

ОГБУЗ «Центр общественного здоровья
и медицинской профилактики»

Способы докорма детей, находящихся на грудном вскармливании



Автор-составитель:

Станкевич С.С. – заведующий отделом – врач-педиатр отдела рационального питания, к.м.н.

Брошюра предназначена для родителей, имеющих детей раннего возраста, и находящихся на грудном вскармливании. В данном пособии будут представлены разные способы докорма детей в случае, если у кормящей женщины отмечается недостаточное количество грудного молока (гипогалактия), есть необходимость раннего выхода на работу/учебу или временного отлучения ребенка от груди (при заболеваниях женщины или ребенка). В зависимости от сложившейся ситуации, кормящая женщина совместно с врачом-педиатром сможет подобрать наиболее подходящий для неё и ее ребенка субстрат и способ докорма, что позволит сохранить и поддержать лактацию.

® ОГБУЗ «Центр общественного здоровья
и медицинской профилактики

РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО

Оглавление

Введение.....	4
Раздел 1. Докорм у груди	6
1.1. Докорм ребенка через шприц-зонд	6
1.2. Докорм ребенка с помощью дополнительной системы кормления	7
Раздел 2. Докорм вне груди.....	9
2.1. Докорм с помощью пипетки	9
2.2. Докорм с помощью шприца (без иглы).....	10
2.3. Кормление по пальцу с помощью шприца (без иглы).....	12
2.4. Кормление с помощью ложечки	14
2.5. Кормление с помощью мягкой ложечки	15
2.6. Кормление из чашки	16
2.7. Кормление с помощью поильника	17
Раздел 3. Критерии выбора альтернативных способов докорма	20
Заключение	22
Список использованных источников	23

Введение

Докорм – это дополнительное питание, которое получает ребенок первого года жизни, находящийся на грудном вскармливании, при недостаточном количестве грудного молока у матери (гипогалактии). Докорм ребенка осуществляется строго по показаниям, которые определяет врач (неонатолог, педиатр) и рассчитывается индивидуально в зависимости от возраста и заболеваний ребенка, а также от объема недостающего грудного молока. Докорм вводится во время или после кормления грудью. Важно помнить о том, что использование бутылочек при докорме ребенка, находящегося на грудном вскармливании, может оказать негативное влияние на организацию и продолжительность кормления грудью. В частности, при использовании докорма из бутылочки нарушается техника сосания из груди, снижается стимуляция лактации, что приводит к увеличению недостатка грудного молока (гипогалактии). При бутылочном докорме велика вероятность перекармливать ребенка, так как чувство насыщения у него наступает медленнее, чем происходит опустошение бутылочки. Это также приводит к увеличению интервалов между кормлениями и редким прикладываниям ребенка к груди, что, в свою очередь, провоцирует развитие застоя грудного молока (лактостаза), воспалительного заболевания молочной железы (лактационного мастита) и появление трещин сосков. Но есть и оправданное использование докорма из бутылочки, о котором будет сказано в конце данной брошюры. Во избежание вышеперечисленных негативных последствий бутылочного докорма, ниже представлены альтернативные способы докорма детей первого года жизни.

Прежде чем переходить к способам докорма, в первую очередь необходимо определиться с субстратом докорма, т.е. продуктом, которым будет докармливаться ребенок.

Выделяют следующие субстраты докорма:

- сцеженное материнское молоко;
- сцеженное материнское молоко с обогатителем (фортификатором);
- адаптированная смесь.

Идеальным субстратом для докорма доношенного ребенка является сцеженное грудное молоко. При рождении недоношенного ребенка

грудное молоко не может полностью обеспечить потребности ребенка в белке, микроэлементах и витаминах. Для удовлетворения особых потребностей недоношенного ребенка сцеженное грудное молоко необходимо фортифицировать (обогащать). Фортификатор (от англ. fortify) – продукт, увеличивающий питательную ценность грудного молока за счет дополнительного введения белков, жиров, углеводов, витаминов, минералов. Адаптированная смесь в качестве докорма назначается ребенку в том случае, если у кормящей женщины имеется выраженный дефицит грудного молока, и даже регулярные сцеживания не способны удовлетворить потребность ребенка в необходимом объеме грудного молока. Ни одна даже самая современная искусственная смесь не может являться полноценной заменой материнскому молоку, поэтому решение о введении смеси в качестве докорма должно быть объективным, взвешенным и назначаться после того, как весь арсенал средств, направленных на стимуляцию лактации, оказался неэффективным. После того, как было принято решение о субстрате докорма, пришло время определиться со способом.

Существуют следующие способы докорма:

- у груди (ребенок приложен к молочной железе матери):
 - шприц-зонд;
 - дополнительная система кормления;
- вне груди (ребенок не приложен к молочной железе матери):
 - с помощью пипетки;
 - с помощью шприца (без иглы);
 - кормление по пальцу с помощью шприца (без иглы);
 - кормление с помощью ложечки;
 - кормление с помощью мягкой ложечки;
 - кормление из чашечки;
 - кормление с помощью поильника.

Самым лучшим и физиологичным способом докорма является докорм у груди, т.к. ребенок находится у груди и сосет ее, стимулируя выработку грудного молока и поддерживая лактацию. В данном случае риск отказа от груди сводится к нулю, полностью сохраняется психологическая доминанта кормления грудью, которую сложно поддерживать при других способах докорма.

Раздел 1. Докорм у груди

1.1. Докорм ребенка через шприц-зонд

Для данного метода нам понадобится шприц (без иглы) и катетер питающий (зонд питательный).



Катетер питающий представляет собой стерильную мягкую полую трубочку с закругленным кончиком, что обеспечивает атравматичность процедуры при введении катетера в полость рта ребенка. На дистальном конце катетера имеются два боковых отверстия, что способствует максимально полному введению питательных веществ и препятствует закупорке изделия. На противоположенном конце катетера имеется коннектор с герметично закрывающейся пробкой.

Процедура докорма через шприц-зонд состоит из следующих действий:

- вымыть руки с мылом;
- вскрыть упаковку и достать шприц, отсоединить иглу;
- набрать необходимый объем сцеженного грудного молока/смеси в шприц;
- вскрыть упаковку и достать катетер питающий (питательный зонд);
- плотно присоединить катетер к шприцу и спустить грудное молоко/смесь по катетеру, чтобы он был полностью заполнен содержимым (не должно быть пузырьков воздуха);
- правильно приложить ребенка к груди и дождаться, когда ребенок начнет сосать грудь (Вы должны слышать только глотки);
- опустить в угол рта кончик зонда так, чтобы оба боковых отверстия попали в рот к ребенку;

- поднять шприц вертикально чуть выше молочной железы (на уровень Вашего плеча).

Как только ребенок начнет совершать активные сосательные движения, сцеженное грудное молоко/смесь самостоятельно будет поступать в рот ребенка по зонду в силу отрицательного давления в полости рта. Надавливать на поршень шприца не стоит. Если ребенок недоношенный, ослабленный или вяло сосет, Вы можете подать смесь, мягко нажав на поршень шприца в начале кормления. Если докорм организован правильно, то ребенок должен вести себя спокойно, свободно сосать, дышать и глотать.

1.2. Докорм ребенка с помощью дополнительной системы кормления

Для данного метода нам понадобится дополнительная система кормления, которую необходимо разместить на груди у мамы. Система представляет собой резервуар, который заполняется докормом. От резервуара отходят две очень тонкие гибкие трубочки, которые закрепляются у сосков мамы и по которым поступает докорм во время кормления ребенка. Две трубочки рассчитаны на одномоментное кормление близнецов, а также возможность докорма двумя молочными железами в одно кормление. В комплект входят трубочки трех размеров (с разным диаметром), что позволяет регулировать скорость подачи докорма и делает данный метод кормления наиболее предпочтительным из всех. Приспособление можно использовать многократно после мытья и обработки в соответствии с инструкциями по применению.



Дополнительная система кормления способствует укреплению уникальной связи между мамой и малышом, позволяя достигать наилучших результатов при кормлении грудью. Она помогает стимулировать выработку молока у мамы за счет непосредственного сосания груди и тренирует ребенка правильно сосать молочную железу, создавая вакуум.

К сожалению, данный метод докорма не подходит для детей со стойким отказом от груди.

Процедура докорма с помощью дополнительной системы кормления состоит из следующих действий:

- вымыть руки с мылом;
- приготовить необходимый объем докорма и заполнить им резервуар системы;
- разместить систему дополнительного кормления на шее и отрегулировать длину шнура при помощи крепежа-застежки;
- один кончик трубочки закрепить при помощи лейкопластыря (медицинского, гипоаллергенного) у соска, другой кончик трубочки поднять и прикрепить к резервуару, чтобы содержимое не выливалось;
- правильно приложить ребенка к груди с уже прикрепленной рядом с соском трубочкой и дождаться, когда ребенок начнет сосать грудь (Вы должны слышать только глотки). Можно сначала просто приложить ребенка к груди и только потом аккуратно ввести трубочку в угол рта ребенка;
- чтобы усилить или ослабить поток, нужно приподнять или опустить емкость для докорма, т.е. отрегулировать длину шнура при помощи крепежа-застежки.



Раздел 2. Докорм вне груди

Докорм вне груди используется в том случае, если женщина по какой-то причине не может прикладывать ребенка к груди: тяжелое состояние, заболевание женщины или ребенка, временное отсутствие женщины дома (выход на работу или учебу), временные противопоказания к прикладыванию ребенка к груди (герпетическая инфекция на соске, глубокие трещины сосков). В этом случае женщина сцеживает грудное молоко и докармливает ребенка, используя альтернативные способы докорма. Для докорма вне груди ребенка необходимо располагать полувертикально так, чтобы голова была выше ног на 25-30 градусов. Такое положение можно придать ребенку, расположив его у себя на руках (на локтевом сгибе), в шезлонге, в коляске с приподнятым головным концом, в автокресле или полувертикально на подушке напротив себя. Это положение не позволит ребенку поперхнуться во время кормления.

2.1. Докорм с помощью пипетки

Для данного метода докорма нам понадобится пипетка из пластмассы с градуированной шкалой. Данный способ докорма очень прост и в основном используется для докорма недоношенных детей или для детей, которым необходим очень маленький разовый объем докорма (10-15 мл).



Процедура докорма с помощью пипетки состоит из следующих действий:

- вымыть руки с мылом;
- расположить ребенка полувертикально, как было описано выше;
- приготовить необходимый объем докорма и набрать его в пипетку;
- ввести пипетку в угол рта или по центру и докормить ребенка.



2.2. Докорм с помощью шприца (без иглы)

Для данного метода докорма нам понадобится стерильный медицинский шприц или специальный шприц для докорма детей и емкость с докормом. Данный способ докорма также очень прост и в основном используется для докорма недоношенных, ослабленных детей или для детей, которым необходим очень маленький разовый объем докорма (15-25 мл).



Процедура докорма с помощью шприца (без иглы) состоит из следующих действий:

- вымыть руки с мылом;
- вскрыть упаковку и достать шприц, отсоединить иглу;
- приготовить необходимый объем докорма и набрать его в шприц;
- удалить воздух из шприца;
- расположить ребенка у себя на руках полувертикально. Можно также расположить ребенка на твердой поверхности (пеленальный, обеденный стол), но приподнять одной рукой ребенку голову, а второй рукой докармливать ребенка;
- ввести шприц в угол рта ребенка или по центру и докормить ребенка.



2.3. Кормление по пальцу с помощью шприца (без иглы)

Для данного метода докорма нам понадобится стерильный медицинский шприц, стерильные перчатки, подушка для кормления (лактационная подушка).

Процедура кормления по пальцу с помощью шприца (без иглы) состоит из следующих действий:

- вымыть руки с мылом. Ногти должны быть коротко подстрижены, не должно быть накладных ногтей и лака на ногтях, а также украшений на том пальце, который будет вводиться в рот ребенку;
- вскрыть упаковку и достать шприц, отсоединить иглу;
- приготовить необходимый объем докорма и набрать его в шприц.
- удалить воздух из шприца;
- расположить ребенка полувертикально напротив себя. Это можно сделать следующим способом: на пеленальный (обеденный) стол положить подушку для кормления (лактационную подушку) и разместить ребенка так, чтобы голова была выше ног на 25-30 градусов;
- ввести палец (мизинец) в ротовую полость ребенка так, чтобы ногтевая пластинка пальца располагалась на языке, а подушечка пальца была обращена к верхнему небу;
- сделать несколько плавных движений мизинцем «на себя» после того, как малыш плотно обхватит Ваш палец губами. Должны появиться активные сосательные движения;
- взять другой рукой шприц с докормом и расположить канюлю шприца во рту ребенка вблизи Вашего пальца или на его подушечке.

Убедитесь, что ребенок продолжает сосать Ваш палец, и докорм поступает по шприцу за счет отрицательного давления, которое создается в полости рта во время сосания. Не прикладывайте усилия, молоко должно поступать медленно, так как быстрое поступление большого количества молока



способно привести к поперхиванию ребенка. Наблюдайте за состоянием малыша и не торопитесь сами. Во время докорма ребенку должно быть спокойно и комфортно.



Существует разновидность пальцевого кормления – кормление по пальцу с использованием шприца (без иглы) и катетера питающего (питательного зонда). Процедура докорма проводится также, как и при кормлении по пальцу с использованием шприца. Дополнительно используется катетер питающий (питательный зонд), который необходимо плотно присоединить к шприцу и спустить грудное молоко/смесь по катетеру, чтобы он был полностью заполнен содержимым (не должно быть пузырьков воздуха). Затем дистальный конец зонда прикрепите с помощью лейкопластыря к своему пальцу, который Вы будете вводить в рот ребенку.



2.4. Кормление с помощью ложечки

Данный способ докорма очень прост и в основном используется для докорма детей, которым необходим маленький разовый объем докорма или допаивание водой. Для данного метода нам понадобится либо чайная ложечка, либо специальные детские ложечки, которые изготовлены из мягкого силикона, их можно мыть в посудомоечной машинке, разогревать в микроволновой печи, стерилизовать. Такая ложечка имеет закругленный край, который предотвратит травмы ротовой полости ребенка. Грудничок сможет без проблем пожевать ложечку, она не повредит десны, не потеряет свою форму. Некоторые модели ложечек имеют резервуар для питания.

Начать кормить ложкой маленького ребенка всегда непросто, для полноценного введения дополнительного питания нужно много терпения. Ребенок в первое время может отказываться есть с ложечки, потому что сосательные движения для него более привычны.



Процедура докорма с помощью ложечки состоит из следующих действий:

- вымыть руки с мылом;
- приготовить необходимый объем докорма. Если Вы будете кормить чайной ложечкой, то докорм может быть размещен в кружке, чашке. Ставим чашечку в удобное место, чтобы Вам было легко набирать оттуда молоко/смесь. Чашечка должна стоять стабильно, на расстоянии от ребенка, чтобы он не смог опрокинуть ее. Если Вы будете использовать специальную ложечку для докорма детей, то питание размещается в резервуаре ложки;
- расположить ребенка полувертикально, как было изложено выше;

- положить на грудь ребенка пеленку/салфетку во избежание пачканья одежды;
- поднести ложечку ко рту ребенка и прикоснуться ее нижней стороной к нижней губе ребенка. В ответ на это ребенок широко откроет рот;
- затем выложить ложку на язык и немного приподнять ее, чтобы питание перетекло с ложки на язык, и Вы услышали сглатывание.

Наблюдайте за состоянием малыша и не торопитесь сами. Во время докорма ребенку должно быть спокойно и комфортно.



2.5. Кормление с помощью мягкой ложечки

Для данного метода докорма нам понадобится мягкая ложечка, которая идеально подходит для докорма детей, которым трудно сосать (доношенные с заболеванием центральной нервной системы, недоношенные, ослабленные дети, а также дети с различной патологией челюстно-лицевого аппарата: заячья губа, волчья пасть и пр). Ложечка представляет собой контейнер объемом 80 мл с вогнутым дном, минимизирующим потери молока, и разметкой, позволяющей отслеживать съеденный объем. Наконечник ложечки изготавливается из мягкого силикона и обеспечивает бережное кормление. Благодаря мембране одностороннего клапана между контейнером и наконечником можно легко регулировать подачу молока, сжимая камеры наконечника. Кормление мягкой ложечкой удобнее кормления твердой чайной ложечкой, т.к. Вам не надо каждый раз черпать молоко из дополнительной емкости, достаточно надавить на основание ложечки, и выльется новая

порция жидкости. Мягкую ложечку можно использовать многократно после мытья и обработки в соответствии с инструкциями по применению.



Процедура докорма с помощью мягкой ложечки состоит из следующих действий:

- вымыть руки с мылом;
- приготовить необходимый объем докорма и перелить его в резервуар ложечки;
- расположить ребенка полувертикально, как было изложено выше;
- поднести ложечку ко рту ребенка и прикоснуться ее нижней стороной к нижней губе ребенка. В ответ на это ребенок широко откроет рот;
- затем выложить ложку на нижнюю губу ребенка и сжать пальцами мягкое силиконовое основание, чтобы обеспечить поступление молока в рот ребенка. Поступит порция докорма, которую ребенок легко «снимет» губами и проглотит.

Наблюдайте за состоянием малыша и не торопитесь сами. Во время докорма ребенку должно быть спокойно и комфортно.

2.6. Кормление из чашки

Кормление из чашки – тоже очень распространенная альтернатива бутылочному кормлению. Во многих роддомах России используется докорм детей из маленьких стаканчиков или специальных чашечек-поильников из медицинского полипропилена. Такой способ докорма часто применяется у недоношенных детей как следующий шаг после кормления из зонда. Этот метод нельзя использовать, если у ребенка очень слабый сосательный рефлекс или ребенок вялый. По ходу развития малыши

сначала лакают молоко из чашки, затем тянут его, когда их сосательный, глотательный и дыхательный рефлексy станут более зрелыми.

Процедура докорма с помощью чашки состоит из следующих действий:

- вымыть руки с мылом;
- заполнить чашку наполовину сцеженным молоком или смесью;
- расположить ребенка полувертикально, как было изложено выше;
- поднести край чашки ко рту и расположить ее на нижней губе ребенка;
- наклонить чашку, чтобы молоко коснулось губ ребенка. Не лейте молоко в рот ребенка! Низковесный ребенок берет молоко в рот, помогая языком, а доношенный малыш будет стараться сосать;
- дать малышу время для глотания. Время от времени останавливайтесь, давая возможность отрыгнуть воздух!



2.7. Кормление с помощью поильника

Поильник предназначен для докорма детей, не способных получить полный объем молока (ослабленных, вялососущих, недоношенных, с проблемами челюстно-лицевого аппарата, патологиями и синдромами («заячья губа», «волчья пасть»). Дети с расщелиной губы и (или) неба часто неспособны обеспечить герметичность при захвате груди. Кроме того, поскольку ротовая полость при кормлении не отделена от носовой надлежащим образом, такие дети испытывают значительные трудности или вообще не могут создать вакуум, чтобы высосать молоко из груди или бутылочки. В результате малыши сильно устают при кормлении, вынуждены кормиться дольше, недополучают питания и отстают в росте. Размер и расположение расщелины губы и (или) неба у ребенка влияют на

возможность и способ его кормления грудью в дальнейшем. Было доказано, что после операции на расщелине губы и (или) неба грудное вскармливание в большинстве случаев можно начать или возобновить.

Поильник сконструирован таким образом, чтобы при сосании дети могли использовать давление, если они не в состоянии создать вакуум для извлечения жидкости. Благодаря щелевидному клапану соска реагирует на любую попытку сосания и полностью закрывается, когда малыш хочет отдохнуть. Односторонний клапан предотвращает попадание воздуха в соску. С помощью механизма щелевидного клапана можно легко регулировать подачу молока. Длинная соска имеет объемное основание. Во время кормления мягкое силиконовое основание сжимают пальцами, чтобы обеспечить поступление молока в рот ребенка. Можно регулировать силу потока и объем поступления молока, поворачивая поильник соответственно делениям на основании. Отметка на соске помогает тому, кто ухаживает за ребенком, выбрать правильное положение (три различных потока).



Поильник имеет стандартный размер. Если ротик ребенка нужен меньший размер, можно просто заменить имеющуюся соску на соску меньшего размера (мини).

Поильник можно использовать многократно после мытья и обработки в соответствии с инструкциями по применению. Силиконовый наконечник поильника выполнен из очень мягкого, рыхлого силикона, особенно бережного к незрелой слизистой больного или недоношенного малыша.

Процедура докорма с помощью поильника состоит из следующих действий:

- вымыть руки с мылом;
- набрать в бутылочку необходимый объем докорма;
- расположить ребенка полувертикально, как было изложено выше.
- сжать нижнюю часть соски, чтобы выпустить воздух, и заполнить

поильник молоком путем нажатия на широкую часть наконечника по принципу пипетки. Когда наконечник заполнится, можно приступить к кормлению ребенка;

- ввести наконечник в рот ребенку и как только ребенок получит порцию докорма, нажать на наконечник, чтобы поступила следующая порция. Продолжать так до тех пор, пока ребенок не получит весь необходимый объем докорма.



Раздел 3. Критерии выбора альтернативных способов докорма

При выборе альтернативного способа докорма необходимо учитывать несколько критериев:

- **сохранение и развитие навыков грудного вскармливания.** Лучшим способом докорма является докорм у груди, так как этот способ сохраняет и поддерживает лактацию, минимизирует риск развития заболеваний молочной железы и отказа от груди, улучшает психологическую связь с ребенком;

- **простота использования и очистки.** Достаточно просты в использовании и обработке шприц, пипетка, ложечка. Более сложны в обработке: питающий катетер, система дополнительного кормления, поильник, которые требуют перед очисткой разбора на составляющие части и тщательной обработки каждой детали;

- **стресс для младенца.** При выборе способа докорма, необходимо учитывать реакцию самого ребенка. Ребенок чувствует себя более комфортно и спокойно у груди мамы. Если докорм все же будет производиться вне груди, тогда необходимо выбрать максимально комфортное место, где будет производиться докорм, создать удобные условия;

- **продолжительность кормления.** Когда ребенок находится на грудном вскармливании, то продолжительность кормления в среднем составляет 20-30 минут, поэтому и продолжительность докорма должна примерно соответствовать этому времени. Если время докорма затягивается, то это приводит к усталости мамы и ребенка;

- **предполагаемый период использования: краткосрочный или долгосрочный.** При выборе способа докорма очень важно оценить продолжительность использования докорма. Например, если мама вышла на работу или учебу и будет отсутствовать дома каждый день по несколько часов, то в данном случае предпочтение лучше отдать более объемным и вместительным аксессуарам для докорма (поильник, мягкая ложечка). Если докорм нужен на 3-5 дней, т.е. на непродолжительное время и в небольшом объеме (15-20 мл), то лучше использовать пипетку, шприц, шприц-зонд, ложечку, чашечку;

- **материнское предпочтение.** Мнение мамы также очень важно учитывать при выборе способа докорма. Например, многие женщины не желают докармливать ребенка по пальцу, так как считают, что это негигиенично;

- **стоимость и доступность.** При выборе способа докорма важно учитывать материальное положение семьи и доступность аксессуара в аптеке или специализированных магазинах.

Заключение

На сегодняшний день нет убедительных доказательств преимущества какого-либо из применяемых способов докорма ребенка, также как и не доказано наличие рисков при их использовании. Докорм ребенку может быть введен различными способами, с помощью: дополнительной системы кормления из груди, бутылочки с соской, чашки, ложки, шприца (без иглы) или путем пальцевого кормления. В каждом конкретном случае врач принимает решение в зависимости от индивидуальных особенностей ребенка и предпочтений матери. Докорм с помощью бутылочки может быть использован в том случае, если у мамы резкий дефицит грудного молока (гипогалактия III-IV степени), длительные противопоказания к грудному вскармливанию (длительная лекарственная терапия, не совместимая с кормлением грудью; тяжелое состояние; заболевание женщины или ребенка), необходим ранний выход после родов на работу или учебу. Но даже в случае проведения бутылочного докорма, во избежание заглатывания воздуха во время кормления предпочтение следует отдавать бутылочке с соской, позволяющей имитировать захват молочной железы.

Следует стремиться к тому, чтобы докорм детской смесью был временным, назначался в ограниченном объеме, проводился на фоне стимуляции лактации и своевременно отменялся при наличии у ребенка стабильных прибавок в массе тела. Обучение мамы способам докорма должен проводить квалифицированный медицинский персонал компетентный в данном вопросе. На этапе родильного дома обучение осуществляет медицинская сестра по вопросам организации грудного вскармливания, на этапе детской поликлиники – патронажная медицинская сестра.

Список использованных источников

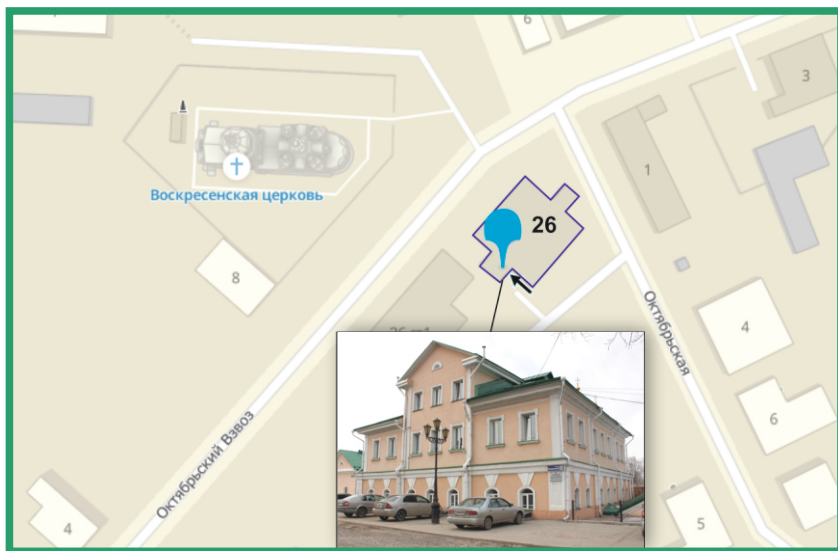
1. Robert M. Lawrence. Circumstances when Breastfeeding is Contraindicated Pediatric Clinics of North America, 2013-02-01, Volume 60, Issue 1, Pages 295-318, doi:10.1016/j.pcl.2012.09.012.
2. Ruth A. Lawrence, Robert M. Lawrence. Breastfeeding: a guide for the medical profession, 2016. 1000 p.
3. Lawrence R.A., Lawrence R.M. Breastfeeding: A Guide for Medical Profession. Mosby, 2015. – 800 с.
4. Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской П78 Федерации: методические рекомендации / ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России. – М.: б. и., 2019. – 112 с.

Все изображения, использованные в пособии, взяты из открытых интернет-источников

ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»

г. Томск, ул. Бакунина, 26
тел.: (3822) 65-01-61 – отдел рационального питания

сайт: profilaktika.tomsk.ru
skype: centr_breast_milk



Ближайшие остановки общественного транспорта:
«Совпартшкольный переулок», «ЦУМ»,
«ТГАСУ», «Переулок 1905 года»