

С.О. Линник, О.О. Дудіна, А.В. Терещенко (Київ)

ВПРОВАДЖЕННЯ СУЧАСНИХ ПРИНЦИПІВ ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ ДІТЕЙ В УКРАЇНІ

ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України»

Проведено ретроспективний аналіз підтримки сучасних принципів грудного вигодовування дітей в Україні. Наведено оцінку розширення грудного та впровадження виключно грудного вигодовування дітей за даними державної статистики та моніторингу діяльності «доброзичливих до дитини» закладів.

Ключові слова: грудне вигодовування, виключно грудне вигодовування, здоров'я дітей, «доброзичливі до дитини» заклади.

Сьогодні стан здоров'я дітей став предметом особливої уваги суспільства. Останніми роками серед дитячого населення спостерігається стала тенденція до зростання рівнів захворюваності, поширеності хвороб та інвалідності. Стан здоров'я дітей погіршується та тлі несприятливої демографічної ситуації, в умовах якої збереження життя і здоров'я кожної дитини набуває загальнодержавного значення, тому здоров'я жінок і дітей становить основу здоров'я суспільства в цілому [4;19]. За даними надійних досліджень, на формування та збереження здоров'я дітей суттєво впливає грудне та виключно грудне вигодовування [1;23]. Протягом усієї історії людства грудне вигодовування, як одна з найбільш геніальних знахідок еволюції, було єдиним способом годування дітей. Грудне молоко повністю забезпечує унікальні потреби дитячого організму в харчових компонентах у перші 6 місяців життя. Тільки грудне молоко містить деякі незамінні жирні кислоти, молочні білки і залізо в легкозасвоюваній формі, а також імунологічно й біологічно активні речовини, які забезпечують захист від мікробних і вірусних інфекцій, сприяють адаптації та розвитку кишечника новонародженого [1;23].

Позбавлення дитини грудного вигодовування і особливо виключно грудного вигодовування протягом першого півроку життя є важливим чинником ризику захворюваності й смертності дітей грудного і раннього віку. Ця проблема ще більше посилюється невідповідним прикормом. Наслідки штучного та змішаного вигодовування, які позначаються протягом усього життя, призводять у дітей до ожиріння, цукрового діабету, патології шлунково-кишкового тракту, дихальних шляхів, алергічних і навіть онкологічних захворювань, спричиняють слабку успішність у школі, знижений рівень пра-

цездатності та завдають шкоди інтелектуальному і соціальному розвитку дитини [2;25].

На жаль, вже із середини ХХ ст. грудне вигодовування поступово витіснила культура штучного («пляшечкового») вигодовування. А дитячі суміші стали поширеними і доступними, їх використання – дуже простим і, як вважалося тоді, звільняло жінок від дуже багатьох турбот. Як наслідок, у 70-х роках ХХ ст. в розвинених країнах світу вже понад 50% новонароджених при виписці з пологового будинку знаходилися на штучному вигодовуванні.

На початку 80-х років ХХ ст. відбулася справжня революція в поглядах на вигодовування дітей грудного віку, яка сприяла поверненню грудного годування на якісно новий рівень. Доведено необхідність раннього прикладання новонародженого до грудей матері, тривалого шкірного контакту та ексклюзивного грудного вигодовування до 6 місяців.

Основними етапами відродження й підтримки грудного вигодовування стали: розробка спільної заяви ВООЗ/ЮНІСЕФ (1979) «Грудне вигодовування є невід'ємною складовою частиною репродуктивного процесу, а також ідеальним способом годування немовляти»; створення Міжнародної асоціації дій в сфері дитячого харчування (IBFAN), також розробка і ухвалення у 1981 р. «Міжнародного зведення правил маркетингу заміників грудного молока» [2;21]; розробка у 1985 р. «Рекомендації по технології родопомочі», суть яких полягала у демедикалізації пологів, відмові від агресивної акушерської практики (стимуляції пологів, їх активному веденні та програмування, широкому застосуванні кесаревого розтину без відповідних показань, відокремленні матері від дитини) [24]; видання у 1989 р. ВООЗ і ЮНІСЕФ спільної декларації

«Охорона, заохочення, підтримка практики грудного вигодовування. Особлива роль родопомічних служб» [20], у якій викладено десять кроків успішного грудного вигодовування, які застосовуються і дотепер; розробка і схвалення у 1991 р. 44-ю сесією Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я «Інносентійської декларації про охорону, заохочення і підтримку грудного вигодовування» [3;22]; розробка у 1991 р. ВООЗ і ЮНІСЕФ спільно ініціативи «Лікарня, доброзичлива до дитини» [6]; розробка і затвердження 55-ю сесією Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я в резолюції WHA55.25 від 18.05.2002 р. [7] Глобальної стратегії щодо годування дітей грудного і раннього віку.

Глобальна стратегія заснована на фактичних даних, які підтверджують значення харчування в перші місяці й роки життя і ту вирішальну роль грудного і виключно грудного вигодовування, яку воно відіграє в досягненні оптимальних результатів з точки зору здоров'я.

Мета роботи – провести ретроспективний аналіз стану впровадження сучасних принципів грудного вигодовування немовлят.

Методи: бібліосемантичний, статистичний.

Результати дослідження та їх обговорення

Демонструючи відповідальність та послідовність у виконанні міжнародних зобов'язань, Україна підтримала та приєдналась до виконання основних документів ВООЗ/ЮНІСЕФ з організації підтримки грудного та виключно грудного вигодовування. Активна послідовна діяльність у цьому напрямку стала можливою за підтримки ЮНІСЕФ, ВООЗ, проекту «Здоров'я матері і дитини» JSI/USAID, проекту «Здоров'я і розвиток дітей» представництва Дитячого фонду ООН/ЮНІСЕФ в Україні та інших міжнародних організацій.

Перша галузева «Програма підтримки грудного вигодовування дітей в Україні 1996–1999 рр.», основною метою якої було збільшення поширеності та тривалості грудного вигодовування дітей в Україні, увійшла як складова до Національної програми «Діти України» і була розпочата у 1996 р. [15].

Впровадження Програми підтримки грудного вигодовування дітей в Україні протягом 1996–1999 рр. дало змогу підвищити частоту і тривалість грудного вигодовування, збільшити питому вагу спільного перебування матерів і новонароджених, провести навчання медичного персоналу, матерів. У межах Програми створено 3 регіональні центри підтримки лактації та грудного вигодовування (міста Київ, Донецьк, Львів), були прийняті і почали працювати регіональні програми підтримки грудного вигодовування в АР Крим та 17 областях України (Луганській, Чернігівській, Полтавській, Кіровоградській, Львівській, Донецькій, Волинській, Івано-Франківській, Дніпропетровській,

Миколаївській, Сумській, Хмельницькій, Тернопільській, Херсонській, Запорізькій, Закарпатській, Одеській).

За 3 роки впровадження в Україні Програми підтримки грудного вигодовування підвищилась питома вага спільного перебування матерів і новонароджених, застосовувалися принципи грудного вигодовування ВООЗ/ЮНІСЕФ (годування дитини на вимогу, вигодовування виключно материнським молоком до 4–6 міс.), проте не вдалося суттєво збільшити частоту і тривалість грудного вигодовування.

Першого жовтня 1999 р. прийнято Зведений план дій між Урядом України та Дитячим фондом ООН/ЮНІСЕФ, одним з розділів якого було впровадження ініціативи ВООЗ та Дитячого фонду ООН/ЮНІСЕФ: «Лікарня, доброзичлива до дитини».

Наступним етапом заохочення грудного вигодовування в Україні стала розробка програми підтримки грудного вигодовування дітей, затверджена наказом МОЗ України від 09.03.2000 р. № 50 «Про впровадження програми «Підтримка грудного вигодовування дітей в Україні на 2000–2005 роки» [8]. Метою цієї програми було зниження рівня захворюваності й смертності дітей першого року життя, зменшення частки післяпологових ускладнень, поліпшення репродуктивного здоров'я жінок через підвищення поширеності та тривалості грудного вигодовування дітей шляхом впровадження сучасних методів ведення лактації і годування грудьми за єдиними принципами на етапах «жіноча консультація – пологовий стаціонар – дитяча поліклініка», а основними завданнями:

- впровадження в лікувально-профілактичних закладах України сучасних принципів підтримки лактації та грудного вигодовування немовлят, ініціативи ВООЗ та дитячого фонду ООН ЮНІСЕФ «Лікарня, доброзичлива до дитини»;
- створення структури підтримки грудного вигодовування у складі: методично-навчального центру підтримки грудного вигодовування МОЗ України, регіональних центрів підтримки лактації й грудного вигодовування, мережі кабінетів підтримки грудного вигодовування немовлят у родопомічних і педіатричних лікувально-профілактичних закладах;
- постійне навчання і підвищення кваліфікації медичних кадрів лікувально-профілактичних закладів відповідно до сучасних науково-обґрунтованих принципів підтримки лактації та грудного вигодовування дітей;
- підготовка родопомічних закладів до сертифікації з отриманням статусу «Лікарні, доброзичливої до дитини»;
- сприяння законодавчому вирішенню питання щодо застосування в практиці охорони здоров'я України Міжнародного Кодексу маркетингу замінників грудного молока;

- проведення наукових досліджень з медико-біологічних і соціальних проблем грудного вигодовування дітей в Україні та реалізація їх результатів у практику охорони здоров'я;
- залучення засобів масової інформації, розробка і видання інформаційних матеріалів для пропаганди переваг грудного вигодовування для здоров'я дітей та жінок;
- залучення громадських організацій до роботи з пропаганди переваг грудного вигодовування.

Слід зазначити, що ефективність виконання цієї програми була недостатньою. Так, за даними міжнародного багатоіндикаторного дослідження домогосподарств, проведеного у 2005 р., рівень виключного грудного вигодовування дітей в Україні до 6 місяців становив 6%. Лише 25% дітей в Україні щорічно народжувалися у пологових будинках, які мали статус «Лікарні, доброзичливої до дитини», тобто в таких, які сприяють успішному початку грудного вигодовування. Також лише 5% пологових будинків дотримувалися перинатальних практик доказової медицини, які сприяють успішному грудному вигодовуванню. Не була забезпечена наступність у дотриманні вимог успішного грудного вигодовування на рівні інших закладів охорони здоров'я, які надавали медичні та консультаційні послуги матерям і дітям (жіночі консультації, дитячі поліклініки, дитячі лікарні). Вимоги міжнародного зведення правил щодо збуту заміників грудного молока порушувалися в 65% медичних закладів.

Тому з метою забезпечення реалізації міжнародних зобов'язань України щодо прав дитини відповідно до Глобальної стратегії ВООЗ щодо годування дітей грудного і раннього віку та Європейської стратегії ВООЗ з питань здоров'я та розвитку дітей, за якими країни повинні мати чітко визначену політику, програму дій та підтримувати заходи, які сприяють виключно грудному вигодовуванню дітей до 6 місяців та його продовження до 2 років з введенням догодовування, дотримуватися Міжнародного зведення правил щодо збуту заміників грудного молока, а також забезпечити відповідність всіх медичних закладів, які надають допомогу матерям та дітям, критеріям закладу «Лікарня, доброзичлива до дитини», було розроблено і затверджено наказом МОЗ та АМН України від 31.07.2006 р. № 529/49 Галузеву програму «Підтримка грудного вигодовування дітей в Україні на 2006–2010 роки» [9].

Основними завданнями Програми були:

- підвищення рівня інформованості населення щодо переваг грудного вигодовування немовляти;
- підготовка вагітних жінок до грудного вигодовування новонародженої дитини;
- створення системи підготовки спеціалістів з питань грудного вигодовування новонароджених;
- розробка критеріїв відповідності закладу охорони здоров'я статусу «Лікарня, доброзичлива до дитини»;

- створення реєстру «Лікарень, доброзичливих до дитини»;
- проведення моніторингу та оцінка харчування дітей методом грудного вигодовування;
- залучення до поширення практики грудного вигодовування новонароджених громадських організацій. Очікуваними результатами цієї програми визначено:
- зменшення показників захворюваності новонароджених на шлунково-кишкові та інфекційні захворювання на 20%;
- збільшення рівня виключно грудного вигодовування до 6 місяців до 20%,
- досягнення рівня, за яким 50% дітей в Україні будуть народжуватись у пологових будинках, які мають статус «Лікарня, доброзичлива до дитини»,
- збільшення частки медичних закладів, які мають статус «Лікарня, доброзичлива до дитини», на 50%.

Складовою загальною політикою із заохочення грудного вигодовування є затвердження Кабінетом Міністрів України (постанова «Про затвердження Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації на період до 2015 року» від 27.12.2006 р. № 1849) Державна програма «Репродуктивне здоров'я нації» на період до 2015 року, прикінцевою метою якої визначено поліпшення репродуктивного здоров'я населення України як важливої складової загального здоров'я, впливу на демографічну ситуацію та забезпечення соціально-економічного потенціалу країни, а одним з індикаторів досягнення цієї мети до 2015 р. визначено збільшення частки дітей, які перебувають на грудному вигодовуванні до 6 місяців, до 60% [10].

Втіленню регламентованих Глобальною стратегією щодо годування дітей грудного і раннього віку заходів стала і розробка затвердженої Законом України від 05.03.2009 р. № 1065-VI Загальнодержавної програми «Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини» до 2016 р., метою якої є створення умов для народження здорової дитини, збереження здоров'я кожної дитини протягом усього періоду дитинства та забезпечення доступності якісних медичних послуг усім дітям. Для її досягнення до 2010 р. передбачено: збільшення до 2010 р. питомої ваги нормальних пологів до 70% порівняно з 2007 р.; забезпечення до 2010 р. народження не менш як 90% дітей у закладах охорони здоров'я, що відповідають статусу «Лікарня, доброзичлива до дитини»; сприяння досягненню до 2015 р. рівня виключно грудного вигодовування не менш як 60% дітей віком до 6 місяців [11].

Серед співвідносної дії факторів, які впливають на «здоровий старт» немовлят, їх подальший психоемоційний та інтелектуальний розвиток і стан здоров'я людини в наступні роки, вагоме значення має оптимізація надання медичної допомоги матерям і немовлятам у жіночих консультаціях, родопомічних закладах, дитячих лікарнях та поліклініках через впровадження,

охорону та підтримку виключно грудного вигодовування, спільного перебування матері і дитини на всіх етапах лікувально-профілактичної допомоги, залучення родини до пологів, фізіологічне ведення пологів з мінімальним медикаментозним акушерським втручанням, відмову від додаткової їжі і пиття немовляти, якщо воно отримує молоко матері. Впровадження цих заходів передбачено ініціативою ВООЗ і ЮНІСЕФ «Лікарня, доброзичлива до дитини», яка була започаткована у 1991 р. Наразі до впровадження Ініціативи приєдналася більшість держав та країн світу.

Вперше в Україні за підтримки ЮНІСЕФ статус «Лікарні, доброзичливої до дитини» отримали у 2001 р. пологовий будинок № 1 м. Києва, Донецький регіональний центр охорони здоров'я матері і дитини, Євпаторійський пологовий будинок та Львівський державний обласний перинатальний центр. Від початку впровадження Ініціативи «Лікарня, доброзичлива до дитини» в Україні в Положенні про заклад системи охорони здоров'я, що відповідає званню «Лікарня, доброзичлива до дитини», зазначалася важлива роль усіх ланок надання допомоги матері і дитині – жіночих консультацій, пологових будинків, дитячих амбулаторно-поліклінічних установ – в охороні і підтримці грудного вигодовування.

На виконання Галузевої програми та з метою методичного забезпечення і координації діяльності закладів охорони здоров'я з питань підтримки грудного вигодовування у січні 2007 р. за підтримки ЮНІСЕФ створено методично-організаційний моніторинговий центр НДСЛ «ОХМАТДИТ», який проводить моніторинг результатів впровадження програми, а наказом МОЗ України від 05.02.2008 р. № 47 затверджено положення про Регіональний організаційно-методичний центр з впровадження заходів галузевої програми [13]. Наразі в усіх регіонах України створені та функціонують регіональні організаційно-методичні центри з впровадження заходів галузевої програми підтримки грудного вигодовування дітей.

Станом на 01.01.2012 р. міжнародного звання «Лікарня, доброзичлива до дитини» було удостоєно 396 закладів охорони здоров'я, що становить 38,8% із загальної кількості закладів охорони здоров'я, де надається допомога матерям і дітям та які підлягають сертифікації. В цілому по Україні статусом «Лікарня, доброзичлива до дитини» охоплено 94,6% самостійних пологових стаціонарів, 65,5% дитячих обласних лікарень, 51,6% дитячих міських лікарень і лише 29,3% центральних районних і районних лікарень, які мають підрозділи для надання акушерсько-гінекологічної та педіатричної допомоги.

Наразі доведено сильний вплив на рівень грудного вигодовування підготовки сімейних пар до пологів. За даними цільового моніторингу, із загальної кількості вагітних, що народили у «доброзичливих до дитини»

закладах у 2011 р., 95,3% було охоплено навчанням стосовно основних принципів виключно грудного вигодовування, а заняттями з підготовки до партнерських пологів у поточному році охоплено 80,2% сімейних пар.

Організація перинатальної допомоги у «доброзичливих до дитини» закладах передбачає ведення пологів в індивідуальних та сімейних пологових залах. Незважаючи на те, що впровадження цієї технології потребує реконструкції пологових будинків, відділень, станом на 01.01.2012 р. в усіх сертифікованих акушерських стаціонарах створено індивідуальні / сімейні пологові зали, орієнтовані на проведення партнерських пологів та впровадження сучасних перинатальних технологій (тривалий шкірний контакт, дотримання теплового ланцюжка).

За даними надійних досліджень, розширенню грудного вигодовування сприяють безперервна підтримка жінок під час пологів партнером, зменшення частоти проведення знеболення в пологах, збільшення частки самостійних вагінальних пологів, тривалий контакт «шкіра до шкіри». У 2011 р. загалом у «доброзичливих до дитини» закладах доля партнерських пологів становила 76,8%. За даними спеціальних досліджень, у середньому частота медикаментозного знеболення в пологах становить 35–40,0%, а за даними цільового моніторингу діяльності закладів, що мають статус «Лікарня, доброзичлива до дитини», – 14,2%.

Одним із завдань «Лікарень, доброзичливих до дитини» є створення необхідних умов для максимально раннього прикладання новонародженого до грудей матері, забезпечення цілодобового спільного перебування матері і новонародженого. За даними надійних досліджень, забезпечення раннього прикладання новонародженого до грудей матері сприяє збільшенню охоплення і тривалості виключно грудного вигодовування. У цілому із «доброзичливих до дитини» закладів виписано на виключно грудному вигодовуванні 95,5% новонароджених.

Ініціативою ВООЗ/ЮНІСЕФ «Лікарня, доброзичлива до дитини» передбачено підтримку виключно грудного вигодовування до 6 місяців. За даними моніторингу діяльності «Лікарень, доброзичливих до дитини», рівень виключно грудного вигодовування немовлят до 6 місяців упродовж останніх років становить 56,8% і наближається до передбаченого загальнодержавною програмою «Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини» на період до 2016 р. – 60%.

Враховуючи позитивний досвід діяльності «Лікарень, доброзичливих до дитини», наказом МОЗ України від 28.10.2011 р. № 715 «Про подальше впровадження Розширеної ініціативи «Лікарня, доброзичлива до дитини» в Україні» затверджено організаційні заходи щодо подальшого впровадження Розширеної Ініціативи «Лікарня, доброзичлива до дитини» в Україні, принци-

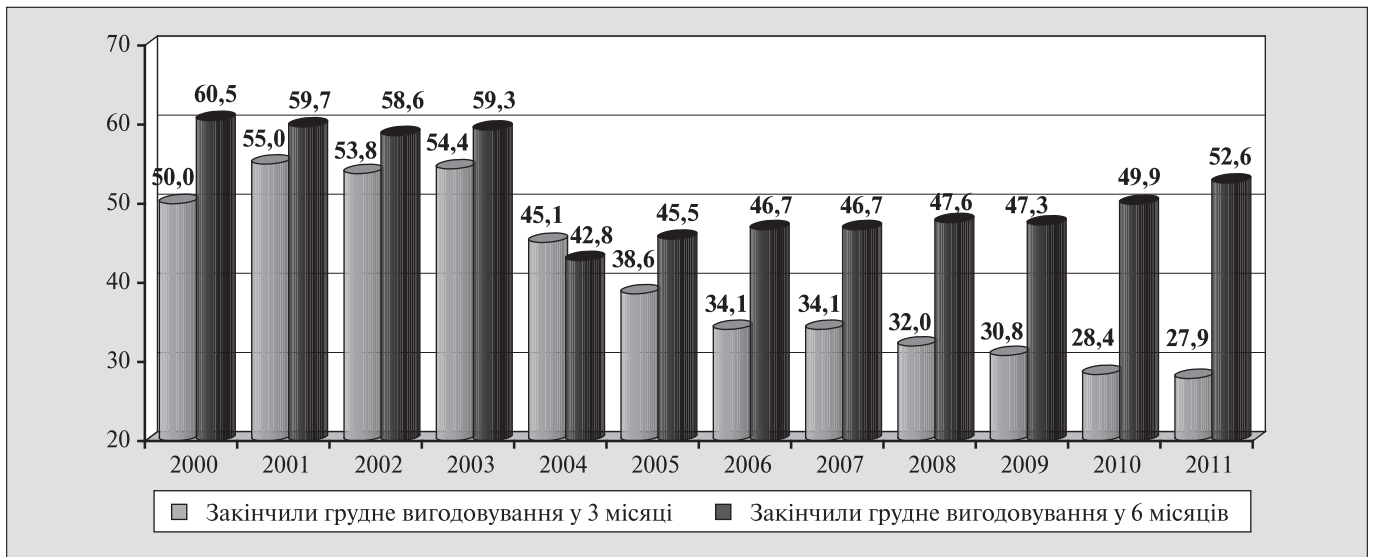


Рис. Характеристика грудного вигодовування немовлят в Україні за 2000–2011 рр. (%)

пи підтримки грудного вигодовування, склад Координаційної Ради МОЗ України з подальшого впровадження Розширеної Ініціативи «Лікарня, доброзичлива до дитини» в Україні, положення про Координаційну Раду та Регіональний методично-організаційний моніторинговий центр [16].

Слід зазначити, що за період виконання заходів програм «Підтримка грудного вигодовування дітей в Україні на 2000–2005 роки» та «Підтримка грудного вигодовування дітей в Україні на 2006–2010 роки» сформовано нормативно-правові засади стандартизації медичної допомоги вагітним, роділлям, породіллям, новонародженим та дітям грудного і раннього віку відповідно до принципів доказової медицини. Наказом МОЗ України від 29.12.2003 р. № 620 «Про надання стаціонарної акушерсько-гінекологічної та неонатологічної допомоги в Україні» визначено впровадження в практику роботи родопомічних закладів надання акушерської допомоги за принципом «індивідуальний пологовий зал», «сімейний пологовий зал», створення на базі провідних пологових стаціонарів навчально-методичних центрів з підтримки грудного вигодовування, забезпечення спільного перебування матері та дитини в усіх акушерських та неонатологічних стаціонарах, впровадження 10 принципів щодо грудного вигодовування тощо [14].

Розроблені і затверджені за період 2003–2012 рр. клінічні протоколи за спеціальностями «Акушерство», «Неонатологія» і «Педіатрія» ґрунтуються на рекомендованих ВООЗ сучасних перинатальних технологіях з доведеною ефективністю, які сприяють розширенню виключно грудного вигодовування. Уже у 2003 р. були затверджені наказом МОЗ України від 15.12.2003 р. № 582 «Про затвердження клінічних протоколів з акушерської та гінекологічної допомоги» клінічні прото-

коли «Ведення нормальних пологів», наказами МОЗ України від 04.04.2005 р. № 152 – Протокол медичного догляду за здоровою новонародженою дитиною, від 29.08.2006 р. № 584 – Протокол медичного догляду за новонародженою дитиною з малою масою тіла при народженні. На забезпечення грудного і виключно грудного вигодовування немовлят і дітей раннього віку спрямовано заходи затвердженого наказом МОЗ України від 20.03.2008 р. № 149 Клінічного протоколу медичного догляду за здоровою дитиною до 3 років [5;12;17;18].

У цілому аналіз ефективності впровадження заходів Глобальної стратегії щодо годування дітей грудного і раннього віку утруднений відсутністю у звітних формах державної статистики даних для розрахунку рекомендованих ВООЗ індикаторів грудного і виключно грудного вигодовування: частка новонароджених, виписаних із пологових стаціонарів на виключно грудному вигодовуванні, частка дітей, які до 6 місяців знаходилися на виключно грудному вигодовуванні; частка дітей, які у віці 12–15 місяців отримували грудне молоко; частка дітей, які у віці 20–23 місяці отримували грудне молоко тощо.

Проведений нами за даними офіційної статистики МОЗ України аналіз охоплення дітей грудним вигодовуванням у 3 і 6 місяців засвідчив позитивну динаміку – частка дітей, що закінчили грудне вигодовування у 3 місяці, зменшилася з 2000 р. до 2011 р. на 42,2%, а дітей, що закінчили грудне вигодовування у 6 місяців, – на 13,1% і становила у 2011 р. відповідно 27,9% та 52,6% (рис.).

Водночас, вибіркові дослідження, проведені раніше, виявили вищі, ніж за даними МОЗ України, показники. Реально вплинути на обсяги охоплення дітей грудним вигодовуванням та його тривалість можна

шляхом більш повного впровадження сумісного перебудування матері та дитини, раннього прикладання новонародженого до грудей матері та виключно грудного вигодовування.

Висновки

Дослідженням виявлено, що сформовані в Україні нормативні засади і стратегії стосовно проблем грудного вигодовування дітей грудного і раннього віку загалом відповідають «Глобальній стратегії щодо годування дітей грудного і раннього віку» ВООЗ/ЮНІСЕФ (Женева, 2002) та іншим міжнародним документам із цих питань і спрямовані на необхідність забезпечення грудного і виключно грудного вигодовування дітей, розробку і впровадження сучасних медико-організаційних технологій, що сприяють його розширенню, забезпеченню розвитку і моніторингу діяльності закладів, доброзичливих до дитини.

Моніторинг та оцінка впровадження грудного і виключно грудного вигодовування дітей грудного і раннього віку засвідчили достатню його ефективність. Наразі в «доброзичливих до дитини» закладах партнерські пологи сягають 75%, частота виписаних із пологових стаціонарів новонароджених на виключно грудному вигодовуванні становить 95,5%, виключно

грудне вигодовування до 6 місяців – 56,8%. Водночас, оцінка розширення грудного і виключно грудного вигодовування дітей грудного і раннього віку в цілому в Україні утруднена внаслідок відсутності у статистичних формах даних для розрахунку рекомендованих ВООЗ індикаторів грудного і виключно грудного вигодовування, таких як частка новонароджених, які були прикладені до грудей матері протягом першої години після народження; частка дітей, які до 6 місяців знаходилися на виключно грудному вигодовуванні; частка дітей, які у віці 12–15 місяців отримували грудне молоко; частка дітей, які отримували грудне молоко у віці 20–23 місяці тощо. Аналіз та оцінка існуючих даних державної статистики виявили позитивну тенденцію частоти грудного вигодовування загалом в Україні – частка дітей, що закінчили грудне вигодовування у 3 місяці, зменшилася з 2000 р. до 2011 р. на 42,2%, а дітей, що закінчили грудне вигодовування у 6 місяців, – на 13,1% і у 2011 р. становила відповідно 27,9% та 52,6%.

Перспективи подальших досліджень полягають у розробці та впровадженні моніторингу грудного і виключно грудного вигодовування дітей грудного та раннього віку за основними критеріями ВООЗ на національному і регіональному рівнях.

Список літератури

1. *Воронцов И. М.* Естественное вскармливание детей, его значение и поддержка / И. М. Воронцов, Е. М. Фатеева. – СПб., 1998. – 272 с.
2. *Глобальная стратегия по питанию детей грудного и раннего возраста : материалы 55-й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.* – Женева : ВОЗ, 2002.
3. *Декларация* Інносенті «Про захист, сприяння й підтримку грудного вигодовування» (1 серпня 1990 р., Флоренція, Італія) [Електронний документ]. – Режим доступу : <http://www.medichelp.ru/>. – Назва з екрана.
4. *Дудіна О. О.* Динаміка здоров'я дитячого населення України / О. О. Дудіна, Г. Я. Пархоменко // *Совр. педіатрія.* – 2011. – № 5 (39). – С. 37–40.
5. *Клінічний протокол медичного догляду за здоровою дитиною до 3 років : наказ МОЗ України № 149 від 20.03.2008* [Електронний документ]. – Режим доступу : <http://www.moz.gov.ua/ua/main/docs/>. – Назва з екрана.
6. *Нарада* Міжнародної педіатричної асоціації (Анкара), програма – Ініціатива ВООЗ/ЮНІСЕФ «Лікарня, дружня до дитини». 1991 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://kdm-idd.org.ua/> – Назва з екрана.
7. *Питание* детей и прогресс в осуществлении Международного свода правил по сбыту заменителей грудного молока : доклад секретариата // *Материалы 55-й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (документ А55/14).* 2002 [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.who.int/mediacentre/events/governance/wha/ru/> – Название с экрана.
8. *Про впровадження* програми «Підтримка грудного вигодовування дітей в Україні на 2000–2005 роки» : наказ МОЗ України № 50 від 09.03.2000 р. [Електронний документ]. – Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua/ua/main/docs/>. – Назва з екрана.
9. *Про затвердження* Галузевої програми «Підтримка грудного вигодовування дітей в Україні на 2006–2010 роки» : наказ МОЗ та АМН України № 529/49 від 31.07.2006 р. [Електронний документ]. – Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua/ua/main/docs/>. – Назва з екрана.
10. *Про затвердження* Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації на період до 2015 року» : постанова КМУ № 1849 від 27.12.2006 р. [Електронний документ]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1849-2006-p/>. – Назва з екрана.

11. *Про затвердження* Загальнодержавної програми «Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини» до 2016 р. : Закон України № 1065-VI від 05.03.2009 р. [Електронний документ]. – Режим доступу : <http://www.moz.gov.ua/ua/main/docs/>. – Назва з екрана.
12. *Про затвердження* клінічних протоколів з акушерської та гінекологічної допомоги : наказ МОЗ України 582 від 15.12.2003 [Електронний документ]. – Режим доступу : <http://www.moz.gov.ua/ua/main/docs/>. – Назва з екрана.
13. *Про затвердження* положення про Регіональний організаційно-методичний центр з впровадження заходів галузевої програми : наказ МОЗ України № 47 від 05.02.2008 р. [Електронний документ]. – Режим доступу : <http://www.moz.gov.ua/ua/main/docs/>. – Назва з екрана.
14. *Про надання* стаціонарної акушерсько-гінекологічної та неонатологічної допомоги в Україні : наказ МОЗ України №620 від 29.12.2003 [Електронний документ]. – Режим доступу : <http://www.moz.gov.ua/ua/main/docs/>. – Назва з екрана.
15. *Про Національну* програму «Діти України» : Указ Президента України № 63/96 від 18.01.1996 р. [Електронний документ]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/>. – Назва з екрана.
16. *Про подальше* впровадження Розширеної ініціативи «Лікарня, доброзичлива до дитини» в Україні : наказ МОЗ України № 715 від 28.10.2011 [Електронний документ]. – Режим доступу : <http://www.moz.gov.ua/ua/main/docs/>. – Назва з екрана.
17. *Протокол* медичного догляду за здоровою новонародженою дитиною : наказ МОЗ України №152 від 04.04.2005 р. [Електронний документ]. – Режим доступу : <http://www.moz.gov.ua/ua/main/docs/>. – Назва з екрана.
18. *Протокол* медичного догляду за новонародженою дитиною з малою масою тіла при народженні : наказ МОЗ України № 584 від 29.08.2006 р. [Електронний документ]. – Режим доступу : <http://www.moz.gov.ua/ua/main/docs/>. – Назва з екрана.
19. *Ситуаційний* аналіз стану охорони здоров'я дітей та підлітків в Україні. Частина II. Забезпечення принципу соціальної справедливості щодо здоров'я дітей та підлітків / О. О. Дудіна, Г. О. Слабкий, Р. О. Моїсеєнко [та ін.] // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2008. – № 2. – С. 9–16.
20. *Совместная Декларация* ВОЗ/ЮНИСЕФ «Охрана, поощрение и поддержка практики грудного вскармливания: особая роль родовспомогательных служб». – Женева : ВОЗ, 1989.
21. *34-а Всесвітня* медична Асамблея охорони здоров'я (Лісабон, 1981 р.) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.e-stomatology.ru/>. – Назва з екрана.
22. *44-а сесія* Всемирной ассамблеи здравоохранения ВОЗ (А 44/10, март 1991 г.) [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.ranm.org/> – Название в экрана.
23. *Heining M. J.* Health effects of breastfeeding for mothers: a critical review / M. J. Heining, K. G. Dewey // Nutrition research reviews. – 1997. – Vol. 10. – P. 35–56.
24. *Joint Interregional Conference* on Appropriate Technology for Birth Fortaleza, Brazil, 22–26 April. – WHO EURO, РАНО, 1985.
25. *Rees D.* The Effect of Breast Feeding on Educational Attainment: Evidence from Sibling Data / D. Rees, J. Sabia // Journal of Human Capital. – 2009. – Vol. 3, № 1. – P. 43–72.

Дата надходження рукопису до редакції: 28.01.2013 р.

Внедрение современных принципов грудного вскармливания детей в Украине

С.А. Лынный, Е.А. Дудина, А.В. Терещенко (Киев)

Приведен ретроспективный анализ поддержки современных принципов грудного вскармливания детей в Украине. Осуществлена оценка расширения грудного и внедрения исключительно грудного вскармливания детей грудного и раннего возраста по данным государственной статистики и мониторинга деятельности «доброжелательных к ребенку» учреждений.

Ключевые слова: грудное вскармливание, исключительно грудное вскармливание, здоровье детей, «доброжелательные к ребенку» учреждения.

Implementation of modern principles for children' breast-feeding in Ukraine

S.O. Lynnyk, O.O. Dudina, A.V. Tereschenko (Kyiv)

Retrospective analysis of support of modern principles of children' breast-feeding in Ukraine has been resulted. The evaluation of breast expansion and implementation of exclusively breast-feeding for infants and early age children according to state statistics and monitoring of activity of «child-friendly» facilities is spent.

Key words: breast-feeding, exclusively breast-feeding, child' health, «child-friendly» facilities.