

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет  
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»

# **Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології**

**Науково-практичний журнал  
заснований в 2008 р.**

## **2(12)/2013**

ТДМУ, "Укрмедкнига"  
Тернопіль – 2013

## Редакційна колегія

Банадига Н.В., Бойчук А.В., Геряк С. М., Жиляєв М.І., Маланчук Л. М.,  
Павлишин Г.А., Слободян Л.М., Сміян І.С., Федорців О.Є., Франчук А.Ю., Хміль С.В.

## Редакційна рада

Бегош Б.М. (Тернопіль), Беш Л.В. (Львів), Вадзюк С.Н. (Тернопіль), Венцківський Б.М. (Київ),  
Гнатейко О.З. (Львів), Грищенко О.В. (Харків), Добрянський Д.О. (Львів), Жук С.І. (Київ),  
Коломійцева А. Г. (Київ), Корчинський Ю.С. (Львів), Лобода В.Ф. (Тернопіль),  
Макарчук О.М. (Івано-Франківськ), Маляр В.А. (Ужгород), Маркін Л.Б. (Львів),  
Масик О.М. (Тернопіль), Медвідь В.І. (Київ), Нагорна В.Ф. (Одеса),  
Няньківський С.Л. (Львів), Подольський В.В. (Київ), Поворознюк В.В. (Київ),  
Пирогова В.І. (Львів), Синицька В.О. (Тернопіль), Сорокман Г.В. (Чернівці),  
Татарчук Т.Ф. (Київ), Хлібовська О.І. (Тернопіль), Юрцева А.П. (Івано-Франківськ)

**Головний редактор – А. В. Бойчук**

**Замісник головного редактора – Л. М. Маланчук**

**Відповідальний секретар – Б. М. Бегош**

**Свідоцтво про державну реєстрацію: серія KB № 13686-2660**

**Передплатний індекс: 99879**

*Журнал внесено до переліку наукових фахових видань України, в яких можуть публікуватися результати дисертаційних робіт з медицини (додаток до Постанови Президії ВАК України від 27.05.09 №1-05/2).*

Відповідальність за зміст, достовірність і орфографію рекламних матеріалів несе рекламодавець. Редакція не несе відповідальності за достовірність фактів, власних імен та іншої інформації, використаної в публікаціях. При передруці або відтворенні повністю чи частково матеріалів журналу «Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології» посилання на журнал обов'язкове.

Рекомендовано до видання Вченою радою ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України» (протокол № 12 від 26.03.2013 р.)

---

---

Технічний редактор  
Комп'ютерна верстка  
Дизайн обкладинки

*Демчишин Світлана  
Левченко Світлана, Петрикович Ірина  
Кушик Павло*

Підп. до друку 27.03.2013. Формат 60×84/8. Папір офсет №1. Гарнітура Pragmatica.  
Друк офсет. Ум. друк. арк. 24,65. Обл.-вид. арк. 30,79. Тираж 600. Зам. № 59.

Видавець і виготівник ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»  
Майдан Волі, 1, м. Тернопіль, 46001, УКРАЇНА  
Тел.: (0352) 43-49-56; Fax: (0352) 52-41-83  
E-mail: appag@mail.ru

© ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України», 2013.  
© «Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології», 2013.

---

---

## Зміст

## Contents

---

---

### Педіатрія

---

---

### Pediatry

Федорців О.Є., Чорномидз І.Б., Бегош Н.Б. КЛІНІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ КВЕРЦЕТИНУ У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ПОЗАЛІКАРНЯНУ ПНЕВМОНІЮ	7	Fedortsiv O.E., Chornomydz I.B., Behosh N.B. CLINICAL EFFICIENCY QUERCETIN IN COMPLEX TREATMENT OF CHILDREN WITH COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA	
Михайлова Е.А., Проскуріна Т.Ю., Мітельов Д.А., Матковська Т.М. ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО ДІАГНОСТИКИ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ДЕПРЕСІЇ У ДІТЕЙ	10	Mykhailova E., Proskurina T., Mitelyov D., Matkovska T. INNOVATIVE APPROACHES TO THE DIAGNOSIS AND PREVENTION OF DEPRESSION IN CHILDREN	
Банадига Н.В., Рогальська Я.В. ОСОБЛИВОСТІ ІМУНОЛОГІЧНОЇ РЕАКТИВНОСТІ У ДІТЕЙ З РІЗНИМ СТУПЕНЕМ ТЯЖКОСТІ ЗАЛІЗОДЕФІЦІТНОЇ АНЕМІЇ	13	Banadyha N.V., Rohalska Ya.V. CHARACTERISTICS OF IMMUNE REACTIVITY IN CHILDREN WITH IRON-DEFICIENCY ANEMIA OF DIFFERENT DEGREES OF SEVERITY	
Федорців О.Є., Ярема Н.М., Чубата О.Б. ІМУНОЦИТОКІНОВІ ПОРУШЕННЯ У ХВОРИХ НА ЮВЕНІЛЬНИЙ РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ	17	Fedortsiv O.E., Yarema N.M., Chubata O.B. THE ROLE OF IMMUNE CYTOKINE DISORDERS IN CHILDREN SUFFERING FROM JUVENILE RHEUMATOID ARTHRITIS	
Сергета І.В., Мостова О.П. МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ НАВЧАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ТА СТАН ЗДОРОВ'Я УЧНІВ ШКІЛЬНОГО ВІКУ	20	Serheta I.V., Bridge A.P. MEDICAL AND SOCIAL ASPECTS OF EDUCATIONAL ADAPTATION AND HEALTH OF PUPILS SCHOOL AGE	
Федорців О.Є., Стеценко В.В., Кубей І.В., Левенець С.С. ПРОБІОТИКИ У РЕАБІЛІТАЦІЙНІЙ ТЕРАПІЇ НЕДОНОШЕНИХ НОВОНАРОДЖЕНИХ З ЕКСТРЕМАЛЬНО НИЗЬКОЮ МАСОЮ ТІЛА	23	Fedorsiv O.E., Stetsenko V.V., Kubey I.V., Levenets S.S. PROBIOTICS IN REHABILITATION THERAPY OF EXTREMELY LOW BIRTH WEIGHT OF PRETERM INFANT	
Коренюк О.С. ОСОБЛИВОСТІ ЕНТЕРАЛЬНОГО ХАРЧУВАННЯ ДІТЕЙ-ІНВАЛІДІВ З ТЯЖКОЮ НЕВРОЛОГІЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ	25	Korenyuk O.S. FEATURES ENTERAL NUTRITION HANDICAPPED CHILDREN WITH SEVERE NEUROLOGICAL DISORDERS	
Федорців О.Є. ПОШИРЕНІСТЬ АЛЕРГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ СЕРЕД ШКОЛЯРІВ ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ОБЛАСТІ	28	Fedorsiv O.E. PREVALENCE OF ALLERGIC DISEASES AMONG CHILDREN IN TERNOPIIL REGION	
Недельская С.Н., Таранова Т.В. ФАКТОРЫ РИСКА АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ 13-14 ЛЕТ, ПРОЖИВАЮЩИХ В КРУПНОМ ПРОМЫШЛЕННОМ ГОРОДЕ (по данным эпидемиологического исследования)	32	Nedelskaya S.N., Taranova T.V. RISK OF DEVELOPMENT OF ALLERGIC DISEASES FACTORS AMONG CHILDREN 13-14 IN LARGE INDUSTRIAL CITY (from data of epidemiology research)	
Сергета Д.П. ПРОГНОСТИЧНА ОЦІНКА ПОКАЗНИКІВ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ НОВОНАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ У МАТЕРІВ, ЩО МЕШКАЮТЬ В СІЛЬСЬКІЙ МІСЦЕВОСТІ: МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ І ПРОФІЛАКТИЧНІ АСПЕКТИ	36	Serheta D.P. PROGNOSTIC ASSESSMENT OF INDICATORS OF PHYSICAL DEVELOPMENT OF THE NEWBORN CHILDREN FROM MOTHERS LIVING IN RURAL AREAS: MEDICAL AND SOCIAL AND PREVENTIVE ASPECTS	
Семань-Мінко І.С., Буряк О.Г., Нечитайло Д.Ю. ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ НЕМОВЛЯТ ПРИ ГРУДНОМУ ВИГODOBУВАННІ У СУЧАСНИХ УМОВАХ	40	Seman-Minko I.S., Buriak O.G., Nechytaylo D.Yu. FEATURES OF PHYSICAL DEVELOPMENT INFANTS BY BREASTFEEDING IN MODERN CONDITIONS	
Грузинцева Н.А. ПОСТНАТАЛЬНИЙ МОНИТОРІНГ НОВОНАРОДЖЕНИХ З ПРИРОДЖЕНИМИ ВАДАМИ РОЗВИТКУ І ВИСОКИМ РИЗИКОМ СПАДКОВОЇ ПАТОЛОГІЇ	43	Hruzyntseva N. POSTNATAL MONITORING OF NEWBORNS WITH CONGENITAL MALFORMATIONS AND WITH THE HIGH RISK OF HEREDITARY DISEASE	
Макеева Н.І., Підвальна Н.А., Колібаєва Т.Ф. РАННІ МАРКЕРИ ПОШКОДЖЕННЯ ТУБУЛЯРНОГО АПАРАТУ У ДІТЕЙ З ЄДИНОЮ НИРКОЮ	45	Makieieva N.I., Pidvalna N.A., Kolibaeva T.F. EARLY MARKERS OF RENAL TUBULAR APPARATUS DAMAGE IN CHILDREN WITH SOLITARY KIDNEY	
Ізюмець О.І., Моравська О.А., Гончарук О.С. ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ КОРТЕКСИНУ ПРИ ЛІКУВАННІ ДІТЕЙ З ПЕРИНАТАЛЬНИМИ ПОШКОДЖЕННЯМИ ЦНС	48	Izumec O.I., Moravska O.A., Goncharuk O.S. NEUROPROTECTIVE CORRECTION OF PERINATAL DAMAGES OF THE CNS IN CHILDREN	
Булавенко О.В., Фурман О.В. КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ГІПЕРЕНДОГЕНІЇ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ У ДІВЧАТ	51	Bulavenko O.V., Furman O.V. CLINICAL CHARACTERISTIC HYPERSNROGENISM OF GIRLES ADOLESCENCE AGE	
Сорокман Т.В., Сокольник С.В., Попелюк Н.О., Макарова О.В. МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ ВИРАЗКОВОЇ ХВОРОБИ У ДІТЕЙ	54	Sorokman T.V., Sokolnyk S.V., Popeluk N.O., Makarova O.V. MEDICAL AND SOCIAL ASPECTS OF PEPTIC ULCER DISEASE IN CHILDREN	
Недельська С.М., Кляцька Л.І., Марчук Н.М. ФЕНОТИПОВІ ОСОБЛИВОСТІ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ У ДІТЕЙ МІСТА ЗАПОРІЖЖЯ	57	Nedelska S.M., Klyatzkaya L.I., Marchuk N.M. PHENOTYPIC CHARACTERISTICS ASTHMA IN CHILDREN IN ZAPOROZHJE	

©І.С. Семань-Мінько, О.Г. Буряк, Д.Ю. Нечитайло  
**ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ НЕМОВЛЯТ  
 ПРИ ГРУДНОМУ ВИГОДОВУВАННІ У СУЧАСНИХ УМОВАХ**

*Буковинський державний медичний університет*

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ НЕМОВЛЯТ ПРИ ГРУДНОМУ ВИГОДОВУВАННІ У СУЧАСНИХ УМОВАХ. За визначенням ВООЗ грудне вигодовування – невід’ємна складова процесу відтворення, а також ідеальний спосіб вигодовування немовляти, незамінна біологічна й емоційна основа розвитку дитини. Вигодовування дітей грудного віку є важливою проблемою сучасної педіатрії та дитячої нутриціології. В статті поставлено за мету провести вивчення особливостей фізичного розвитку серед дітей першого року життя, які знаходились на природному вигодовуванні. В дослідження було включено 87 дітей першого року життя, які знаходились на природному вигодовуванні. Показано, що при впровадженні сучасних підходів до грудного вигодовування фізичний розвиток дітей має тенденції до випередження від вікової норми (зростанням прибавки маси тіла за перший місяць життя, яка складає 976,6±37,7 грама, що на 21,4 % вище стандартизованого показника). Також встановлені кореляційні зв’язки між вчасним введенням прикормів дітям та адекватним фізичним розвитком. Фізичний розвиток дітей, в умовах сучасних принципів грудного вигодовування, має тенденції до випередження від вікової норми.

ОСОБЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ МЛАДЕНЦЕВ В ГРУДНОМ КОРМЛЕНИИ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ По определению ВОЗ грудное вскармливание – неотъемлемая составляющая процесса воспроизводства, а также идеальный способ вскармливания младенца, незаменимая биологическая и эмоциональная основа развития ребенка. Вскормливания детей грудного возраста является важной проблемой современной педиатрии и детской нутрициологии. В статье поставлена цель изучить особенности физического развития среди детей первого года жизни, находящихся на грудном вскармливании. В исследование было включено 87 детей первого года жизни, находящихся на естественном вскармливании. Показано, что при внедрении современных подходов к грудному вскармливанию физическое развитие детей имеет тенденции к опережению от возрастной нормы (ростом прибавки массы тела за первый месяц жизни, которая составляет 976,6±37,7 г, что на 21,4 % выше стандартизованного показателя). Также установлены корреляционные связи между своевременным введением прикормов детям и адекватным физическим развитием. Физическое развитие детей, в условиях современных принципов грудного вскармливания, имеет тенденции к опережению от возрастной нормы.

FEATURES OF PHYSICAL DEVELOPMENT INFANTS BY BREASTFEEDING IN MODERN CONDITIONS. By definition, of the World Health Organization, breastfeeding - an integral part of reproduction process, and also an ideal way of feeding a baby, irreplaceable biological and emotional basis for child development. Feeding infants is an important problem of modern pediatrics and child nutrition. In article was set the purpose to study the characteristics of physical development among infants who were breastfed. The study included 87 infants who were on breastfeeding. It is shown that with the introduction of modern approaches to breastfeeding, physical development of children have a tendency to advance from age norms (increasing weight gain in the first month of life, which is 976,6±37,7 grams, that is 21.4 % higher than standardized rate). Also established correlation links between the introduction of complementary foods in time for children and adequate physical development. Physical development of children in conditions of modern principles breastfeeding has tendency to advance from age norm.

**Ключові слова:** природне вигодовування, фізичний розвиток, дитяча нутриціологія.

**Ключевые слова:** естественное вскармливание, физическое развитие, детская нутрициология.

**Key words:** breastfeeding, physical development, children nutrition.

**ВСТУП.** Материнське молоко є ідеальним харчуванням для дітей першого року життя. Природне вигодовування – єдиний спосіб годування дитини, що чинить унікальну біологічну дію на її здоров’я [1, 2]. Найсучасніші наукові дослідження переконливо підтвердили принципіву незамінність природного вигодовування для оптимального розвитку дитячого організму [3, 4, 5].

У дослідженнях, присвячених впливу природного вигодовування на розвиток дітей, вказується, що фізичний розвиток дітей, які отримують грудне молоко відбувається за іншими закономірностями, ніж у дітей, які отримують штучні суміші. Так, у перші 2–3 місяці життя повноцінне природне вигодовування забезпечує більш інтенсивну прибавку маси тіла. При цьому відбувається і домінуючий ріст жирової тканини. А при штучному вигодовуванні ПЕРЕВАЖАЄ УТВОРЕННЯ НЕЖИРОВИХ КОМПОНЕНТІВ.

**МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ.** Обстежено 87 дітей першого року життя. Вік дітей на момент першого обстеження коливався від 1 до 12 місяців (табл. 1). Вік кожної дитини вираховувався у тижнях шляхом віднімання дати народження від дати обстеження і у середньому склав 24,0±1,76 тижні.

Критерієм включення було вигодовування грудним молоком на момент першого обстеження.

Таблиця 1. Розподіл обстежених дітей за віком та статтю

Вік дітей	Стать дітей		Всього
	Хлопчики	Дівчатка	
До 6 місяців	32 (61,5%)	20 (38,5%)	52 (59,8%)
Від 6 до 12 місяців	27 (77,1%)	8 (22,9%)	35 (40,2%)
Всього	59 (67,8%)	28 (32,2%)	87 (100%)

Усі діти були народжені від нормальної вагітності та нормальних пологів, переважно природним шляхом (кесарським розтином було родорозрішено 4 жінок – 4,5 %). Перші пологи були у 45 жінок (51,7 %), другі – у 30 (34,5 %), треті – у 9 (10,3 %) і четверті – у 3-х жінок (3,5 %).

Визначення антропометричних показників проводилось шляхом вимірювання довжини тіла, маси тіла, обводу голови, грудної клітки та вирахування антропометричного індексу маси тіла [2]. Усі вимірювання проводились у першій половині дня, дитина перед обстеженням заспокоювалась та роздягалась.

Статистична обробка отриманих даних проведена на комп'ютері з використанням для зберігання та обробки результатів програм електронних таблиць Quatro Pro версія 6.0 (фірми Borland) та програма статистичної обробки фірми Statsoft-Statistika for Windows версія 5.11.

Оскільки в обстеженні діти відносилися до різних вікових груп та різної статі, для співставності результатів застосовувався прийом стандартизації. Він про-

водився, для антропометричних показників, за належністю показника до відповідного перцентильного коридору, з його оцінкою у відносних одиницях (Z-Індексом) від -3 до +3. При знаходженні показника у середньому коридорі (25 %–75 %) він оцінювався як «0». При знаходженні у більш низьких коридорах – від «-1» (10 %–25 %) до «-3» (<5 %). Так само для знаходження у більш високих коридорах, тільки зі знаком «+».

**РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ.** Оскільки обстежені діти були різних вікових підгруп та різної статі для можливості порівняння та вивчення динаміки показників застосовувалася стандартизована оцінка згідно перцентильних таблиць отриманих кафедрою педіатрії, неонатології та перинатальної медицини при обстеженні популяції дітей Чернівецької області [2]. Маса тіла найбільш точно вказує на енергетичне поповнення запасів дитячого організму, а помісячна динаміка її прибавки ілюструє відповідність режиму годування дітей їх потребам (табл. 2).

Таблиця 2. Показники помісячної зміни маси тіла у обстежених дітей у першому півріччі життя

№ п/п	Вік дітей	Прибавка у масі тіла	
		Середня (M±m)	У % до антропометричного стандарту
1.	1 місяць	976,6±37,7	121,4
2.	2 місяці	912,7±21,2	113,9
3.	3 місяці	807,1±18,9	100,7
4.	4 місяці	801,6±16,4	102,7
5.	5 місяців	760,4±20,2	107,8
6.	6 місяців	715,9±17,3	108,8

У порівнянні з антропометричним стандартом, яким ми користуємося, помітна суттєва зміна у динаміці показників в перші місяці життя, особливо у періоді новонародженості.

Скоріше всього такі зміни є наслідком впровадження спільного перебування матерів і дітей у пологовому будинку та вигодовування дитини за її вимогою. Внаслідок цього фізіологічні втрати маси тіла новонароджених суттєво зменшилися, через що зросла особливо прибавка ваги за перший місяць життя. Фізіологічна втрата маси тіла у новонароджених не перевищувала 5,7 %, що значно нижче літературних даних [6]. Відновлення маси тіла при народженні відбувалося за найбільш оптимальною схемою, у більшості дітей вже в кінці першого тижня життя, без додаткового відпоювання дітей водою.

В педіатрії широко користуються антропометричними індексами, які значно збагачують арсенал науковця та практичного лікаря при вивченні фізичного розвитку дітей. Застосування індексів у практичній лікарській діяльності найбільш ефективно у масових обстеженнях. Ці показники є в більшості випадків вторинними, що дозволяє розраховувати їх за результатами проведених раніше найпростіших вимірів (зросту, маси тіла). Індокси також виступають як додаткові критерії при загальній оцінці фізичного розвитку окремої дитини при застосуванні стандартизованих (відносних) показників у вигляді так званих Z-індексів.

В цілому, порівняння із перцентильним стандартом за Z-індексами вказує на оптимальну прибавку у масі тіла обстежених дітей (рис. 1). Відставання (-3) було відмічено у недоношеній дитини, яка наздоганяла розвиток дітей своєї вікової групи.

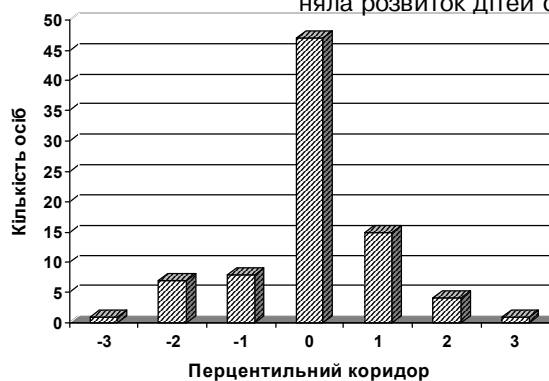


Рис. 1. Гістограма індексної оцінки маси тіла обстежених дітей.

За показниками довжини тіла також домінують середні коридори, але з деякою тенденцією до випередження (коридор +1) (рис. 2). В цілому ж, введення нових схем підтримки грудного вигодовування,

спільного перебування у пологому будинку матері і дитини, статусу «лікарень доброзичливих до дитини» позитивно вплинуло на динаміку фізичного розвитку у перші тижні життя.

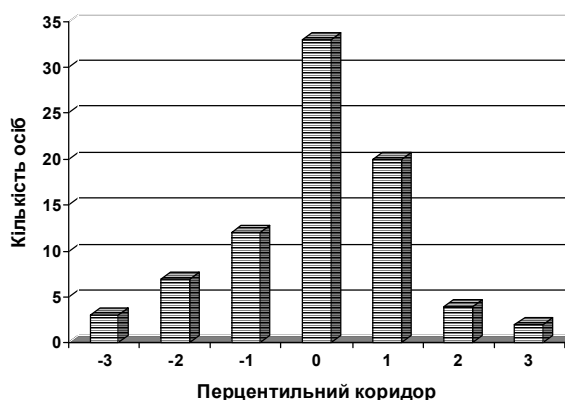


Рис. 2. Гістограма індексної оцінки довжини тіла обстежених дітей.

На основі отриманих даних було проведено кореляційний аналіз, який показав наявність взаємозв'язків між показниками фізичного розвитку та іншими факторами. Було встановлено кореляційні зв'язки між частотою дихання та довжиною тіла ( $r=-0,38$ ;  $p<0,05$ ) та обводом голови ( $r=-0,27$ ;  $p<0,05$ ). Ці дані вказують на те, що більші показники зросту та обводу голови асоціюють із більшим дихальним об'ємом, кращою вентиляційною функцією легень і відповідно меншою частотою дихання у дитини.

Було знайдено кореляційні зв'язки між раннім введенням фруктових соків дитині, та показниками довжини тіла ( $r=0,27$ ;  $p<0,05$ ), обводу голови ( $r=0,27$ ;  $p<0,05$ ) та індексу маси тіла ( $r=-0,30$ ;  $p<0,05$ ), що в свою чергу вказує на позитивний вплив вживання фруктів на показник росту, та на зменшення вірогідності надлишкової ваги.

Таким чином, фізичний розвиток обстежених дітей випереджував середні показники десятирічної давності, коли використовувалася стара схема вигодову-

вання. Введення нових схем підтримки грудного вигодовування, спільного перебування у пологому будинку матері і дитини, статусу «лікарень доброзичливих до дитини» позитивно вплинуло на динаміку фізичного розвитку у перші тижні життя.

**ВИСНОВКИ.** 1. Фізичний розвиток дітей, в умовах сучасних принципів грудного вигодовування, має тенденції до випередження від вікової норми.

2. Впровадження нових схем грудного вигодовування немовлят супроводжується значним зростанням прибавки маси тіла за перший місяць життя, яка складає  $976,6\pm 37,7$  грама, що на 21,4 % вище стандартизованого показника.

**ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ.** Полягають у більш детальному аналізі принципів вигодовування дітей першого року життя, яких дотримуються сучасні матері. Проаналізувати основні труднощі, з якими стикається мати під час природного вигодовування дитини. Вивчити особливості психомоторного розвитку немовлят при грудному вигодовуванні в сучасних умовах.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Абольян Л. В. Современные аспекты грудного вскармливания / Л. В. Абольян, С. В. Новикова // Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского. – 2011. – Т. 90, № 1. – С. 80–83.
2. Нечитайло Ю. М. Нутріціологія дитячого віку / Нечитайло Ю. М. – Чернівці : БДМУ, 2008. – 208 с.
3. Захарова И. Отдаленные последствия неправильно-го вскармливания детей / И. Захарова, Ю. Дмитриева, Е. Суркова // Вопросы практической педиатрии. – 2010. – Т. 5, № 4. – С. 52–57.
4. Fewtrell M. S. Breast-feeding and later risk of CVD and

obesity: evidence from randomised trials. / M. S. Fewtrell // ProcNutr. Soc. – 2011. – № 1. – P. 1–6.

5. Owen C. G. Breast-feeding and cardiovascular risk factors and outcomes in later life: evidence from epidemiological studies / C. G. Owen, P. H. Whincup, D. G. Cook // ProcNutr. Soc. – 2011. – № 1. – P. 1–7.

6. Грицинская В. Л. Динамика соматометрических показателей детей первого года жизни в зависимости от вида вскармливания / В. Л. Грицинская, Л. В. Топанова // Вопросы детской диетологии. – 2008. – Т. 6, № 5. – С. 12–14.

Отримано 01.03.2013