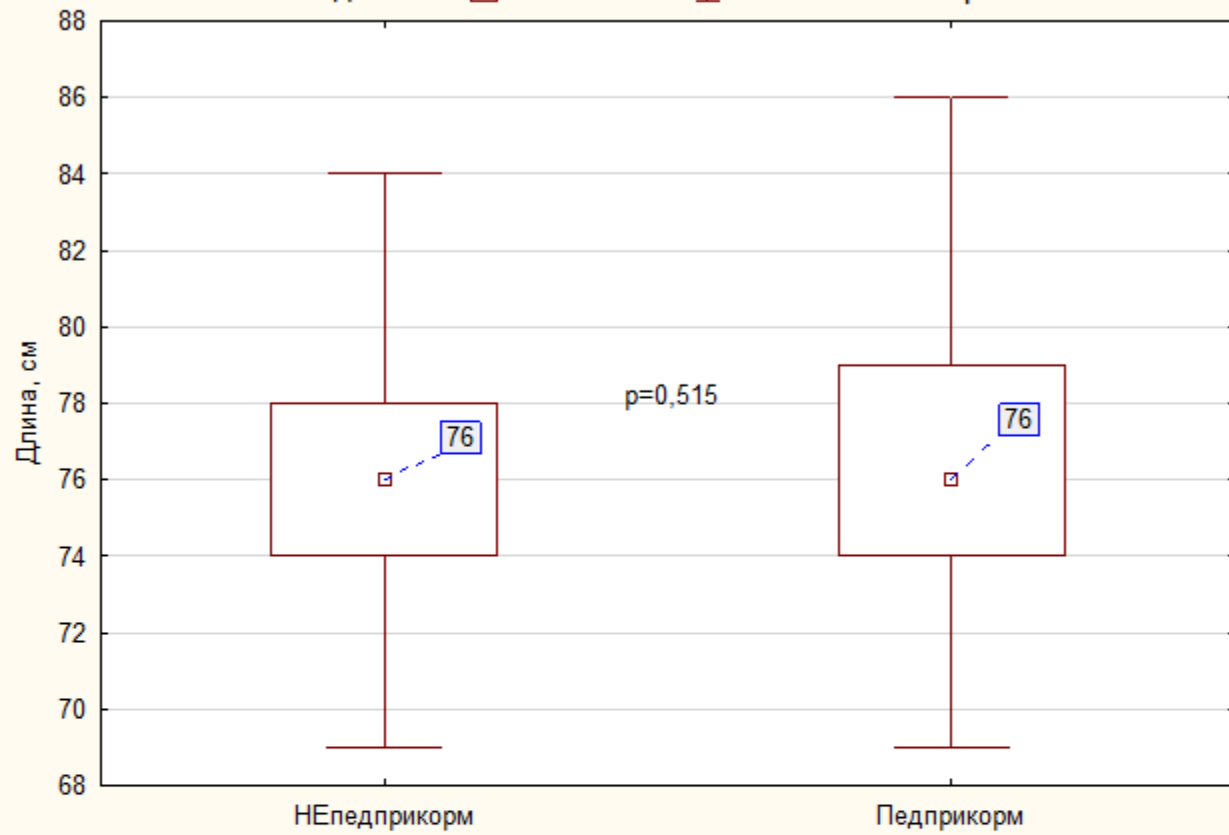
Масса мальчиков при рождении

□ Медиана □ 25%-75% ┆ Размах без выбр.



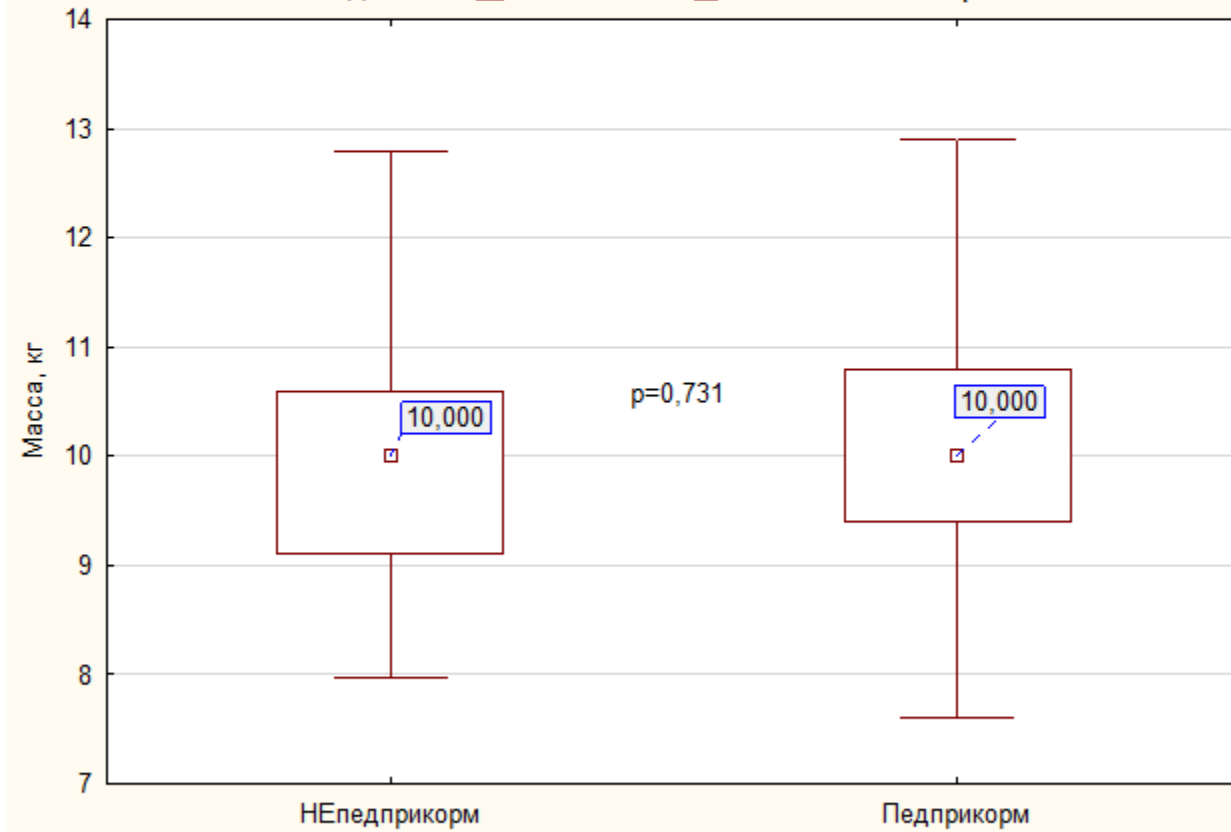
Длина девочек в 12 месяцев

□ Медиана □ 25%-75% | Размах без выбр.



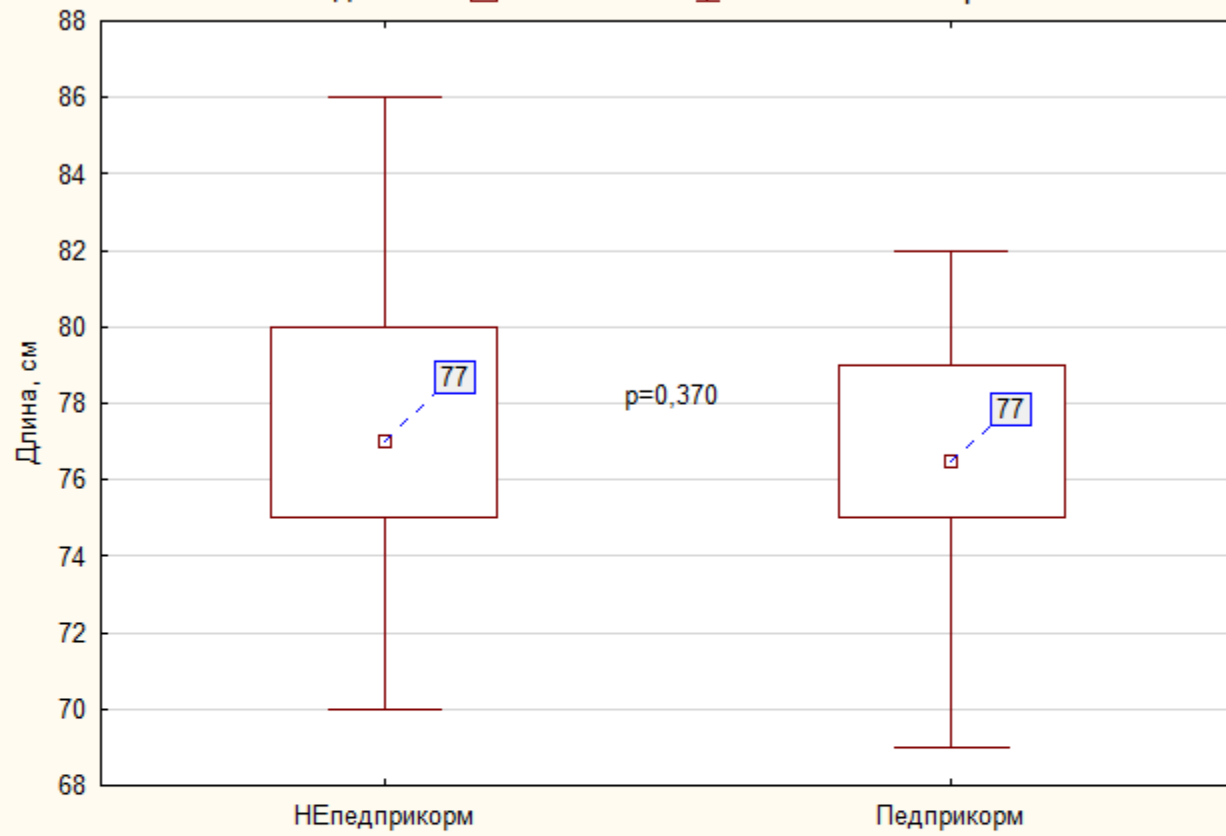
Масса девочек в 12 месяцев

□ Медиана □ 25%-75% | Размах без выбр.



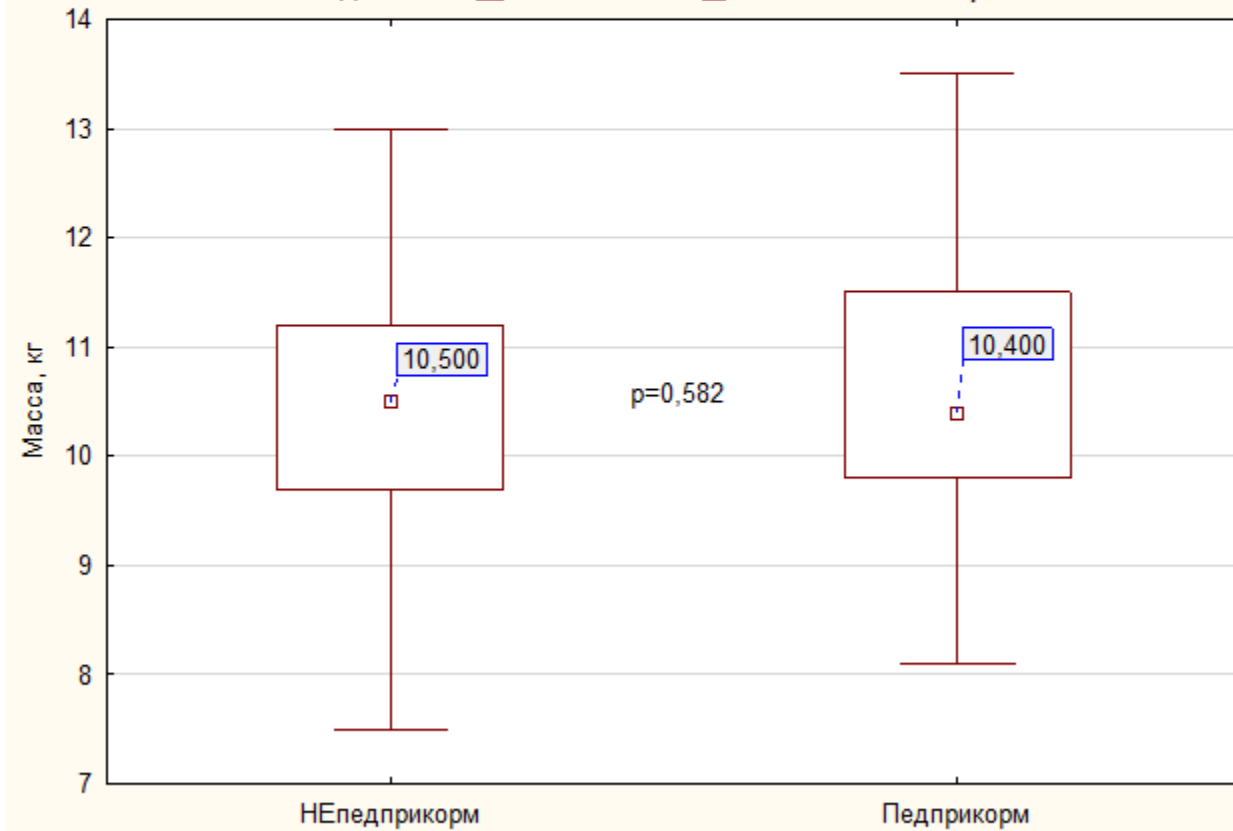
Длина мальчиков в 12 месяцев

□ Медиана □ 25%-75% | Размах без выбр.



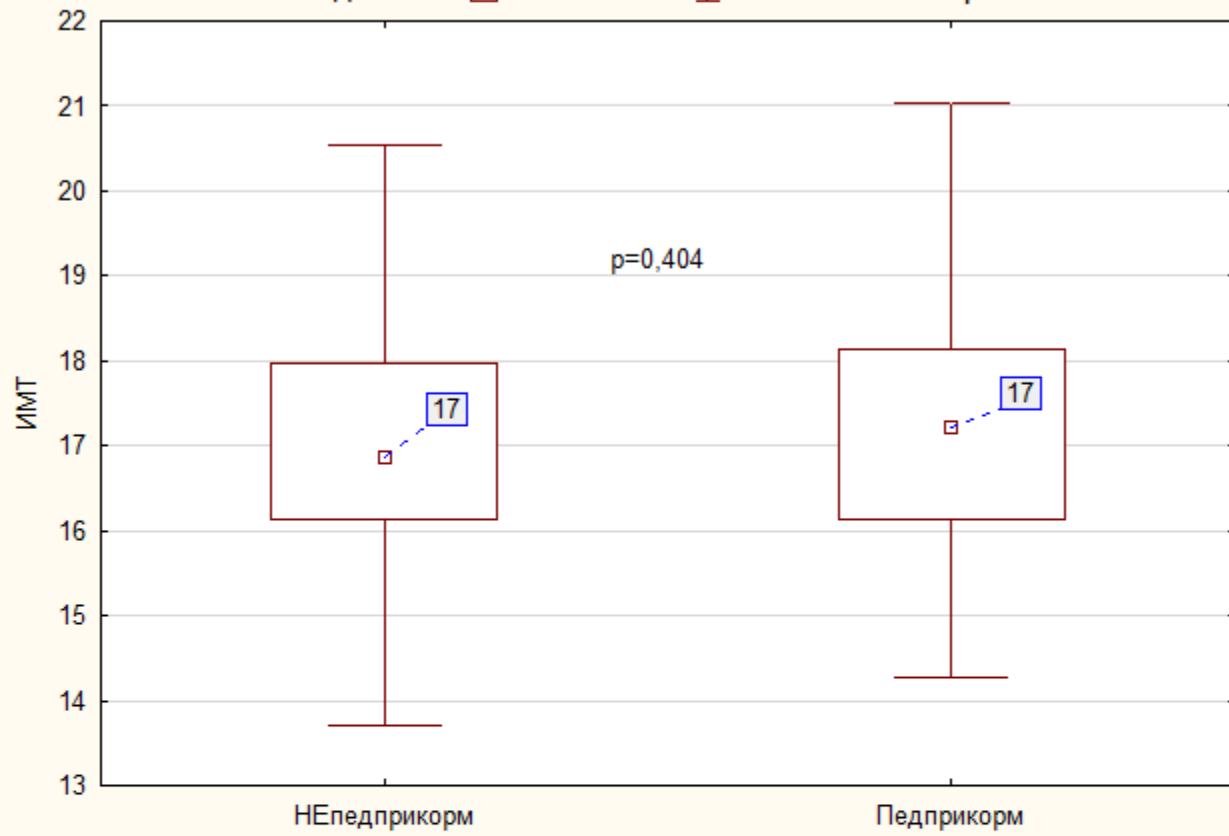
Масса мальчиков в 12 месяцев

□ Медиана □ 25%-75% | Размах без выбр.



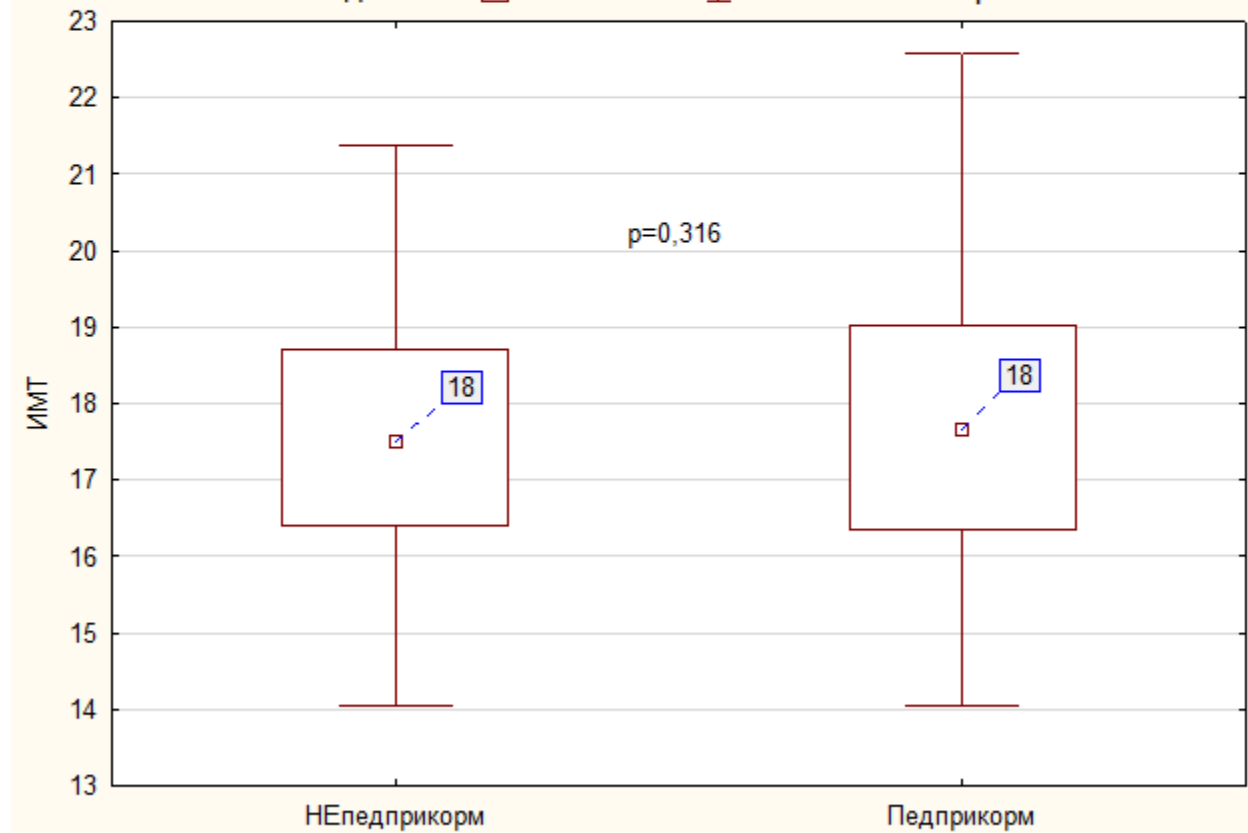
Индекс массы тела девочек в 12 месяцев

□ Медиана □ 25%-75% | Размах без выбр.



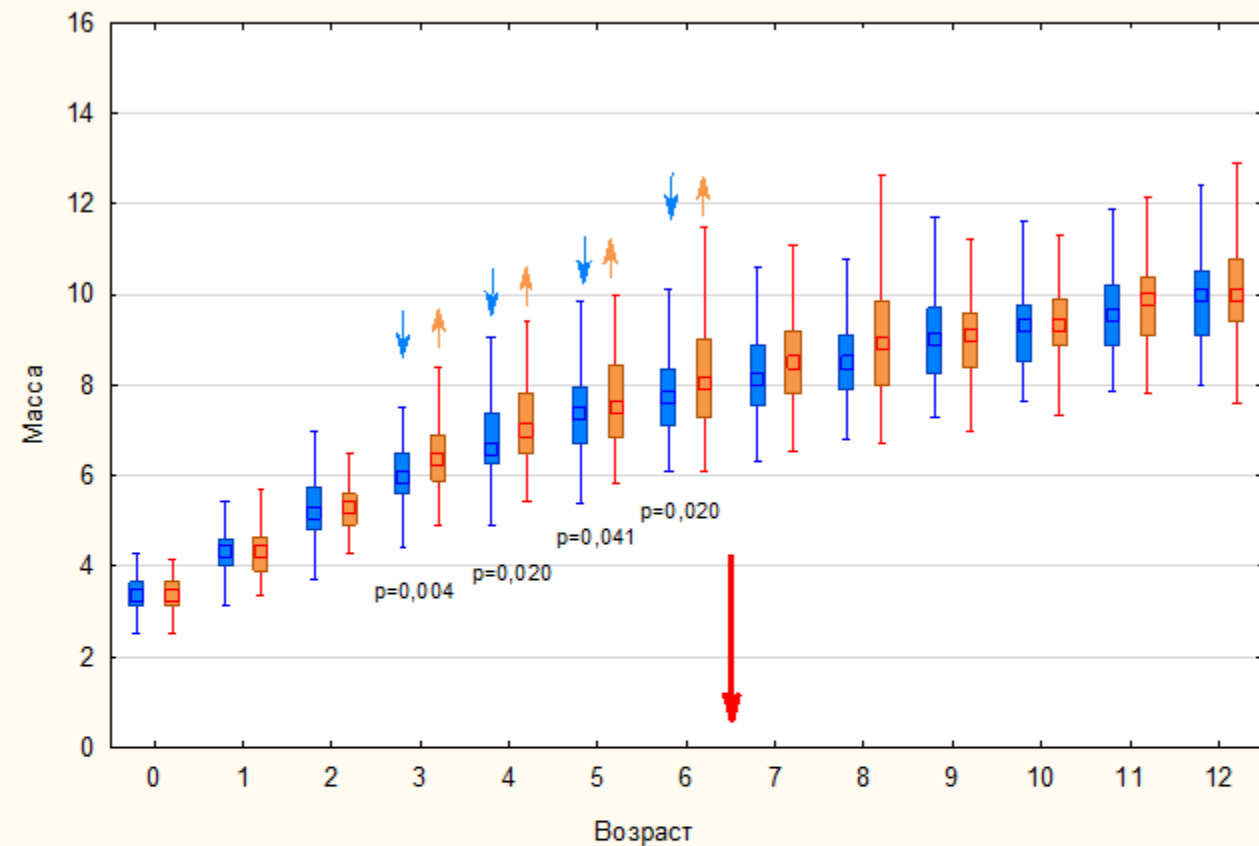
Индекс массы тела мальчиков в 12 месяцев

□ Медиана □ 25%-75% | Размах без выбр.



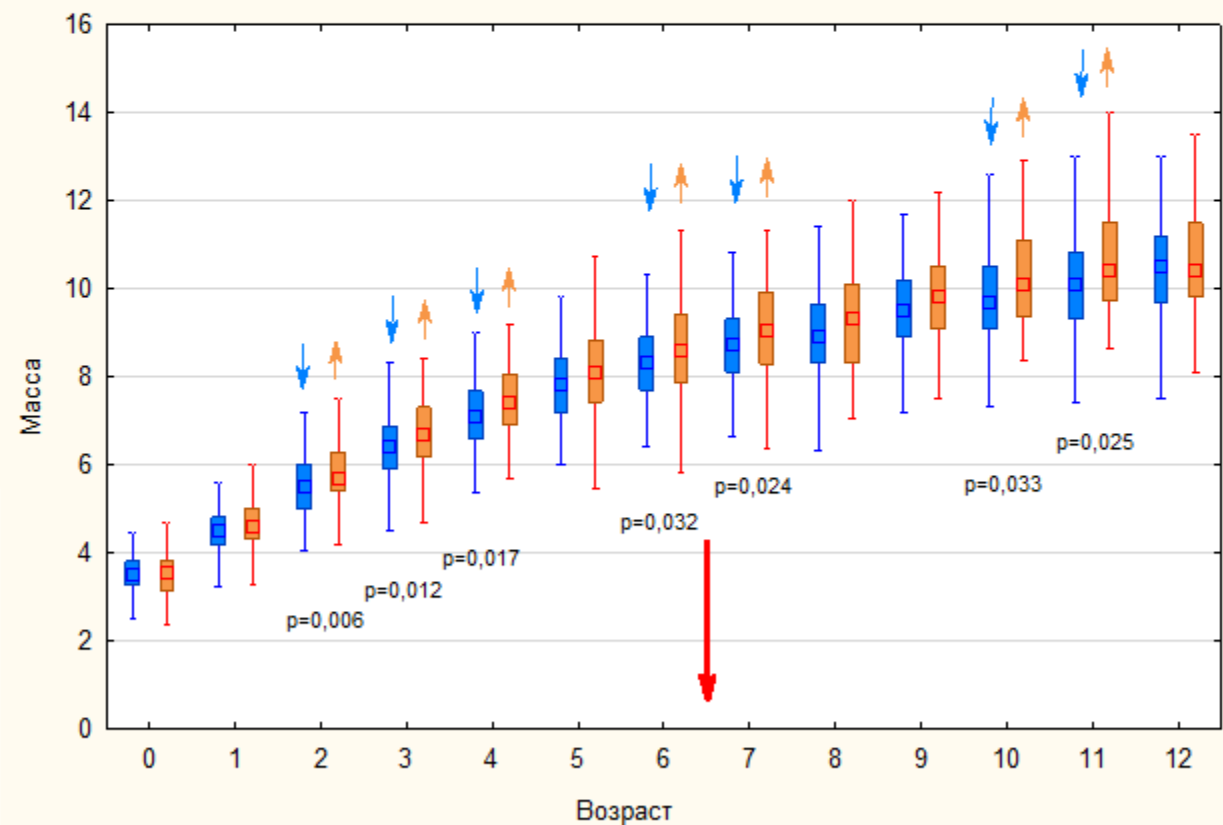
Масса тела в течение года у девочек (по месяцам)

■ НЕпедприкорм ■ Педприкорм



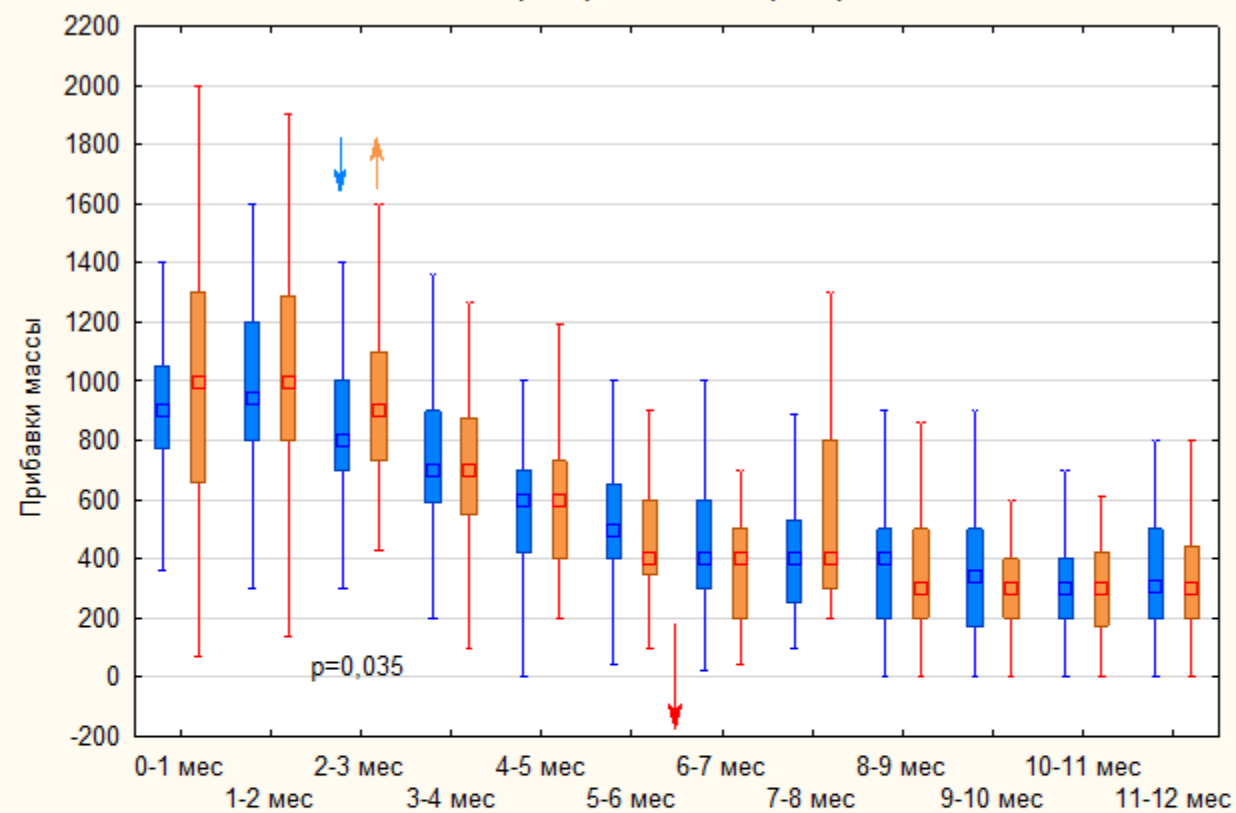
Масса тела в течение года у мальчиков (по месяцам)

■ НЕпедприкорм ■ Педприкорм



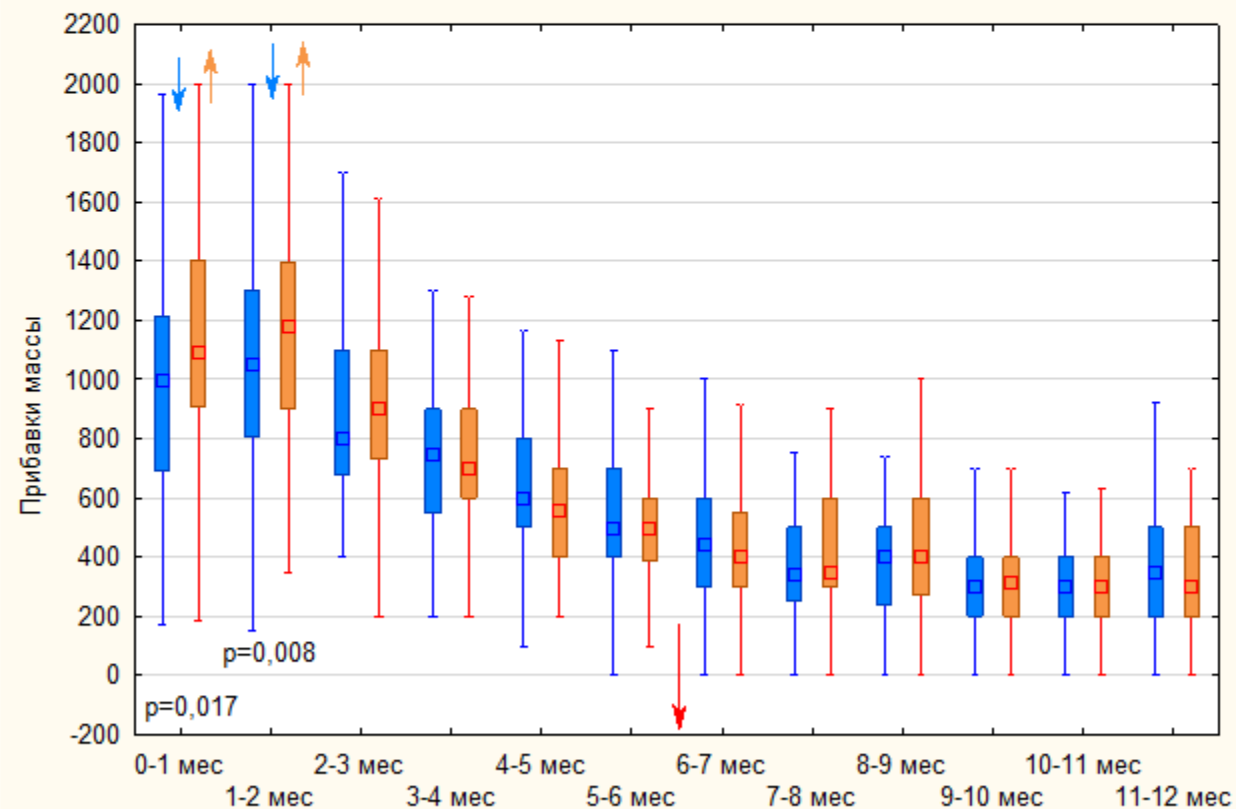
Динамика прибавок в массе в течение года у девочек

■ НЕпедприкорм ■ Педприкорм



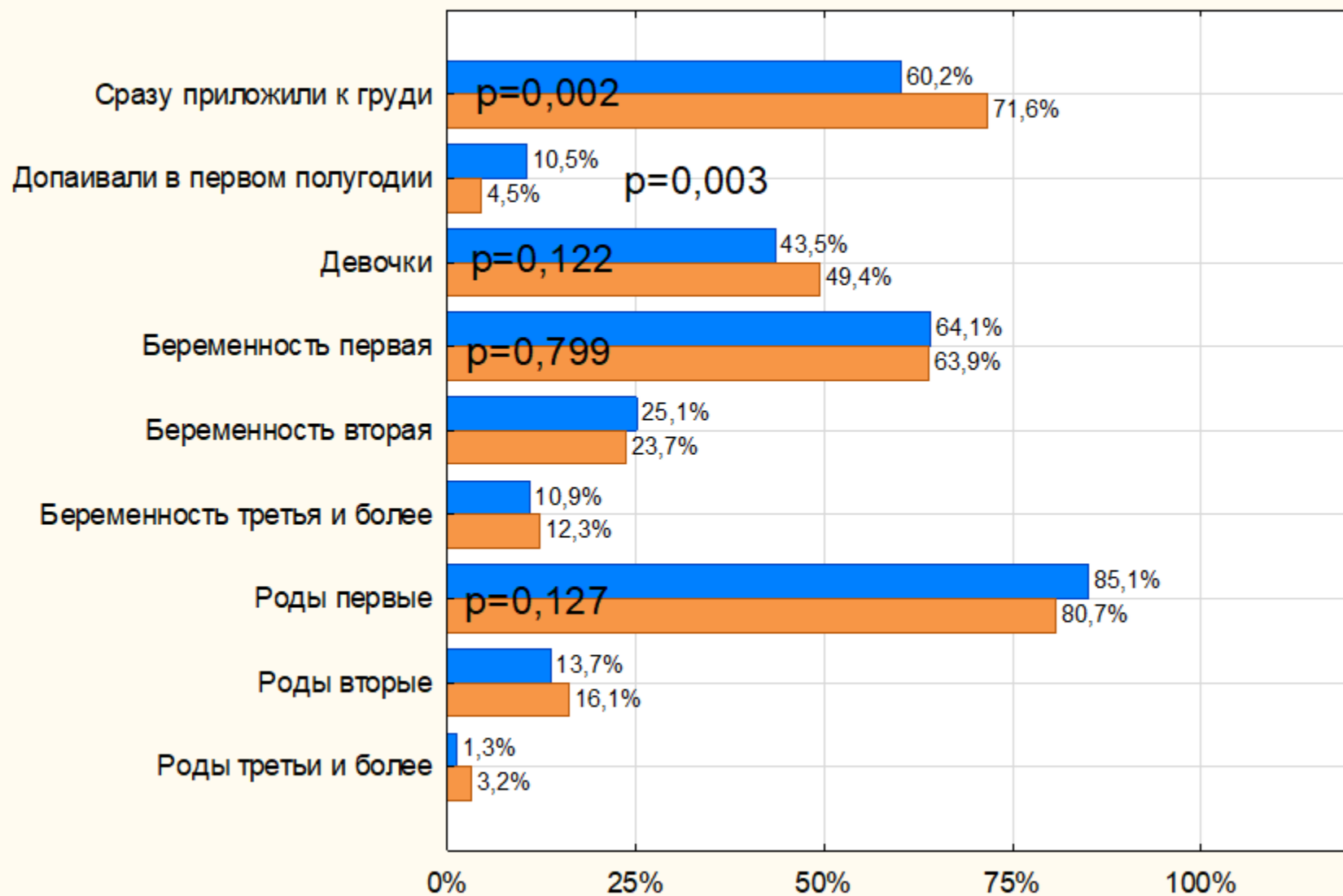
Динамика прибавок в массе в течение года у мальчиков

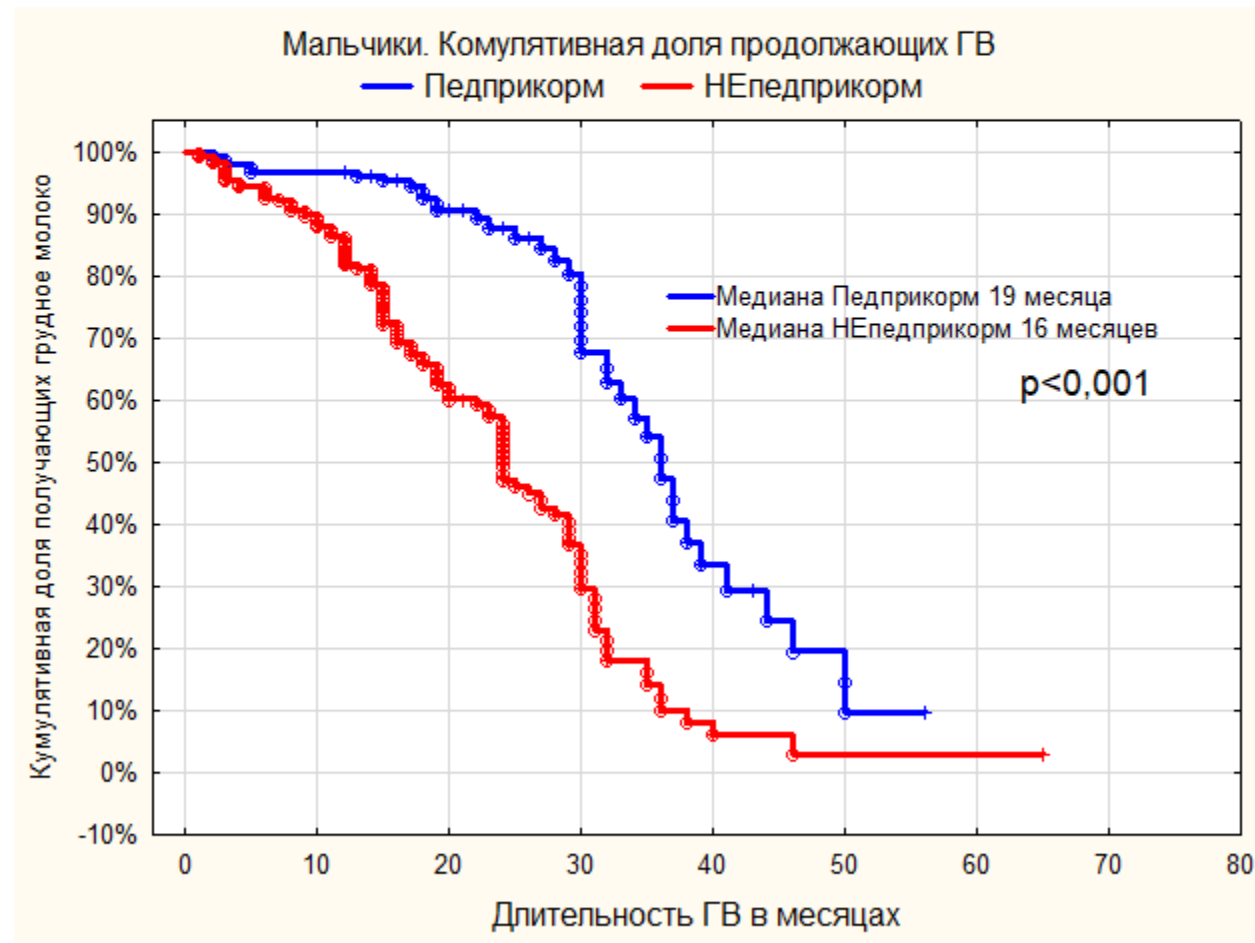
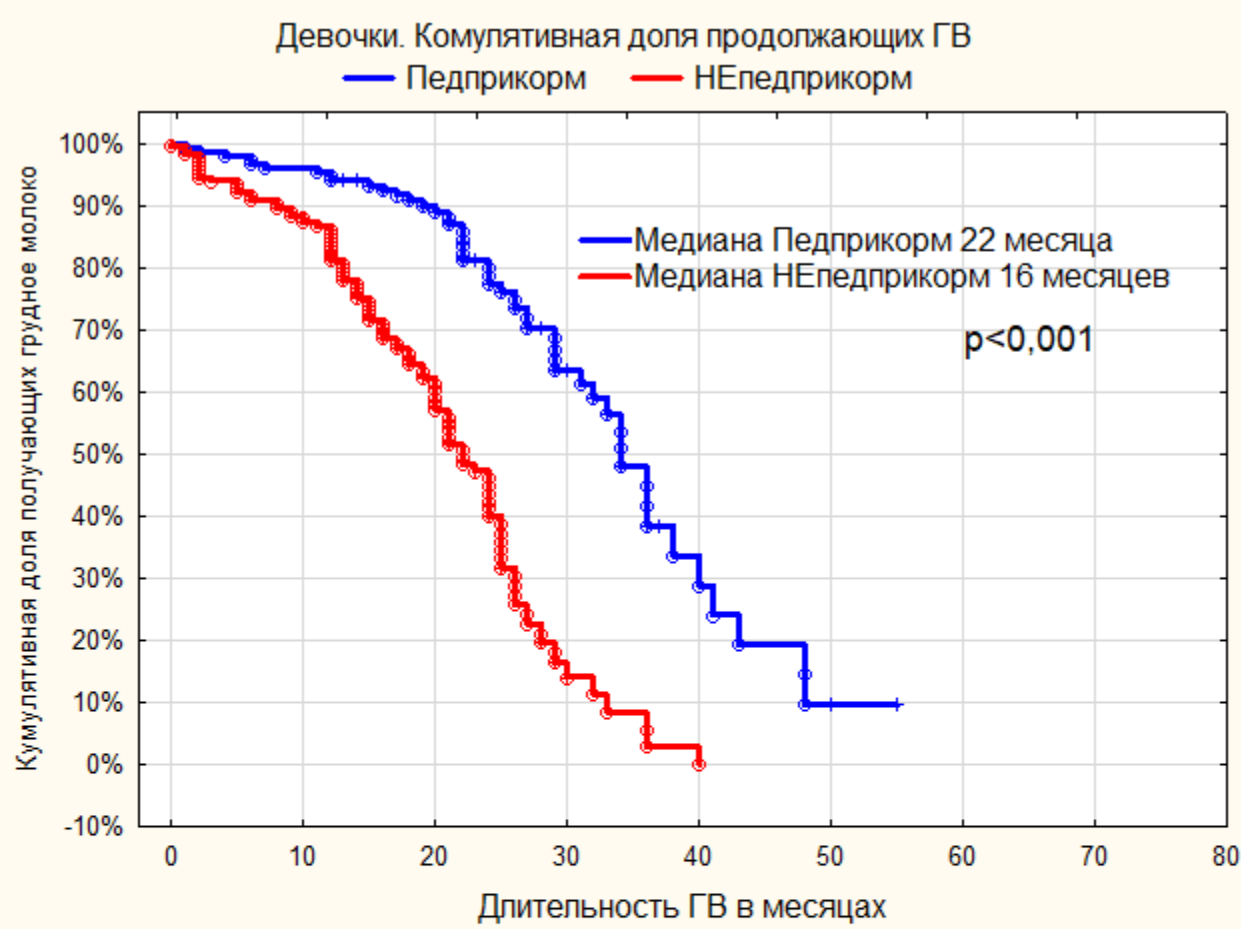
■ НЕпедприкорм ■ Педприкорм



Некоторые показатели в группах

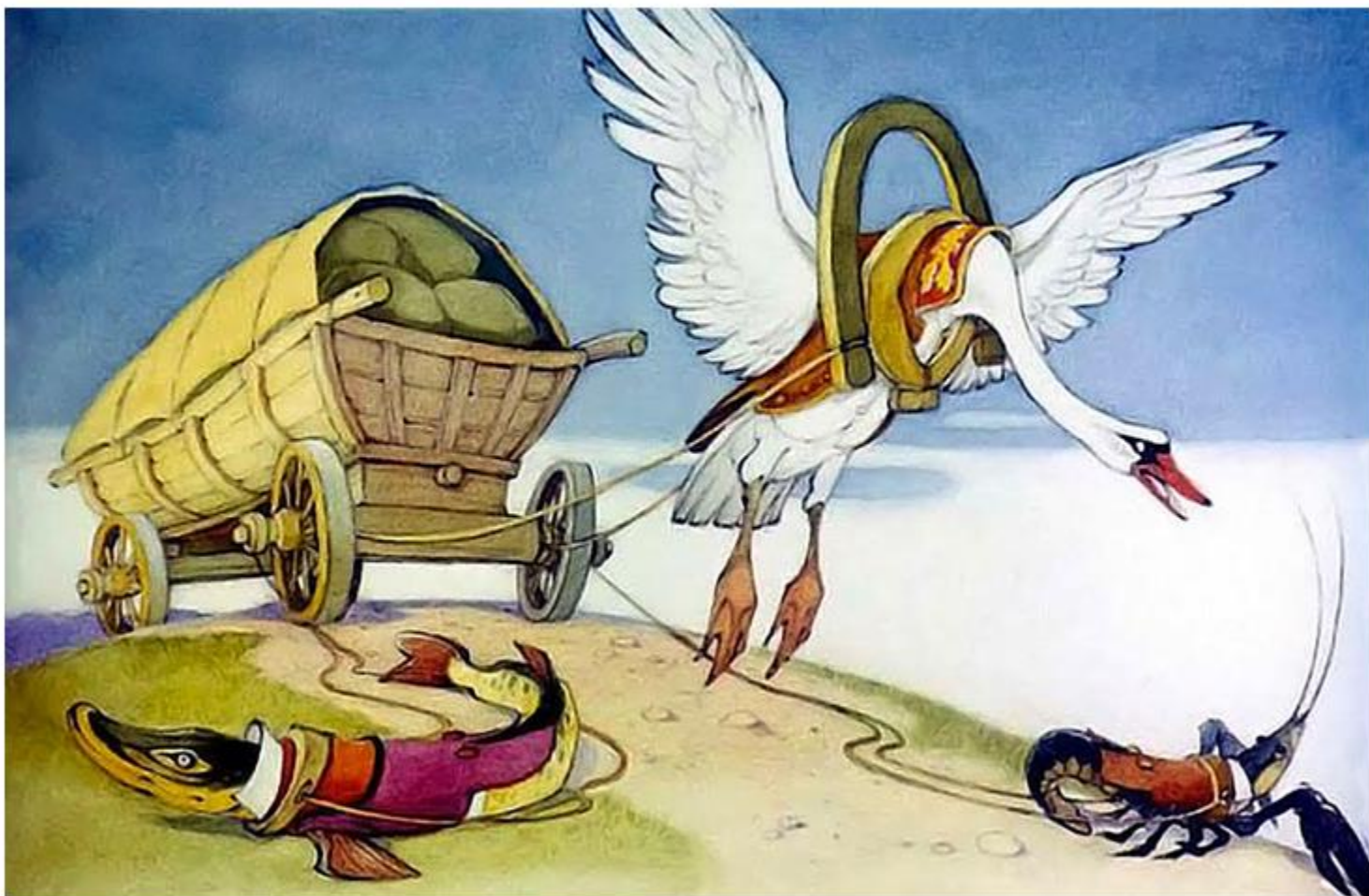
■ НЕпедприкорм ■ Педприкорм





**Спасибо за
внимание.**

**Выводы оставляю
на Ваше
усмотрение.**



Новокузнецк



Контакты:
г. Новокузнецк
Кафедра педиатрии и
неонатологии
<https://novoped.ru>

Группа ВК
<https://vk.com/novoped>

Инстаграм
<https://www.instagram.com/novoped42/>

VIII Конференция АКРВ