

УДК 613.953.11

<https://doi.org/10.52420/umj.25.3.50>

<https://elibrary.ru/JYKBNA>



Оценка влияния групповых занятий для беременных женщин по грудному вскармливанию на успешность становления лактации

Андрей Федорович Киосов¹✉, Екатерина Евгеньевна Воропаева^{1,2}

¹ Областной перинатальный центр, Челябинск, Россия

² Южно-Уральский государственный медицинский университет, Челябинск, Россия

✉ kiosow@mail.ru

Аннотация

Введение. С 2026 г. в рамках Программы государственных гарантий в медицинских организациях внедряются школы здоровья для беременных по грудному вскармливанию, что требует разработки и апробации эффективных образовательных программ.

Цель — оценить влияние обучения в школе здоровья для беременных по грудному вскармливанию на успешность становления лактации в раннем постнатальном периоде.

Материалы и методы. Проведено проспективное когортное исследование с участием 228 пар «мать — ребенок». Основную группу ($n = 110$) составили женщины, прошедшие обучение в школе здоровья на сроке 37–39 недель гестации; контрольную ($n = 118$) — женщины, не проходившие обучение. Эффективность оценивалась с помощью шкалы LATCH в два временных периода: в первые 6–12 часов и через 72 часа после родов. Статистический анализ проводился с использованием U -критерия Манна — Уитни и χ^2 -критерия.

Результаты. Медиана суммарного балла по шкале LATCH (Me [Q_1 ; Q_3]) в основной группе достоверно выше, чем в контроле, как в первые 6–12 часов (7,0 [6,0; 9,0] против 5,5 [5,0; 7,0], $p < 0,05$), так и через 72 часа после родов (8,5 [6,0; 10,0] и 7,0 [6,0; 8,0], $p < 0,05$). В основной группе, по сравнению с контрольной, реже регистрировались проблемы с захватом груди (26,8 % и 38,4 %, $p < 0,05$), дискомфорт при кормлении (22,6 % и 38,1 %, $p < 0,05$), а также потребность в дополнительной помощи персонала (22,4 % и 44,2 %, $p < 0,05$).

Заключение. Обучение в школе здоровья для беременных по грудному вскармливанию способствует успешному становлению лактации.

Ключевые слова: грудное вскармливание, лактация, школа здоровья, шкала LATCH, беременные, роженицы, новорожденные

Финансирование. Авторы заявляют об отсутствии внешнего финансирования при проведении исследования.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии явных и потенциальных конфликтов интересов.

Соответствие принципам этики. Исследование одобрено локальным этическим комитетом Областного перинатального центра (Челябинск) (протокол № 1 от 4 августа 2025 г.); проводилось в соответствии с этическими стандартами, изложенными в Хельсинкской декларации (версия 2024 г.). Информированное согласие на включение в исследование и публикацию его результатов в анонимизированном виде подписано всеми пациентками.

Для цитирования: Киосов А. Ф., Воропаева Е. Е. Оценка влияния групповых занятий для беременных женщин по грудному вскармливанию на успешность становления лактации // Уральский медицинский журнал. 2026. Т. 25, № 3. С. 50–58. DOI: <https://doi.org/10.52420/umj.25.3.50>. EDN: <https://elibrary.ru/JYKBNA>.

Assessment of the Impact of Group Classes for Pregnant Women on Breastfeeding on the Success of Lactation Development

Andrey F. Kiosov ¹✉, Ekaterina E. Voropaeva ^{1,2}

¹ Regional Perinatal Center, Chelyabinsk, Russia

² South Ural State Medical University, Chelyabinsk, Russia

✉ kiosow@mail.ru

Abstract

Background. Since 2026, as part of the State Guarantees Program, health schools for pregnant women on breastfeeding have been introduced in medical organizations, which requires the development and testing of effective educational programs.

Objective is to evaluate the impact of training at the School of Health for Pregnant Women on Breastfeeding on the success of lactation in the early postnatal period.

Materials and methods. A prospective cohort study involving 228 mother — child couples was conducted. The main group ($n = 110$) consisted of women who completed training at the School of Health at 37–39 weeks of gestation. The control group ($n = 118$) consisted of women who had not completed training. Efficacy was assessed using the LATCH scale in two time periods: in the first 6–12 hours and 72 hours after delivery. Statistical analysis was performed using the Mann — Whitney U -test and the χ^2 criterion.

Results. The median total LATCH score (Me [Q₁; Q₃]) in the main group was significantly higher than in the control group, both in the first 6–12 hours (7.0 [6.0; 9.0] vs. 5.5 [5.0; 7.0], $p < 0.05$) and 72 hours after delivery (8.5 [6.0; 10.0] and 7.0 [6.0; 8.0], $p < 0.05$). In the main group, breast grabbing problems (26.8% and 38.4%, $p < 0.05$), feeding discomfort (22.6% and 38.1%, $p < 0.05$), and the need for additional staff assistance (22.4% and 44.2%, $p < 0.05$) were less common than in the control group.

Conclusion. Studying at the School of Health for Pregnant Women on Breastfeeding contributes to the successful development of lactation.

Keywords: breastfeeding, lactation, school of health, LATCH scale, pregnant women, maternity women, newborns

Funding. The authors declare the absence of external funding for the study.

Conflict of interest. The authors declare the absence of obvious or potential conflict of interest.

Conformity with the principles of ethics. The study was approved by the Local Ethics Committee of the Regional Perinatal Center (Chelyabinsk) (Protocol No. 1 dated 4 August 2025); it was conducted in accordance with the ethical standards set out in the Declaration of Helsinki (version 2024). Informed consent for inclusion in the study and publication of its results in an anonymized form is signed by all patients.

For citation: Kiosov AF, Voropaeva EE. Assessment of the impact of group classes for pregnant women on breastfeeding on the success of lactation development. *Ural Medical Journal*. 2026;25(3):50–58. (In Russ.). DOI: <https://doi.org/10.52420/umj.25.3.50>. EDN: <https://elibrary.ru/JYKBNA>.

© Кюсов А. Ф., Воропаева Е. Е., 2026

© Kiosov A. F., Voropaeva E. E., 2026

Введение

Грудное вскармливание (ГВ) является оптимальным стандартом питания детей грудного возраста, обеспечивающим их гармоничный рост и развитие, а также способствующим сохранению здоровья матери [1–3]. Несмотря на доказанные преимущества, распростра-

ненность и продолжительность исключительно грудного вскармливания в России и во всем мире остается недостаточно высокой [4–6], что во многом обусловлено дефицитом знаний у женщин о физиологии лактации и техниках кормления [7–9].

В многочисленных исследованиях указывается на то, что информационная поддержка, оказываемая женщинам в антенатальном периоде, является ключевым фактором формирования успешной лактации [10–12]. Однако, как показывают данные анкетирования, существующая система консультирования зачастую носит формальный характер и женщины не получают в полном объеме практических навыков, необходимых для успешного начала ГВ [8, 13, 14].

В связи с вступлением в силу постановления Правительства России от 29 декабря 2025 г. № 2188¹, предусматривающего организацию специализированных школ здоровья для будущих матерей по вопросам ГВ, возникает необходимость в разработке и внедрении стандартизированных образовательных программ по ГВ, а также в объективной оценке их эффективности [15–17].

Цель исследования — оценить влияние групповых занятий в школе здоровья для беременных по ГВ на становление лактации в раннем послеродовом периоде.

Материалы и методы

Дизайн исследования

Проспективное когортное исследование, проведенное в 2025 г. на базе Областного перинатального центра (Челябинск). В исследование включено 218 пар «мать — дитя». Критерии включения: доношенная беременность, совместное пребывание матери и ребенка в палате, отсутствие тяжелой соматической патологии у матери и ребенка, требующей раздельного пребывания или докорма по медицинским показаниям. Все женщины получали стандартную послеродовую поддержку ГВ медицинским персоналом.

Основная группа ($n = 110$) — женщины прошли обучение в школе здоровья для беременных по грудному вскармливанию на сроке беременности 37–39 недель. Контрольная группа ($n = 118$) — женщины не проходили обучение в школе здоровья. Группы сопоставимы по возрасту, паритету, способу родоразрешения, соматическому и акушерско-гинекологическому статусу ($p > 0,05$ для всех сравниваемых параметров).

Цель школы здоровья — сформировать у беременной женщины уверенность в успешном ГВ. Образовательная программа представляла собой структурированное интерактивное занятие продолжительностью 120 минут, которое включало в себя теоретический блок о преимуществах ГВ и физиологии лактации, практикум по отработке техники прикладывания с использованием демонстрационных материалов, а также разбор типичных проблем (трещины, нагрубание, гипогалактия) и ответы на вопросы (структура представлена в табличной форме ниже). Образовательная программа школы разработана в соответствии с Национальной программой оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации, 2009. и 2024 гг.² [18, 19], национальным руководством «Нутрициология

¹ О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 г. и на плановый период 2027 и 2028 гг. : постановление Правительства РФ от 29 декабря 2025 г. № 2188 // Официальный интернет-портал правовой информации. 2025. 30 дек. URL: <https://clck.ru/3U5EpN> (дата обращения: 02.04.2026).

² Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации : утв. на XVI Съезде педиатров России (февраль 2009 г.). М., 2011. 68 с. EDN: <https://elibrary.ru/QMAMQX>; Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации : метод. рекомендации : проект. 4-е изд., испр., доп. М., 2024. 202 с. URL: <https://clck.ru/3U5Kb2> (дата обращения: 03.04.2026).

и клиническая диетология»¹, руководством для врачей «Клиническая диетология детского возраста»².

Раздел	Длительность	Основное содержание
1. Важность ГВ	10 минут	Преимущества ГВ для матери и ребенка, механизм лактации
2. Успешное ГВ	10 минут	Раннее прикладывание, контакт «кожа к коже», кормление по требованию, значимость ночных кормлений, исключение необоснованного докорма
3. Практикум по технике кормления	40 минут	Демонстрация и отработка поз («колыбелька», «перекрестная колыбелька», «из-под руки», «лежа на боку», «расслабленное кормление»), признаки правильного прикладывания
4. Режим кормящей матери	10 минут	Образ жизни, питание, питьевой режим, гигиена
5. Решение основных проблем	10 минут	Профилактика и первая помощь при трещинах, нагрубании, лактостазе, критерии достаточности лактации

Занятия в школе здоровья для беременных по ГВ проводили врачи (акушер-гинеколог, неонатолог), акушерки, медицинские сестры. В ходе занятий ведущие мотивировали будущих матерей на успешное ГВ, отработывали с женщинами практические навыки. Оснащение школы здоровья: демонстрационная кукла, муляжи молочной железы, подушка для демонстрации поз, монитор для показа видеофрагментов о правильном прикладывании ребенка к груди.

Оценка влияния занятий в школе здоровья для беременных женщин по ГВ на успешность становления лактации проводилась при помощи шкалы LATCH (табличная форма ниже). Название LATCH — это акроним, где буквы обозначают пять параметров: Latch — захват груди; Audible swallowing — слышимое глотание; Type of nipple — тип соска; Comfort — комфорт матери; Help — помощь. Каждый из параметров оценивался по шкале от 0 до 2 баллов, где 2 — наилучший. Максимальный суммарный балл по шкале LATCH — 10. Шкала помогает медицинским сотрудникам быстро и объективно проанализировать процесс кормления, выявить возможные трудности, своевременно оказать необходимую помощь матери и ребенку [20–22].

Параметр	0 баллов	1 балл	2 балла
Захват груди (Latch)	Ребенок не может захватить грудь	Требуется несколько попыток; матери приходится удерживать грудь во рту ребенка и стимулировать его к сосанию	Ребенок хорошо захватывает грудь, язык опущен, губы вывернуты наружу, сосание ритмичное
Слышимое глотание (Audible swallowing)	Глотание не слышно	Слышны лишь отдельные глотки, требуется стимуляция ребенка	Слышно спонтанное и периодическое глотание (в первые сутки — эпизодическое, затем — частое)
Тип соска (Type of nipple)	Сосок втянутый	Сосок плоский	Сосок выступающий (выворачивается после стимуляции)

¹ Нутрициология и клиническая диетология : Национальное руководство / под ред. В.А. Тутеляна, Д.Б. Никитюка. М. : ГЕОТАР-медиа, 2020. 656 с.

² Клиническая диетология детского возраста : Руководство для врачей / [под ред. Т.Э. Боровик, А.П. Фисенко, В.А. Скворцовой, Т.В. Бушевой]. 3-е изд., перераб. и доп. М. : Мед. информац. агентство. 2026. 808 с.

Параметр	0 баллов	1 балл	2 балла
Комфорт матери (Comfort)	Грудь нагружает, соски болезненные, с трещинами или кровоточат, есть сильный дискомфорт	Грудь наполнена, соски покрасневшие или есть небольшие повреждения, дискомфорт от легкого до умеренного	Грудь мягкая, безболезненная
Помощь (Help)	Матери требуется полная помощь персонала для удержания ребенка у груди	Матери требуется минимальная помощь (например, приложить ребенка в начале кормления)	Мать не нуждается в помощи, самостоятельно прикладывает ребенка и контролирует процесс

Оценка в основной и контрольной группах проводилась дважды: первый раз через 6–12 часов после родов, второй — через 72 часа после родов. Оценка в 9–10 баллов интерпретировалась как успешное становление лактации; 7–8 баллов — требующее дополнительного консультирования; 6 и менее — «красный флаг», требующий активного вмешательства [23–25].

Статистический анализ выполнен с использованием программ Excel (Microsoft Office, США) и Statistica 12 (StatSoft, США). Проверка нормальности распределения проведена по критерию Шапиро — Уилка (распределение отлично от нормального). Данные представлены в виде медианы (*англ.* median, Me), 1-го и 3-го квартилей (*англ.* 1st and 3rd quartiles, Q₁ & Q₃) — Me [Q₁; Q₃]. Сравнение количественных показателей проведено с использованием U-критерия Манна — Уитни, качественных — χ^2 -критерия Пирсона и точного критерия Фишера. Различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты

У женщин основной группы, прошедших дородовую подготовку в школе здоровья, Me суммарного балла достоверно выше по сравнению с контрольной группой, как в первые 6–12 часов после родов, так и через 72 часа, что отражает положительное влияние процесса обучения (таблица). Все женщины получали стандартную послеродовую поддержку ГВ медицинским персоналом, вследствие этого в основной и контрольной группах отмечено статистически значимое увеличение баллов через 72 часа после родов.

Таблица

Сравнительная оценка по шкале LATCH в основной и контрольной группах, Me [Q₁; Q₃]

Группа	Основная (n = 110)	Контрольная (n = 118)
Через 6–12 часов после родов	7,0 [6,0; 9,0]	5,5 [5,0; 7,0]*
Через 72 часа после родов	8,5 [6,0; 10,0]†	7,0 [6,0; 8,0]*†

Примечание: * $p < 0,05$ при сравнении с основной группой; † $p < 0,05$ при сравнении первой оценки со второй внутри группы.

Доля пар «мать — дитя» с оценкой ниже 8 баллов (требующих дополнительного консультирования) в основной группе была в 1,8 раза меньше в первые 12 часов (28,2 % в основной группе и 51,4 % в контрольной, $p < 0,05$) и в 2,1 раза меньше к 3 суткам (15,4 % в основной группе и 33,2 % в контроле, $p < 0,05$).

Доля пар «мать — дитя» с оценкой ниже 6 баллов («красный флаг», критерий, требующий активного вмешательства) в основной группе была в 2,2 раза меньше в первые 12 часов (10,3 % в основной группе и 22,6 % в контрольной, $p < 0,05$) и в 2,0 раза меньше к 3 суткам (6,7 % в основной группе и 12,5 % в контроле, $p < 0,05$).

В ходе анализа по отдельным параметрам шкалы LATCH выявлены наиболее статистически значимые различия в показателях «захват груди» и «необходимость помощи». Частота нарушений захвата в первые 6–12 часов в основной группе составила 47,6 % против 75,5 % в контрольной ($p < 0,05$). К 3 суткам этот показатель снизился в обеих группах, но оставался достоверно ниже в основной группе (26,8 % в основной группе и 38,4 % в контрольной, $p < 0,05$).

Дискомфорт при кормлении (болезненность, нагрубание, трещины) в первые 6–12 часов регистрировался в 1,5 раза реже в основной группе (43,7 % в основной и 65,5 % в контрольной, $p < 0,05$). На 3 сутки частота дискомфорта в основной группе составила 22,6 %, что достоверно ниже, чем в контрольной — 38,1 % ($p < 0,05$).

Потребность в активной помощи медицинского персонала при прикладывании в первые 6–12 часов после родов в контрольной группе отмечалась в 75,0 % случаев, что в 1,7 раза чаще, чем в основной — 44,6 % ($p < 0,05$). Через 72 часа после родов этот показатель в основной группе снизился до 22,4 %, в то время как в контрольной оставался на уровне 44,2 % ($p < 0,05$).

Обсуждение

Результаты проведенного исследования демонстрируют, что антенатальная подготовка в рамках школы здоровья для беременных по ГВ является эффективным инструментом профилактики ранних проблем лактации [9, 11, 15]. Полученные данные согласуются с выводами других авторов о том, что практико-ориентированное обучение, включающее в себя отработку навыков [8, 10, 16], способствует формированию у женщины уверенности и готовности к кормлению ребенка у груди [8, 9, 11], что в итоге снижает частоту обращений за помощью к персоналу в первые дни после родов [8, 10, 12]. В условиях реальной работы родильного стационара это позволяет врачам и медицинским сестрам перераспределить время на более сложные случаи, а также снижает психологическую нагрузку на саму родильницу [1, 5, 7].

Ключевым результатом работы школы здоровья является статистически значимое снижение в основной группе частоты нарушений захвата груди — основного фактора, приводящего к трещинам сосков, нагрубанию и, как следствие, преждевременному прекращению ГВ [14, 18, 20]. Это подтверждает целесообразность включения в образовательные программы не только теоретических блоков, но и обширного практикума, как это предусмотрено структурой занятия в нашей школе здоровья [1, 15, 16]. Формирование навыка правильного прикладывания еще до родов позволяет женщине действовать осознанно и уверенно в палате совместного пребывания «мать и дитя» [2, 7, 10].

Применение шкалы LATCH позволило не только оценить эффективность школы здоровья, но и выявить группы риска (с оценкой 6 баллов и менее) для своевременной помощи и коррекции становления лактации [21, 23, 24]. Высокая доля пар с низкой оценкой по шкале LATCH в контрольной группе указывает на недостаточность традиционного послеродового консультирования и необходимость усиления антенатального этапа подготовки [20, 22, 25].

Полученные результаты хорошо согласуются с выводами других исследований, показывающих, что структурированные антенатальные образовательные программы повышают показатели грудного вскармливания [7, 9, 16]. В отличие от других работ, где обучение ограничивалось только теоретическими лекциями [10, 11, 15], наша программа школы

здоровья включала в себя обязательный образовательный практикум, что, по-видимому, обусловило более выраженный эффект. Кроме того, применение стандартизированной шкалы LATCH позволило объективизировать оценку, что выгодно отличает настоящее исследование от работ, использующих только субъективные опросники [7, 21, 23, 25]. Перспективным представляется проведение многоцентровых рандомизированных контролируемых исследований с длительным наблюдением (до 6–12 месяцев), а также изучение влияния подобных программ на частоту лактационных маститов, трещин сосков и уровень материнской тревожности. Дополнительный интерес представляет оценка эффективности дистанционных (телемедицинских) форматов антенатального обучения в сравнении с очными групповыми занятиями.

К ограничениям исследования относятся небольшой объем выборки (218 пар «мать — дитя»), ограничение периода наблюдения рамками стационарного этапа (первые 72 часа после родов), а также отсутствие анализа отдаленных результатов (продолжительность ГВ после выписки из стационара). Открытый дизайн исследования мог внести элемент субъективизма, хотя использование стандартизированной шкалы LATCH частично нивелирует этот недостаток. Исследование не было рандомизированным, распределение в группы происходило на основе выбора женщины, что могло привести к ограничению, связанному с изначально более высокой мотивацией к ГВ в основной группе [7, 12, 25]. Однако сопоставимость групп по возрасту, паритету, способу родоразрешения, соматическому и акушерско-гинекологическому статусу ($p > 0,05$) позволяет минимизировать этот риск.

Заключение

Обучение женщин в школе здоровья для беременных по ГВ оказывает достоверное положительное влияние на становление лактации в раннем послеродовом периоде. Антенатальная подготовка способствует улучшению качества захвата груди, снижению частоты дискомфорта и потребности в помощи персонала, что подтверждается более высокими баллами по шкале LATCH. Внедрение стандартизированных программ дородовой подготовки в школе здоровья и использование объективной шкалы оценки LATCH в работе родильных стационаров позволяет повысить эффективность мероприятий по поддержке ГВ и может быть рекомендовано для широкой клинической практики в рамках реализации государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи.

Список источников | References

1. Ladodo OB, Zhdanova SI, Zubkov VV, Kodentsova VM, Degtyarev DN, Ryumina II, et al. Breastfeeding in Russia: Problems and prospects. *Public Health*. 2023;3(1):18–32. (In Russ.). DOI: <https://doi.org/10.21045/2782-1676-2023-3-1-18-32>.
2. Gmshinskaya MV, Aleshina IV, Vorobyova IN. Optimal duration of breastfeeding. *Medical Council*. 2024;18(1):19–24. (In Russ.). DOI: <https://doi.org/10.21518/ms2023-493>.
3. Prentice AM. Breastfeeding in the modern world. *Annals of Nutrition and Metabolism*. 2022;78 (Suppl 2):29–38. DOI: <https://doi.org/10.1159/000524354>.
4. Kiosov AF. Lactation support, prevention and treatment of hypogalactia. *Lechaschi Vrach*. 2019;(6):7–11. (In Russ.). DOI: <https://doi.org/10.26295/OS.2019.82.82.001>.
5. Feldman-Winter L, Kellams A, Peter-Wohl S, Scott Taylor J, Lee KG, Terrell MJ, et al. Evidence-based updates on the first week of exclusive breastfeeding among infants ≥ 35 weeks. *Pediatrics*. 2020;145(4):e20183696. DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2018-3696>.
6. Zakharova IN, Abolyan LV, Sugyan NG, Kuchina AE. Protecting, promoting, and supporting breastfeeding practices and the introduction of complementary foods. *Medical Council*. 2021;(11):29–35. (In Russ.). DOI: <https://doi.org/10.21518/2079701X-2021-11-29-35>.

7. Ladodo OB, Butskaya TV, Kodentsova VM, Risnik DV, Gmoshinskaya MV, Makarova SG, et al. Breastfeeding in the Russian Federation: Results of a survey of nursing mothers. *Kremlin Medicine. Clinical Bulletin*. 2022;(4):9–15. (In Russ.). DOI: <https://doi.org/10.48612/cgma/a5tm-hp4b-6xf5>.
8. Gomboeva NB, Alsagaev AV, Lubanova LA, Sambueva YuM. Grade readiness of expectant mothers to breastfeed. *Medical & Pharmaceutical Journal "Pulse"*. 2024;26 (8):80–86. (In Russ.). DOI: <https://doi.org/10.26787/nydha-2686-6838-2024-26-8-80-86>.
9. Santacruz-Salas E, Aranda-Reneo I, Segura-Fragoso A, Cobo-Cuenca A, Laredo-Aguilera J, Carmona-Torres J. Mothers' expectations and factors influencing exclusive breastfeeding during the first 6 months. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2019;17(1):77. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17010077>.
10. Kehinde J, O'Donnell C, Grealish A. The effectiveness of prenatal breastfeeding education on breastfeeding uptake postpartum: A systematic review. *Midwifery*. 2023;118:103579. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.10357>.
11. Hoddinott P, Britten J, Prescott GJ, Tappin D, Ludbrook A, Godden DJ. Effectiveness of policy to provide breastfeeding groups (BIG) for pregnant and breastfeeding mothers in primary care: Cluster randomised controlled trial. *BMJ*. 2009;338:a3026. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.a3026>.
12. Ladodo OB, Olina AA, Makarova SG, Zubkov BB, Chutkova DA, Moshkina NA, et al. Russian and international programs to support pregnant women, women in labor, and breastfed children. *Medical Opponent*. 2023;(4):56–62. EDN: <https://elibrary.ru/CQOMKL>.
13. Kashirskaya EI, Kameneva OP, Cheremina NI, Polyanina EZ. To the issue of breastfeeding support: From theory to practice. *Medical Council*. 2020;(1):24–29. (In Russ.). DOI: <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2020-1-24-29>.
14. Polyanina EZ. Difficulties in breastfeeding: Ways to solve the problem. *Medical Council*. 2021;(11):7–13. (In Russ.). DOI: <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2021-11-7-13>.
15. Moiseeva KE, Zastupova AA, Taitz AN, Harbedia SD, Alexandrovich JS. Organization of the work of prenatal classes at women's health clinics: Problems and solutions. *Social Aspects of Public Health*. 2025;71(5):23. (In Russ.). DOI: <https://doi.org/10.21045/2071-5021-2025-71-5-23>.
16. Ladodo OB, Olina AA, Zubkov VV, Makarova SG, Chutkova DA, Boris DA, et al. Work experience of consultants in supporting breastfeeding in the world, prospects for the Russian Federation. *Medical Opponent*. 2024;(2):53–58. (In Russ.). EDN: <https://elibrary.ru/QYVJGT>.
17. Ignateva AA, Ladodo OB, Dolgushina NV. Breastfeeding during the normal postpartum period: Clinical recommendations. *Medical Opponent*. 2025;(2):6–11. (In Russ.). EDN: <https://elibrary.ru/TFIEBG>.
18. Borovik TE, Skvortsova VA, Lukoyanova OL, Yatsyk GV, Pyrieva EA, Gmoshinskaya MV, et al. The consensus on issues of feeding children in the first year of life, included in the updated version of the "National program for optimizing the feeding of children in the first year of life in the Russian Federation" 2019. *Pediatrics*. 2019;98(1):210–216. (In Russ.). DOI: <https://doi.org/10.24110/0031-403X-2019-98-1-210-216>.
19. Skvortsova VA, Borovik TE, Fisenko AP, Timofeeva AG, Bushueva TV, Lukoyanova OL, et al. Results evaluation of the implementation of the "Program for Optimizing Feeding of Children in the First Year of Life in the Russian Federation" dated 2009. *Pediatrics. Consilium Medicum*. 2022;(4):286–294. (In Russ.). DOI: <https://doi.org/10.26442/26586630.2022.4.201969>.
20. Rapheal SM, Rajaiah B, Karupanan R, Abiramalatha T, Ramakrishnan S. LATCH Score for identification and correction of breastfeeding problems — a prospective observational study. *Indian Pediatrics*. 2023;60:37–40. DOI: <https://doi.org/10.1007/s13312-023-2692-9>.
21. Sharma A, Ramaswamy GG. LATCH Score: Bridging the gap in the observational study. *Indian Pediatr*. 2023;60:500. DOI: <https://doi.org/10.1007/s13312-023-2920-3>.
22. Shah MH, Roshan R, Parikh T, Sathe S, Vaidya U, Pandit A. LATCH Score at discharge: A predictor of weight gain and exclusive breastfeeding at 6 weeks in term healthy babies. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*. 2021;72(2):e48–e52. DOI: <https://doi.org/10.1097/MPG.0000000000002927>.
23. Fadiloglu E, Karatas E, Tez R, Cagan M, Unal C, Nar M, et al. Assessment of factors affecting breastfeeding performance and LATCH score: A prospective cohort study. *Zeitschrift für Geburtshilfe und Neonatologie*. 2021;225(4):353–360. DOI: <https://doi.org/10.1055/a-1255-3525>.
24. Lamba I, Bhardwaj MK, Verma A, Meena E. Comparative study of breastfeeding in caesarean delivery and vaginal delivery using LATCH Score and maternal serum prolactin level in early postpartum period. *Journal of Obstetrics and Gynaecology of India*. 2023;73(2):139–145. DOI: <https://doi.org/10.1007/s13224-022-01698-9>.
25. Zakharova IN, Sugian NG, Orobinskaya YaV. Lactation dominant: How does a woman make her choice? A review. *Pediatrics. Consilium Medicum*. 2025;(2):114–119. (In Russ.). DOI: <https://doi.org/10.26442/26586630.2025.2.203341>.

Информация об авторах

Андрей Федорович Киосов ✉ — кандидат медицинских наук, заместитель главного врача, неонатолог, педиатр, Областной перинатальный центр, Челябинск, Россия.

E-mail: kioskow@mail.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4222-4104>

Екатерина Евгеньевна Воропаева — доктор медицинских наук, главный врач, Областной перинатальный центр, Челябинск, Россия; профессор кафедры акушерства и гинекологии, Южно-Уральский государственный медицинский университет, Челябинск, Россия.

E-mail: katya_voropaeva@mail.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0800-3380>

Information about the authors

Andrey F. Kiosov ✉ — Candidate of Sciences (Medicine), Deputy Chief Physician, Neonatologist, Pediatrician, Regional Perinatal Center, Chelyabinsk, Russia.

E-mail: kioskow@mail.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4222-4104>

Ekaterina E. Voropaeva — Doctor of Sciences (Medicine), Chief Physician, Regional Perinatal Center, Chelyabinsk, Russia; Professor of the Department of Obstetrics and Gynecology, South Ural State Medical University, Chelyabinsk, Russia.

E-mail: katya_voropaeva@mail.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0800-3380>

Рукопись получена: 3 апреля 2026. Одобрена после рецензирования: 4 мая 2026. Принята к публикации: 8 июня 2026.

Received: 3 April 2026. Revised: 4 May 2026. Accepted: 8 June 2026.