

© БУЦКАЯ Т.В., 2023

УДК 614.2:613.2.03

Буцкая Т.В.

Актуальные аспекты поддержки грудного вскармливания и повышения информированности в вопросах питания в период кормления грудью

Государственная Дума Федерального Собрания Российской Федерации, 103265, Москва, Россия

Грудное вскармливание (ГВ) обеспечивает значительные преимущества для здоровья новорожденного ребенка и матери. В связи с этим создание благоприятной среды для продолжительного ГВ имеет важное социальное значение и поддерживается рядом мер на государственном уровне. Обзор посвящен различным социальным аспектам организации и поддержки ГВ и повышения информированности женщин в отношении вопросов ГВ и питания в период лактации. Неоптимальное питание в периоды беременности и лактации в условиях изменяющихся потребностей организма значительно влияет на экспрессию генов, что может отражаться на здоровье детей как в краткосрочной, так и в долгосрочной перспективе. В условиях постоянного «информационного шума» важна имплементация научных знаний в источники, доступные для беременных и кормящих женщин. Для целенаправленной политики здорового и продолжительного ГВ государственным институтам необходимо отстраивать маркетинговые методы продвижения ГВ с использованием современных средств коммуникации.

Ключевые слова: грудное вскармливание; период лактации; дети; питание кормящей матери

Для цитирования: Буцкая Т.В. Актуальные аспекты поддержки грудного вскармливания и повышения информированности в вопросах питания в период кормления грудью. *Российский педиатрический журнал*. 2023; 26(4): 284–289. <https://doi.org/10.46563/1560-9561-2023-26-4-284-289> <https://elibrary.ru/geihdm>

Для корреспонденции: Буцкая Татьяна Викторовна, депутат Государственной Думы VIII созыва, первый заместитель председателя Комитета Государственной Думы по вопросам семьи, женщин и детей, tatiana.rodyru@gmail.com

Участие автора: сбор и обработка материала, написание текста, редактирование текста. Утверждение окончательного варианта статьи, ответственность за целостность всех частей статьи.

Финансирование. Исследование не имело финансовой поддержки.

Конфликт интересов. Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Поступила 29.05.2023
Принята к печати 20.06.2023
Опубликована 31.08.2023

Tatiana V. Butskaya

Actual aspects of breastfeeding support and awareness raising in nutrition issues during breastfeeding

State Duma of the Federal Assembly of the Russian Federation, Moscow, 103265, Russian Federation

Breastfeeding (BF) is generally accepted to provide significant health benefits both for the infant and mother. In this regard, the creation of a favourable environment for breastfeeding being of great social importance is supported by a number of measures at the state level. This review focuses on various social aspects of managing and supporting BF and raising women's awareness of breastfeeding and nutrition during lactation. The results of recent studies have shown suboptimal nutrition during pregnancy and lactation in the context of changing nutrients to need significantly affects gene expression, which can affect the health of children both in the short and long term. In the context of constant "information noise", it is important to implement scientific knowledge into sources available to pregnant and lactating women. For a targeted policy of healthy and long-lasting BF, government institutions need to build up marketing methods for promoting BF, using modern types of communication.

Keywords: breastfeeding; lactation; children; mother's nutrition

For citation: Butskaya T.V. Actual aspects of breastfeeding support and awareness raising in nutrition issues during breastfeeding. *Rossiyskiy Pediatricheskiy Zhurnal (Russian Pediatric Journal)*. 2023; 26(4): 284–289. (in Russian). <https://doi.org/10.46563/1560-9561-2023-26-4-284-289> <https://elibrary.ru/geihdm>

For correspondence: Tatiana V. Butskaya, Deputy of the State Duma of the Federal Assembly of the Russian Federation, the Committee on family, women and children, Moscow, 103265, Russian Federation, tatiana.rodyru@gmail.com

Information about the author:

Butskaya T.V., <https://orcid.org/0000-0002-6706-1794>

Contribution: collection and processing of material, writing the text, editing the text. Approval of the final version of the article, responsibility for the integrity of all parts of the article.

Acknowledgment. The study had no sponsorship.

Conflict of interest. The author declares no conflict of interest.

Received: May 29, 2023
Accepted: June 20, 2023
Published: August 31, 2023

Разработка мероприятий по охране здоровья матери и ребёнка и совершенствование акушерско-гинекологической помощи остаются приоритетными направлениями в деятельности учреждений здравоохранения. Общепризнанно, что показатели здоровья матери и ребёнка должны использоваться в качестве критериев оценки социально-экономического развития общества [1].

Определение влияния питания человека на модификацию экспрессии генов через эпигенетические механизмы и геномное редактирование в последние годы прочно вошло в арсенал методов молекулярной и клеточной биологии. Установлено, что неоптимальное питание в условиях изменяющихся потребностей растущего организма значительно влияет на экспрессию генов, что может отражаться на здоровье детей как в краткосрочной, так и в долгосрочной перспективе [2, 3].

В 2013 г. исполнительный директор ЮНИСЕФ (United Nations International Children's Emergency Fund) Э. Лейк озвучил важный тезис в изучении влияния питания на состояние здоровья детей: «1000 дней жизни ребёнка оказывают влияние на всю его дальнейшую жизнь». В докладе особое внимание уделялось питанию беременной женщины и необходимости своевременного введения детям продуктов прикорма¹. Первые 1000 дней жизни — это 3-летний период жизни плода и ребёнка, включающий 9 месяцев беременности и первые 2 года жизни [4]. Концепция программирования питанием в первые 1000 дней формирует представление о его особой значимости в жизни человека. Полноценное питание чрезвычайно важно для правильного роста и развития организма, полноценного формирования нервной, гуморальной и иммунной систем [5, 6]. В постнатальном периоде важнейшую роль в адекватном обеспечении ребёнка питательными веществами играет грудное вскармливание (ГВ) [7].

Поддержка ГВ на государственном уровне включает комплекс социальных и медицинских мероприятий. В рамках поддержки ГВ проводится особая политика занятости кормящей женщины: отпуск по беременности и родам, особый режим работы, предусматривающий перерывы на кормление или сцеживание.

С 01.01.2020 беременным женщинам, кормящим матерям и детям в возрасте до 3 лет в некоторых областях России предоставляется ежемесячная денежная выплата на обеспечение полноценным питанием^{2, 3}.

Семьи должны получать качественную и объективную информацию по вопросам укрепления здоровья матери и ребёнка. Функции информирования с целью формирования навыков и мотивации по ведению здорового образа жизни и профилактики неинфекционных болезней закреплены нормативными правовыми актами за медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь согласно приказам Министерства здравоохранения^{4, 5, 6}. Специалистами НИИ питания РАМН разработаны рекомендуемые наборы продуктов для питания беременных и кормящих женщин [8] и начата реализация Основ законодательства РФ «Об охране здоровья граждан»⁷, предусматривающих порядок обеспечения полноценным питанием беременных женщин и кормящих матерей⁸. Для женщин из малоимущих семей и женщин с нарушениями состояния здоровья (белково-калорийной недостаточностью и железодефицитной анемией предусмотрена адресная помощь [8]. В методических рекомендациях «Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации» предложены методы активной пропаганды, поощрения, поддержки ГВ на фоне сбалансированного здорового питания кормящей матери [7]. Однако следует признать, что популяризация ГВ по-прежнему весьма ограничена с точки зрения глубины и широты охвата, а также финансирования на фоне объ-

¹ЮНИСЕФ. Улучшение положения дел в области питания детей: неотложная и достижимая цель в решении проблем глобального развития. URL: https://www.unicef.org/tajikistan/OpEd_in_support_of_UNICEF_global_nutrition_report_adopted_TJK_facts_RUS.pdf

²Приказ Министерства труда и социальной защиты Тульской области от 05.12.2019 № 4712-осн «Об утверждении административного регламента предоставления государственной услуги "Назначение и выплата ежемесячной денежной компенсации на питание детям, беременным женщинам и кормящим матерям"».

³Приказ правительства Московской области от 26.11.2019 № 868/41 «Об утверждении порядка предоставления ежемесячной денежной выплаты на обеспечение полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет».

⁴Приказ Министерства здравоохранения РФ от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».

⁵Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 08.06.2010 № 430н «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19 августа 2009 г.».

⁶Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 19.08.2009 № 597н «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака».

⁷Федеральный закон от 22.08.2004 № 122-ФЗ «О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов "О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон "Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации" и "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации"».

⁸Письмо Минздрава России от 24.03.2017 № 28-1/10/2-1994 «Рекомендуемые нормы лечебного питания (среднесуточные наборы основных пищевых продуктов) для беременных и кормящих женщин в родильных домах (отделениях) и детей различных возрастных групп в детских больницах (отделениях) Российской Федерации».

ёмов средств, которые компании, производящие детские смеси, тратят на маркетинг своей продукции [9].

Информированность медицинского персонала в отношении поддержки ГВ и питания кормящей матери определяется преимущественно интернетом — самым популярным источником информации, в том числе по вопросам правильного питания. При этом не менее важным источником информации для кормящих женщин являются медицинские работники [10]. Тем не менее знания медицинских работников зачастую бывают достаточно противоречивыми в отношении ГВ и неоднозначными в отношении сроков отлучения от груди. Недостаточная подготовленность будущих врачей в вопросах ГВ стала предметом недавнего анализа, который определял знания студентов медицинских вузов, врачей-интернов и ординаторов. Оказалось, что за последнее десятилетие на фоне снижения знаний сохраняется высокий уровень ошибочных позиций по этому вопросу [11]. Также надо учитывать, что существует недоверие к мнению медицинских работников со стороны женщин, которое связано с так называемым «тихим принуждением», оцениваемым женщинами как проявление доминирующего властного поведения со стороны медицинского персонала [12, 13].

Особенности вегетарианских рационов, всё более популярных в настоящее время, требуют дополнительных данных в отношении рекомендаций по питанию. Женщины-вегетарианки, как правило, не меняют тип питания, даже будучи беременными и кормящими. А поскольку нутритивный риск растительных диет достаточно высок, требуется особая осведомлённость самих женщин, педиатров и нутрициологов [14]. Недавно выявлен достаточно низкий уровень знаний медицинских работников по строгой растительной диете: не имеют объективных знаний 66,1% акушеров и 75,4% акушеров, и лишь 38,7% диетологов указали, что обладают адекватными знаниями для консультирования женщин-вегетарианок [15]. В 2017 г. Россия приняла участие в международном исследовании по оценке соответствия рекомендациям информационных баз данных регионального уровня. Установлено, что более высокие оценки по поддержке ГВ имели «неонатологические отделения в больницах, когда-либо аттестованных как «Больница, доброжелательная к ребёнку», в сравнении с «больницами, которые никогда не проходили аттестации» [16]. На текущий момент в субъектах, внедряющих современные технологии охраны и поддержки ГВ, лежащие в основе информационных баз данных регионального уровня, отмечается положительная динамика: показатели ГВ в 1,5–2,0 раза превышают данные по России [7].

Определённую роль в поддержке ГВ играют консультанты по ГВ, которые проходят обучение и являются своеобразными посредниками между официальной медициной и пациентом. Работа консультантов позволяет женщинам чувствовать себя более уверенно в вопросах ухода за маленькими детьми, а также даёт положительные результаты по продолжительности ГВ. Показано, что женщины в группе консультативной поддержки с большей вероятностью будут кормить грудью 6 мес (75%) по сравнению с женщинами в группе, получающими обычный уход (69%) [17]. Однако нужно учитывать, что обучающие мероприятия по ГВ, проводимые медицинскими работниками и консультантами, приво-

дят лишь к некоторому увеличению числа кормящих грудью матерей [18]. Для того, чтобы эта помощь была действенной, требуются определённая интенсивность и применение различных современных подходов, в том числе мобильных приложений [19, 20]. А для снижения рисков потери контроля требуется проведение обучения и подробный инструктаж консультантов. Также необходимо понимание всеми участниками, что оказание консультативной помощи кормящей женщине — это работа в команде [17].

Повышение информированности женщин в вопросах ГВ и организации питания в период лактации возможно с помощью мобильных телефонов, что определяет необходимость использования специальных приложений для смартфонов. Интерактивные программы помогают повысить уровень осведомлённости женщин по вопросам ГВ, обеспечивая круглосуточную консультативную поддержку [21]. Так, в Австралии проводится тестирование мобильной версии информационной программы «Млечный путь» [19]. В Великобритании существует практичный, эффективный и доступный помощник — мобильное приложение «Baby Buddy», которое значительно улучшает знания и повышает уверенность женщин [22]. Специалисты обратили внимание на необходимость задействования электронных ресурсов здравоохранения как полезных носителей информации [23]. За рубежом активно создаются и тестируются различные электронные ресурсы по вопросам ГВ, получившие положительные оценки со стороны родителей и профессионального сообщества [24, 25]. Доказано влияние социальных сетей на ГВ, их «интегрирование в культурный, географический и социальный контексты жизни матери» [26]. Также установлен факт положительного опыта рассылки SMS-сообщений по вопросам здоровья матери и ребёнка [27]. Повышению уверенности матерей в отношении ГВ могут способствовать ресурсы телефонных линий доверия и телемедицины. Однако действенность такой помощи зависит в первую очередь от стиля взаимодействия между участниками коммуникации и, безусловно, требует профессиональной подготовки специалиста линии [28]. Вместе с тем доказательства полезности телефонных звонков с целью установления коммуникаций между женщинами и медицинскими работниками пока отсутствуют [29].

Важное значение в мотивации кормящей женщины оказывает ее социокультурная позиция и отношение общества [30].

Отрицательными факторами в отношении ГВ являются:

- 1) дилемма «хороший работник или хорошая мать»;
- 2) продолжительный период усилий, к которым современная женщина не готова;
- 3) сложность, связанные с индивидуальностью донесения информации;
- 4) социокультурная практика раннего введения прикорма;
- 5) страх женщины в отношении того, что ГВ не удовлетворяет потребности новорождённого;
- 6) воспалительные заболевания молочных желёз, лактостаз, недостаточная продукция молока [31–33].

Кроме того, женщины, которые изначально склонны считать искусственное вскармливание более удобным,

чем ГВ, чаще остаются при своём мнении даже спустя 3 мес ГВ [34].

К положительным факторам ГВ относят:

- домашний патронаж;
- возраст матери старше 35 лет;
- большее число детей;
- высокий уровень образования;
- отказ от использования пустышки;
- мотивирующее отношение окружающих, членов семьи и медицинского персонала [35–37].

В 1930-х гг. психоаналитиками было введено понятие «образ тела» для обозначения фактора восприятия собственного тела человеком как сексуально привлекательного объекта. Беспокойство о соответствующем образе тела вызывает у современных женщин тревожность, которая усиливается в связи с беременностью, родами и ГВ [38, 39]. Подавляющее большинство женщин негативно воспринимают свой образ тела в послеродовом периоде, что может отразиться на продолжительности и качестве ГВ. Однако недавнее онлайн-исследование выявило более адекватное поведение в отношении контроля массы тела среди современных кормящих женщин, что говорит о формировании совокупности убеждений о положительном образе тела кормящей женщины [40]. Установлено, что на начало и продолжительность ГВ сильно влияют мнение и поведение отцов [41, 42], причём поддержка партнёра оценивается выше, чем поддержка со стороны медицинского сообщества [43]. Именно поэтому обучить основам ГВ важно обоим родителям [23].

Характеристика информационных источников по ГВ, популярных в женской среде. Самыми востребованными веб-страницами по поиску информации о беременности, родах и послеродовому периоду среди женщин (исключая сайты профессионального сообщества) являются интернет-страницы, посвящённые ГВ. Однако качество преподносимой на них информации достаточно низкое [44]. По достоверности информации источники (без учёта профессиональных) располагались в следующем порядке по убыванию полезности: веб-сайты предприятий и компаний, сайты общественных организаций, личные блоги [10]. Есть данные, что информация, изложенная на некоммерческих сайтах, является более точной, чем информация от коммерческих организаций [45]. Однако высококачественная информация, размещённая на интернет-ресурсе, как правило, изложена сложным языком, трудно воспринимаемым непрофессиональным читателем [46–48]. Тогда как полезной считается информация, основанная на фактических данных, с отказом от сложной терминологии и включением наглядных пособий. Тем не менее веб-сайты часто используются женщинами при возникновении вопросов по ГВ и оцениваются как полезные источники информации [23]. Поэтому ресурсы электронного здравоохранения — привлекательный формат по обучению принципам здорового ГВ [24].

Выявлены 4 актуальных аспекта современного информирования по вопросам ГВ:

- 1) необходимость надежного онлайн-информирования о кормлении младенцев;
- 2) разработка специальных приложений для смартфонов;

3) доступность информации через усиление связей среди кормящих матерей в социальных сетях;

4) полезность географически отдалённой поддержки кормления младенцев через видеокommunikационные сервисы [26, 49].

Важность имплементации научных знаний. Накопленные знания о преимуществах ГВ бесспорны. Мероприятия по поощрению ГВ активно поддерживаются по всему миру. И тем не менее усилия научного сообщества могут быть эффективнее. По-прежнему достаточно большое число женщин используют искусственное питание как более лёгкий способ кормления младенца [50]. В настоящее время дефицит данных в условиях постоянного «информационного шума» подчёркивает важность имплементации научных знаний в источники, доступные для беременных и кормящих женщин. Показано, что российские женщины имеют «нейтральное отношение к ГВ», а длительное очное обучение приводит к позитивным результатам [34]. Интересен опыт донесения уникальной пользы ГВ. Две трети матерей, имеющих негативный опыт ГВ, готовы были пересмотреть свою позицию, узнав о содержании стволовых клеток в грудном молоке [51].

Таким образом, для целенаправленной политики здорового и продолжительного ГВ государственным институтам необходимо отстраивать маркетинговые методы продвижения ГВ. К ним относятся инвестиции, направленные в развитие политики, нормативной правовой базы и среды знаний, и активная имплементация с использованием современных средств коммуникации. Первые 1000 дней жизни — окно возможностей для реализации различных сценариев. И нутритивный компонент, посредством воздействия на эпигенетические механизмы роста и развития ребёнка, играет ведущую роль в реализации позитивного итога. В этой связи имплементация научных знаний в практику и повышение информированности как медицинских работников, так и населения может значительно изменить существующее положение.

Литература

(п.п. 1; 2; 4; 6; 9–11; 15–30; 34–36; 38–48; 50; 51
см. References)

3. Прогноз долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2030 г. *Финансовая аналитика: проблемы и решения*. 2013; (16): 57–68. <https://elibrary.ru/pyydvh>
5. Нетребенко О.К., Грибакин С.Г. *Программирование питания на ранних этапах развития*. Lambert Academic Publishing; 2019.
7. *Методические рекомендации «Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации»*. М.; 2019.
8. Захарова И.Н., Боровик Т.Э., Подзолкова Н.М., Коровина Н.А., Сковцова В.А., Сковцова М.Ю. и др. *Особенности питания беременных и кормящих женщин*. М.; 2015.
12. Яковлев Я.Я., Манеров Ф.К., Фурцев В.И., Щербак В.А., Щербак Н.М., Лобанов Ю.Ф. и др. Знания будущих врачей (студентов старших курсов, интернов, ординаторов) по вопросам грудного вскармливания: одномоментное исследование. *Вопросы современной педиатрии*. 2021; 20(4): 292–309. <https://doi.org/10.15690/vsp.v20i4.2285> <https://elibrary.ru/bbci1>
13. Ясаков Д.С., Макарова С.Г., Фисенко А.П., Ладодо О.Б., Чумбадзе Т.Р. Первые тысяча дней и вегетарианство. *Медицинский алфавит*. 2021; (21): 33–7. <https://doi.org/10.33667/2078-5631-2021-21-33-37> <https://elibrary.ru/pjjioi>
14. Юрьев В.К., Моисеева К.Е., Алексеева А.В. Основные причины отказов от грудного вскармливания. *Социальные аспекты*

здоровья населения. 2019; 65(2): 5. <https://doi.org/10.21045/2071-5021-2019-65-2-5> <https://elibrary.ru/bmubyz>

31. Пастбина И.М., Игнатова О.А., Меньшикова Л.И. Организационные аспекты исключительно грудного вскармливания здоровых новорожденных. *Социальные аспекты здоровья населения*. 2018; (4): 7. <https://elibrary.ru/uwuiek>
32. Киосов А.Ф. Поддержка лактации, профилактика и лечение гипогалактии. *Лечащий врач*. 2019; (6): 7. <https://doi.org/10.26295/OS.2019.82.82.001> <https://elibrary.ru/pswdnm>
33. Зубков В.В. Профилактика и коррекция гипогалактии у кормящих женщин. *Медицинский совет*. 2016; (12): 138–40. <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2016-12-138-140> <https://elibrary.ru/yfiizj>
37. Басаргина М.А., Фисенко А.П., Бомбардинова Е.П., Смирнов И.Е., Харитонов Н.А., Илларионова М.С. Моделирование саногенетической развивающей среды и стартовая немедикаментозная абилитация недоношенных младенцев. *Российский педиатрический журнал*. 2019; 22(6): 380–7. <https://doi.org/10.18821/1560-9561-2019-22-6-380-387> <https://elibrary.ru/cbrlkw>

References

1. Forecast of long-term socio-economic development of the Russian Federation for the period up to 2030. *Finansovaya analitika: problemy i resheniya*. 2013; (16): 57–68. <https://elibrary.ru/pydyvh>
2. Verduci E., Banderali G., Barberi S., Radaelli G., Lops A., Betti F., et al. Epigenetic effects of human breast milk. *Nutrients*. 2014; 6(4): 1711–24. <https://doi.org/10.3390/nu6041711>
3. UNICEF. Improving Child Nutrition: The achievable imperative for global progress; 2013. Available at: <https://data.unicef.org/resources/improving-child-nutrition-the-achievable-imperative-for-global-progress/>
4. Agosti M., Tandoi F., Morlacchi L., Bossi A. Nutritional and metabolic programming during the first thousand days of life. *Pediatr. Med. Chir*. 2017; 39(2): 157. <https://doi.org/10.4081/pmc.2017.157>
5. Netrebenko O.K., Gribakin S.G. *Nutrition Programming at the Early Stages of Development [Programmirovaniye pitaniem na rannikh etapakh razvitiya]*. Lambert Academic Publishing; 2019. (in Russian)
6. Schwarzenberg S.J., Georgieff M.K. Advocacy for improving nutrition in the first 1000 days to support childhood development and adult health. *Pediatrics*. 2018; 141(2): e20173716. <https://doi.org/10.1542/peds.2017-3716>
7. Methodological recommendations «The program for optimizing the feeding of children of the first year of life in the Russian Federation». Moscow; 2019. (in Russian)
8. Zakharova I.N., Borovik T.E., Podzolkova N.M., Korovina N.A., Skvortsova V.A., Skvortsova M.Yu., et al. *Nutrition Features of Pregnant and Lactating Women [Osobennosti pitaniya beremennykh i kormyashchikh zhenshin]*. Moscow; 2015. (in Russian)
9. Hernández-Cordero S., Pérez-Escamilla R., Zambrano P., Michaud-Létoirneau I., Lara-Mejía V., Franco-Lares B. Countries' experiences scaling up national breastfeeding, protection, promotion and support programmes: Comparative case studies analysis. *Matern. Child Nutr*. 2022; 18(Suppl. 3): e13358. <https://doi.org/10.1111/mcn.13358>
10. Scott J.A. The first 1000 days: A critical period of nutritional opportunity and vulnerability. *Nutr. Diet*. 2020; 77(3): 295–7. <https://doi.org/10.1111/1747-0080.12617>
11. Duarte M.L., Dias K.R., Ferreira D.M.T.P., Fonseca-Gonçalves A. Knowledge of health professionals about breastfeeding and factors that lead the weaning: a scoping review. *Cien. Saude Colet*. 2022; 27(2): 441–57. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.35672020>
12. Yakovlev Ya.Ya., Manerov F.K., Furtsev V.I., Shcherbak V.A., Shcherbak N.M., Lobanov Yu.F., et al. Knowledge of future doctors (senior students, interns, residents) on breastfeeding: cross-sectional study. *Voprosy sovremennoy pediatrii*. 2021; 20(4): 292–309. <https://doi.org/10.15690/vsp.v20i4.2285> <https://elibrary.ru/bbciel> (in Russian)
13. Alianmoghaddam N., Phibbs S., Benn C. Resistance to breastfeeding: A Foucauldian analysis of breastfeeding support from health professionals. *Women Birth*. 2017; 30(6): 281–91. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2017.05.005>
14. Yasakov D.S., Makarova S.G., Fisenko A.P., Ladodo O.B., Chumbadze T.R. First thousand days of life and vegetarian diets. *Meditsinskiy alfavit*. 2021; (21): 33–7. <https://doi.org/10.33667/2078-5631-2021-21-33-37> <https://elibrary.ru/pjjioi> (in Russian)
15. Meulenbroeks D., Versmissen I., Prins N., Jonkers D., Gubbels J., Scheepers H. Care by midwives, obstetricians, and dietitians for pregnant women following a strict plant-based diet: a cross-sectional study. *Nutrients*. 2021; 13(7): 2394. <https://doi.org/10.3390/nu13072394>
16. Abolyan L.V., Haiek L.N., Pastbina I.M., Maastrup R. Compliance with the «Baby-friendly hospital initiative for neonatal wards» in Russian hospitals. *J. Hum. Lact*. 2021; 37(3): 521–31. <https://doi.org/10.1177/08903344211002754>
17. Chang Y.S., Beake S., Kam J., Lok K.Y., Bick D. Views and experiences of women, peer supporters and healthcare professionals on breastfeeding peer support: A systematic review of qualitative studies. *Midwifery*. 2022; 108: 103299. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103299>
18. Balogun O.O., O'Sullivan E.J., McFadden A., Ota E., Gavine A., Garner C.D., et al. Interventions for promoting the initiation of breastfeeding. *Cochrane Database Syst. Rev*. 2016; 11(11): CD001688. <https://doi.org/10.1002/14651858.cd001688.pub3>
19. Meedya S., Win K., Yeatman H., Fahy K., Walton K., Burgess L., et al. Developing and testing a mobile application for breastfeeding support: The Milky Way application. *Women Birth*. 2021; 34(2): e196–203. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.02.006>
20. Vural F., Vural B., Cakiroglu Y. The effect of combined antenatal and postnatal counselling on postpartum modern contraceptive use: prospective case-control study in Kocaeli, Turkey. *J. Clin. Diagn. Res*. 2016; 10(4): QC04–7. <https://doi.org/10.7860/JC-DR/2016/16931.7641>
21. Litterbach E.K., Russell C.G., Taki S., Denney-Wilson E., Campbell K.J., Laws R.A. Engagement and behavioral determinants of infant feeding in an mHealth program: qualitative evaluation of the growing healthy program. *JMIR mHealth uHealth*. 2017; 5(12): e196. <https://doi.org/10.2196/mhealth.8515>
22. Musgrave L.M., Baum A., Perera N., Homer C.S., Gordon A. Baby buddy app for breastfeeding and behavior change: retrospective study of the app using the behavior change wheel. *JMIR mHealth uHealth*. 2021; 9(4): e25668. <https://doi.org/10.2196/25668>
23. Abbass-Dick J., Sun W., Newport A., Xie F., Godfrey D., Goodman W.M. The comparison of access to an eHealth resource to current practice on mother and co-parent teamwork and breastfeeding rates: A randomized controlled trial. *Midwifery*. 2020; 90: 102812. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102812>
24. Abbass-Dick J., Xie F., Koroluk J., Alcock Brillinger S., Huizinga J., Newport A., et al. The Development and piloting of an eHealth breastfeeding resource targeting fathers and partners as co-parents. *Midwifery*. 2017; 50: 139–47. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.04.004>
25. Dietary Guidelines Advisory Committee. Scientific Report of the 2020 Dietary Guidelines Advisory Committee: Advisory Report to the Secretary of Agriculture and the Secretary of Health and Human Services; 2020.
26. Alianmoghaddam N., Phibbs S., Benn C. “I did a lot of Googling”: A qualitative study of exclusive breastfeeding support through social media. *Women Birth*. 2019; 32(2): 147–56. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.05.008>
27. Unger J.A., Ronen K., Perrier T., DeRenzi B., Slyker J., Drake A.L., et al. Short message service communication improves exclusive breastfeeding and early postpartum contraception in a low- to middle-income country setting: a randomised trial. *BJOG*. 2018; 125(12): 1620–9. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.15337>
28. Gallegos D., Cromack C., Thorpe K.J. Can a phone call make a difference? Breastfeeding self-efficacy and nurse responses to mother's calls for help. *J. Child Health Care*. 2018; 22(3): 433–46. <https://doi.org/10.1177/1367493518757066>
29. Palmer M.J., Henschke N., Bergman H., Villanueva G., Maayan N., Tamrat T., et al. Targeted client communication via mobile devices for improving maternal, neonatal, and child health. *Cochrane Database Syst. Rev*. 2020; 8(8): CD013679. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013679>
30. Alianmoghaddam N., Phibbs S., Benn C. Reasons for stopping exclusive breastfeeding between three and six months: a qualitative study. *J. Pediatr. Nurs*. 2018; 39: 37–43. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.01.007>
31. Yur'ev V.K., Moiseeva K.E., Alekseeva A.V. The main reasons for refusing breastfeeding. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya*. 2019; 65(2): 5. <https://doi.org/10.21045/2071-5021-2019-65-2-5> <https://elibrary.ru/bmubyz> (in Russian)

32. Pastbina I.M., Ignatova O.A., Men'shikova L.I. Organizational context of exclusive breastfeeding of healthy newborns. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya*. 2018; (4): 7. <https://elibrary.ru/uwuiek> (in Russian)
33. Kiosov A.F. Lactation support, prevention and treatment of hypogalactia. *Lechashchiy vrach*. 2019; (6): 7. <https://doi.org/10.26295/OS.2019.82.82.001> (in Russian)
34. Yu J., Wei Z., Lukyanova O., Borovik T., Fewtrell M.S. Maternal infant-feeding attitudes, infant eating behaviors, and maternal feeding choice at 3 and 6 months postpartum: a comparative multicenter international study. *Breastfeed. Med.* 2020; 15(8): 528–34. <https://doi.org/10.1089/bfm.2020.0066>
35. Santana G.S., Giugliani E.R.J., Vieira T.O., Vieira G.O. Factors associated with breastfeeding maintenance for 12 months or more: a systematic review. *J. Pediatr. (Rio J.)*. 2018; 94(2): 104–22. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2017.06.013>
36. Silva V.A.A.L., Caminha M.F.C., Silva S.L., Serva V.M.S.B.D., Azevedo P.T.A.C.C., Filho M.B. Maternal breastfeeding: indicators and factors associated with exclusive breastfeeding in a subnormal urban cluster assisted by the Family Health Strategy. *J. Pediatr. (Rio J.)*. 2019; 95(3): 298–305. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2018.01.004>
37. Zubkov V.V. Hypogalactia prevention and correction in lactating women. *Meditsinskiy sovet*. 2016; (12): 138–40. <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2016-12-138-140> <https://elibrary.ru/yfiizj> (in Russian)
38. Dryer R., Chee P., Brunton R. The role of body dissatisfaction and self-compassion in pregnancy-related anxiety. *J. Affect. Disord.* 2022; 313: 84–91. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.06.068>
39. Chan C.Y., Lee A.M., Koh Y.W., Lam S.K., Lee C.P., Leung K.Y., et al. Associations of body dissatisfaction with anxiety and depression in the pregnancy and postpartum periods: A longitudinal study. *J. Affect. Disord.* 2020; 263: 582–92. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.11.032>
40. Gillen M.M., Markey C.H., Rosenbaum D.L., Dunaev J.L. Breastfeeding, body image, and weight control behavior among postpartum women. *Body Image*. 2021; 38: 201–9. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.04.006>
41. Crippa B.L., Consales A., Morniroli D., Lunetto F., Bettinelli M.E., Sannino P., et al. From dyad to triad: a survey on fathers' knowledge and attitudes toward breastfeeding. *Eur. J. Pediatr.* 2021; 180(9): 2861–9. <https://doi.org/10.1007/s00431-021-04034-x>
42. de Jongh T.E., Gurol-Urganci I., Allen E., Zhu N.J., Atun R. Integration of antenatal care services with health programmes in low- and middle-income countries: systematic review. *J. Glob. Health*. 2016; 6(1): 010403. <https://doi.org/10.7189/jogh.06.010403>
43. Tadesse K., Zelenko O., Mulugeta A., Gallegos D. Effectiveness of breastfeeding interventions delivered to fathers in low- and middle-income countries: A systematic review. *Matern. Child. Nutr.* 2018; 14(4): e12612. <https://doi.org/10.1111/mcn.12612>
44. Artieta-Pinedo I., Paz-Pascual C., Grandes G., Villanueva G. An evaluation of Spanish and English on-line information sources regarding pregnancy, birth and the postnatal period. *Midwifery*. 2018; 58: 19–26. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.12.002>
45. Sidnell A., Nestel P. UK Internet antenatal dietary advice: a content accuracy and readability analysis. *Br. J. Nutr.* 2020; 124(10): 1061–8. <https://doi.org/10.1017/S0007114520002135>
46. Hirsch M., Woytaszewska A., Saridogan E., Mavrelos D., Barker C., Duffy J.M.N. Googling fibroids: A critical appraisal of information available on the internet. *Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod. Biol.* 2020; 250: 224–30. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2020.04.004>
47. Hirsch M., Aggarwal S., Barker C., Davis C.J., Duffy J.M.N. Googling endometriosis: a systematic review of information available on the Internet. *Am. J. Obstet. Gynecol.* 2017; 216(5): 451–8. e1. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2016.11.1007>
48. Storr T., Maher J., Swanepoel E. Online nutrition information for pregnant women: a content analysis. *Matern. Child. Nutr.* 2017; 13(2): e12315. <https://doi.org/10.1111/mcn.12315>
49. Basargina M.A., Fisenko A.P., Bombardirova E.P., Smirnov I.E., Kharitonova N.A., Illarionova M.S. Modeling of the sanogenetic developing environment and starting non-drug habilitation of premature infants. *Rossiyskiy pediatricheskiy zhurnal*. 2019; 22(6): 380–7. <https://doi.org/10.18821/1560-9561-2019-22-6-380-387> <https://elibrary.ru/cbrlkw> (in Russian)
50. Pérez-Escamilla R. Breastfeeding in the 21st century: How we can make it work. *Soc. Sci. Med.* 2020; 244: 112331. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.05.036>
51. Witkowska-Zimny M., Majczyna D. How knowledge about stem cells influences attitudes towards breastfeeding: case study of Polish women. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2021; 18(5): 2382. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052382>