

Влияние количества детей в семье на продолжительность грудного вскармливания и охват вакцинацией

Анна Владимировна Алексеева*, Елена Николаевна Берёзкина,
Карина Евгеньевна Моисеева, Шалва Демнаевич Харбедия

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский
университет, г. Санкт-Петербург, Россия

Реферат

Цель. Оценка влияния количества детей в семье на продолжительность грудного вскармливания и охват вакцинацией.

Методы. На базе семи детских поликлиник г. Санкт-Петербурга методом случайной выборки по специально разработанной форме «Анкета матери ребёнка в возрасте 1 года» было проведено анонимное анкетирование 1724 матерей, имевших детей в возрасте 1 года. Анкета включала 20 закрытых и открытых вопросов. В неё входили вопросы: (1) о сроках прикладывания к груди в акушерском стационаре; (2) о причинах и сроках отказа матерей от грудного вскармливания; (3) о наличии или отсутствии у ребёнка прививок на первом году жизни согласно Национальному календарю прививок; (4) о причинах отказа матерей от вакцинации детей.

Результаты. Доля матерей, начавших искусственное вскармливание в организациях родовспоможения сразу после рождения ребёнка, была наименьшей среди женщин, для которых этот ребёнок был первенцем (3,4%), а наибольшей — среди многодетных (11,3%). В среднем матери, имевшие одного ребёнка, кормили грудью до $7,36 \pm 0,11$ мес, двух детей — до $8,29 \pm 0,11$ мес, трёх и более детей — до $8,78 \pm 0,10$ мес. Однофакторный дисперсионный анализ выявил влияние количества детей в семье на продолжительность грудного вскармливания ($F=3,3$). Корреляционный анализ позволил установить, что с увеличением количества детей в семье снижается доля женщин, продолжавших кормление грудным молоком до 3 и 6 мес ($r_{xy} = -0,82$ и $r_{xy} = -0,88$ соответственно), и растёт доля матерей, продолжавших кормить ребёнка грудью после достижения им 1 года ($r_{xy} = 0,89$). В семьях с одним ребёнком не были вакцинированы согласно Национальному календарю профилактических прививок 12,3% детей, с двумя — 17,7%, с тремя и более — 28,1%. Выявлено значительное межгрупповое влияние количества детей в семье на охват вакцинацией ($F=48,7$). С увеличением количества детей в семье снижается охват прививками, как в целом ($r_{xy} = -0,88$), так и против отдельных инфекций, среди которых гепатит В, дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит, корь и краснуха (r_{xy} от $-0,80$ до $-0,90$).

Вывод. Количество детей в семье влияет на отказы матерей от грудного вскармливания и вакцинации: чем больше детей в семье, тем более длительное грудное вскармливание, но меньший охват вакцинацией по причине состояния здоровья детей на первом году жизни.

Ключевые слова: грудное вскармливание, вакцинация, анкетирование, матери, дети первого года жизни, причины отказов.

Для цитирования: Алексеева А.В., Берёзкина Е.Н., Моисеева К.Е., Харбедия Ш.Д. Влияние количества детей в семье на продолжительность грудного вскармливания и охват вакцинацией. *Казанский мед. ж.* 2020; 101 (4): 538–543. DOI: 10.17816/KMJ2020-538.

The impact of the number of children in the family on the breastfeeding duration and vaccination coverage

A.V. Alekseeva, E.N. Berezkina, K.E. Moiseeva, Sh.D. Kharbediya
Saint Petersburg State Pediatric Medical University, Saint Petersburg, Russia

Abstract

Aim. To assess the impact of the number of children in the family on breastfeeding duration and vaccination coverage.

Methods. 1724 mothers of 1-year old children were randomly chosen from seven children's polyclinics in St. Petersburg for an anonymous survey that was conducted by a specially designed form "Questionnaire of a mother of 1-year old children". The questionnaire comprised of 20 open-ended and closed-ended questions, and included questions about: (1) timing of the attachment to the breast in obstetric hospitals; (2) causes and timing of breastfeeding abandonment; (3) presence or absence of vaccinations in the first year of life according to the National preventive vaccination schedule; (4) and reasons for mothers refusing to vaccinate their children.

Results. The proportion of mothers who started artificial feeding in maternity wards immediately after the birth of the baby was the smallest among women for whom this baby was the first-born (3.4%), and the largest among families with many children (11.3%). On average, mothers with one child are breastfed until 7.36 ± 0.11 months, with two children until 8.29 ± 0.11 months, with three or more children until 8.78 ± 0.10 months. By using one-way analysis of variance (ANOVA), it was shown the effect of the number of children in the family on the duration of breastfeeding ($F=3.3$). Correlation analysis revealed the negative relationship of the number of children in the family with the proportion of women who continued breastfeeding until 3 and 6 months ($r_{xy} = -0.82$ and $r_{xy} = -0.88$, respectively), and positive relationship with the proportion of mothers who continued to breastfeeding the baby after reaching a year ($r_{xy} = 0.89$). 12.3% of children of one-child families were not vaccinated according to the National preventive vaccination schedule, 17.7% with two-child families, 28.1% in families with three or more children. It was revealed the significant cross-group effect of the number of children in the family to vaccination coverage ($F=48.7$). With an increase in the number of children in the family, vaccination coverage decreases, both in general ($r_{xy} = -0.88$) and against individual infections, including hepatitis B, diphtheria, whooping cough, tetanus, polio, measles and rubella (r_{xy} from -0.80 to -0.90).

Conclusion. The number of children in a family impacts mothers' refusals of breastfeeding and vaccination; the more children in a family, the more prolonged breastfeeding, but less vaccination coverage due to the health status of children in the first year of life.

Keywords: breastfeeding, vaccination, questioning, mothers, children of the first year of life, causes of failure.

For citation: Alekseeva A.V., Berezkina E.N., Moiseeva K.E., Kharbediya Sh.D. The impact of the number of children in the family on the breastfeeding duration and vaccination coverage. *Kazan Medical Journal*. 2020; 101 (4): 538–543. DOI: 10.17816/KMJ2020-538.

Актуальность. Младенческий возраст — период бурного роста и развития детского организма, который является основополагающим для нормального развития речи, двигательной активности, терморегуляции, становления психики и других функций [1, 2]. Среди факторов, определяющих здоровье детей этой возрастной группы, более половины относится к условиям и образу жизни семьи и во многом обусловлено стереотипом её поведения [3]. Таким образом, состояние здоровья ребёнка первого года жизни будет в значительной мере зависеть от возраста и уровня культуры матери, психологического климата семьи, её состава, жилищных условий, медицинской активности родителей, характера вскармливания и др.

В течение первых 12 мес происходит стремительное развитие всех систем организма, поэтому питание ребёнка в этот период имеет огромное значение [4]. Нет никаких сомнений, что «золотым стандартом» вскармливания ребёнка первого года жизни служит материнское молоко [5]. Рациональное естественное вскармливание — важнейший фактор первичной профилактики заболеваний детского возраста, ко-

торый обеспечивает ребёнку долгосрочную защиту, формируя основу будущего здоровья. Кроме того, защита организма ребёнка от воздействия внешних факторов среды достигается за счёт проведения вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний, согласно Национальному календарю профилактических прививок [6–8]. Однако на сегодняшний день проблема отказов как от грудного вскармливания, так и от вакцинации детей, стоит очень остро и имеет чётко выраженный социальный аспект [9, 10].

Поскольку состояние здоровья детей, их физическое и нервно-психическое развитие в значительной степени зависят от условий, образа жизни и медицинской активности семьи, оценка влияния количества детей в семье на причины отказов матерей от грудного вскармливания и вакцинации представляет собой актуальную тему для исследования.

Цель исследования — оценка влияния количества детей в семье на продолжительность грудного вскармливания и охват вакцинацией.

Материалы и методы. Исследование проводили на базе семи детских поликлиник г. Санкт-Петербурга по специально разрабо-

Таблица 1. Распределение матерей по продолжительности грудного вскармливания на первом году жизни ребёнка в зависимости от количества детей в семье, % (абс.)

Продолжительность грудного вскармливания	Один ребёнок	Два ребёнка	Три ребёнка и более
На искусственном вскармливании с рождения	3,4 (32)	10,5 (65)	11,3 (20)
3 мес	23,8 (222)	9,8 (60)	7,5 (13)
6 мес	33,8 (316)	28,9 (178)	19,6 (34)
9 мес	10,8 (101)	9,1 (56)	16,9 (29)
12 мес	16,8 (157)	24,9 (153)	21,8 (38)
Продолжали кормить после 1 года	11,4 (107)	16,8 (103)	22,9 (40)
Итого	100,0 (935)	100,0 (615)	100,0 (174)

танной форме «Анкета матери ребёнка в возрасте 1 года». Методом случайной выборки было проведено анонимное анкетирование 1724 матерей, имевших детей в возрасте 1 года, родившихся в 2016–2017 гг. [11]. Распределение женщин по числу детей в семье показало, что более чем в половине случаев это были однодетные семьи — 54,2% (935 матерей), семей с двумя детьми было 35,7% (615 матерей), с тремя и более — 10,1% (174 матери). В среднем число детей в семье — $1,74 \pm 0,09$ ребёнка. Средний возраст матери, участвовавшей в исследовании, составил $30,6 \pm 0,12$ года. Матери самостоятельно заполняли анкетную форму после приёма детей у участковых педиатров или врачей-специалистов во время прохождения медицинских осмотров, предусмотренных приказом Минздрава по достижении ребёнком 1 года [12]. Согласием служило заполнение анкеты.

«Анкета матери ребёнка в возрасте 1 года» включала 20 закрытых и открытых вопросов. В неё входили вопросы:

- о сроках прикладывания к груди в акушерском стационаре;
- о причинах и сроках отказа матерей от грудного вскармливания;
- о наличии или отсутствии у ребёнка прививок на первом году жизни согласно Национальному календарю прививок;
- о причинах отказа матерей от вакцинации детей и др.

Для проведения настоящего исследования был взят объём выборки, соответствующий исследованиям средней точности с доверительным коэффициентом 2, что соответствует вероятности 0,954. В качестве генеральной совокупности были взяты 9878 детей, проходивших медицинские осмотры по достижении ими 1 года в соответствии со списками, предоставленными детскими поликлиниками

(отделениями). Мера точности составила 0,02, соответственно достоверность выборки доказана, ошибка в исследовании не превышает 2,2%.

Математическая обработка данных проведена с использованием электронных таблиц MS Office Excel 2010 и пакета статистических программ PASW STATISTICS. Рассчитывали относительные величины частоты и распределения качественных показателей, средние арифметические значения количественных показателей и их стандартные ошибки. Связь между количественными показателями оценивали с помощью параметрического критерия r Пирсона, а между качественными показателями — с помощью непараметрического критерия χ^2 Пирсона. Различия между количественными показателями в группах оценивали посредством расчёта t -критерия Стьюдента для независимых выборок. Для подтверждения гипотезы о влиянии количества детей в семье на продолжительность грудного вскармливания и охват вакцинацией применяли однофакторный дисперсионный анализ с использованием критерия Фишера (F). Нулевую гипотезу отвергали при уровне значимости $p < 0,05$, доверительный интервал с надёжностью 95%.

Результаты и обсуждение. Оценка влияния количества детей в семье на продолжительность грудного вскармливания выявила, что чем больше число детей в семье, тем более длительно матери продолжали кормление ребёнка грудным молоком. В среднем матери, имевшие одного ребёнка, кормили грудью до $7,36 \pm 0,11$ мес, двух детей — до $8,29 \pm 0,11$ мес, трёх и более — до $8,78 \pm 0,10$ мес. Присутствовала достоверная разница ($t > 2$) между средними сроками грудного вскармливания у матерей с одним, двумя, тремя и более детьми.

Как видно из табл. 1, наименьшая доля матерей, начавших искусственное вскармливание

Таблица 2. Удельный вес отдельных причин отказов матерей от грудного вскармливания на первом году жизни ребёнка в зависимости от количества детей в семье, % (абс.)

Причина отказа от грудного вскармливания	Один ребёнок	Два ребёнка	Три ребёнка и более
Отсутствие молока	29,3 (274)	36,4 (224)	46,8 (81)
Отказ ребёнка от груди	16,8 (157)	8,8 (54)	4,8 (8)
Болезнь матери	7,9 (74)	2,1 (13)	4,2 (7)
Болезнь ребёнка	6,2 (58)	3,7 (23)	9,7 (17)
Необходимость выхода на работу/ учёбу	3,8 (36)	13,2 (81)	8,5 (15)
Нежелание матери продолжать грудное вскармливание	2,9 (27)	23,9 (147)	19,5 (34)

сразу после рождения ребёнка в организациях родовспоможения, была среди женщин, у которых этот ребёнок был первенцем (3,4%), а наибольшая — среди многодетных (11,3%). При этом среди респонденток с одним ребёнком максимальный удельный вес отказов от грудного вскармливания приходился на 3 и 6 мес жизни ребёнка (23,8 и 33,8% соответственно), среди матерей с двумя детьми — на 6 и 12 мес (28,9 и 24,9%), а у многодетных матерей — на 12 мес и более (21,8 и 22,9%).

Однофакторный дисперсионный анализ выявил влияние количества детей в семье на продолжительность грудного вскармливания ($F=3,3$; $p < 0,05$). Корреляционный анализ показал, что с увеличением количества детей в семье снижается доля женщин, продолжавших кормление грудным молоком до 3 и 6 мес ($r_{xy} = -0,82$ и $r_{xy} = -0,88$ соответственно), растёт доля матерей, сразу после рождения начавших искусственное вскармливание, а также респонденток, продолжавших кормить грудью ребёнка и после достижения им 1 года ($r_{xy} = 0,80$ и $r_{xy} = 0,89$).

В ходе исследования были проанализированы причины отказов матерей от грудного вскармливания. Выявлено, что отсутствие молока у матери было ведущей причиной прекращения кормления грудью у всех женщин вне зависимости от количества детей в семье. Однако с увеличением количества детей у матери доля отказов её от естественного вскармливания ребёнка по этой причине росла и у многодетных матерей, составив 46,8%.

Оценка субъективных причин отказов женщин от грудного вскармливания выявила, что в семьях с одним ребёнком матери наиболее часто прекращали кормление грудью вследствие отказа ребёнка от груди (16,8%), а респондентки с двумя, а также с тремя и более детьми — по причине нежелания матери продолжать

грудное вскармливание (23,9 и 19,5% соответственно). Кроме того, значительная доля матерей, воспитывающих двоих детей, прекращали кормить ребёнка грудью из-за необходимости выхода на работу/учёбу (13,2%). Основные причины отказов от грудного вскармливания у матерей с различным числом детей в семье представлены в табл. 2.

Оценка влияния количества детей в семье на причины отказа от грудного вскармливания с помощью коэффициента корреляции показала, что чем больше детей в семье, тем ниже доля отказов вследствие отказа ребёнка от груди ($r_{xy} = -0,88$) и выше — из-за отсутствия молока у матери ($r_{xy} = 0,87$).

Анализ охвата вакцинацией детей на первом году в зависимости от количества детей в семье показал, что в семьях с одним ребёнком вакцинированы согласно Национальному календарю профилактических прививок 87,7% детей, с двумя — 82,3%, с тремя и более — 71,9%. Проведённый анализ зависимости охвата вакцинацией от количества детей в семье показал наличие обратной корреляционной связи между показателями ($r_{xy} = -0,88$). Соответственно, чем больше количество детей в семье, тем ниже охват вакцинопрофилактикой.

Оценка охвата вакцинопрофилактикой от отдельных заболеваний, входящих в Национальный календарь, показала, что в семьях, воспитывающих одного ребёнка, был самый высокий охват вакцинацией против всех инфекционных заболеваний, за исключением эпидемического паротита (табл. 3). А в многодетных семьях зарегистрирован самый низкий охват вакцинопрофилактикой против гепатита В, дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, кори и краснухи.

Оценка влияния количества детей в семье на охват вакцинацией с помощью критерия Фишера показала наличие статистически

Таблица 3. Охват детей вакцинопрофилактикой отдельных заболеваний на первом году жизни ребёнка в зависимости от количества детей в семье, % (абс.)

Заболевание	Один ребёнок	Два ребёнка	Три ребёнка и более
Гепатит В	90,9 (850)	87,9 (541)	80,7 (140)
Туберкулёз	93,4 (873)	83,1 (511)	85,9 (149)
Пневмококковая инфекция	73,7 (689)	59,8 (368)	71,9 (125)
Дифтерия	75,1 (702)	67,4 (415)	59,6 (104)
Коклюш	70,4 (658)	69,1 (425)	59,6 (104)
Столбняк	73,7 (689)	65,8 (405)	59,6 (104)
Полиомиелит	66,9 (626)	65,8 (405)	57,8 (101)
Гемофильная инфекция	45,6 (426)	33,7 (207)	38,5 (67)
Корь	48,1 (450)	47,3 (291)	28,1 (47)
Краснуха	42,8 (400)	42,3 (260)	28,3 (49)
Эпидемический паротит	36,8 (344)	42,9 (264)	28,6 (50)

значимых различий между группами ($F=48,7$; $p < 0,001$). Оценка влияния количества детей в семье на охват вакцинопрофилактикой отдельных заболеваний с помощью коэффициента корреляции выявила, что чем больше детей в семье, тем выше доля отказов от вакцинопрофилактики против гепатита В ($r_{xy} = -0,87$), дифтерии ($r_{xy} = -0,90$), коклюша ($r_{xy} = -0,81$), столбняка ($r_{xy} = -0,89$), полиомиелита ($r_{xy} = -0,82$), кори ($r_{xy} = -0,80$) и краснухи ($r_{xy} = -0,80$).

Главной причиной отказа от прививок у детей на первом году жизни была объективная причина — медицинский отвод по состоянию здоровья ребёнка. В семьях с одним ребёнком доля отказов от иммунопрофилактики инфекционных заболеваний по причине медицинского отвода была наименьшая и составляла 62,5%, в семьях с двумя детьми — 69,8%, а в многодетных семьях — 71,4%. Проведённый анализ зависимости доли отказов от вакцинации по причине медицинского отвода от количества детей в семье показал наличие прямой корреляционной связи между показателями ($r_{xy} = 0,83$).

Таким образом, установлено, что количество детей в семье влияет на причины отказов матерей от вакцинации, так как с увеличением количества детей в семье повышалась доля отказов по объективным причинам и соответственно снижалась по субъективным.

ВЫВОДЫ

1. Наименьшая доля матерей, начавших искусственное вскармливание в организациях родовспоможения сразу после рождения ребёнка, отмечена среди женщин, у которых этот ребё-

нок был первенцем (3,4%), а наибольшая — среди многодетных (11,3%).

2. Чем больше число детей в семье, тем дольше матери продолжают грудное вскармливание. При этом матери, имеющие одного ребёнка, наиболее часто кормят грудью до 3 и 6 мес, двух детей — до 6 и 12 мес, а многодетные матери продолжают грудное вскармливание до достижения ребёнком 1 года и более.

3. Основной причиной отказа от грудного вскармливания у матерей вне зависимости от количества детей в семье была объективная причина — отсутствие молока. Однако у респонденток, воспитывающих двух и более детей, субъективная причина, связанная с нежеланием матери продолжать кормление грудью, по значимости выходит на 2-е ранговое место среди всех причин отказов от грудного вскармливания, а в однодетных семьях — на последнее.

4. С увеличением количества детей в семье растёт доля отказов от грудного вскармливания по причине отсутствия молока и снижается из-за отказа ребёнка от груди.

5. Чем больше детей в семье, тем ниже охват вакцинопрофилактикой на первом году жизни ребёнка. В семьях с одним ребёнком зарегистрирован самый высокий охват вакцинацией против всех заболеваний, входящих в Национальный календарь профилактических прививок (за исключением эпидемического паротита), а в многодетных семьях — самый низкий охват вакцинопрофилактикой против таких инфекций, как гепатит В, дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит, корь и краснуха.

6. Основной причиной отказа от вакцинопрофилактики на первом году жизни у матерей

вне зависимости от количества детей в семье была объективная причина — медицинский отвод по состоянию здоровья ребёнка. С увеличением количества детей в семье растёт число отказов по объективным причинам и снижается по субъективным.

Участие авторов. А.В.А. отвечала за сбор и анализ результатов; Е.Н.Б. проводила исследование; К.Е.М. — анализ результатов и руководитель работы; Ш.Д.Х. проводил исследование.

Источник финансирования. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов по представленной статье.

ЛИТЕРАТУРА

1. Иванов Д.О. *Руководство по перинатологии*. СПб.: Информнавигатор. 2015; 1216 с. [Ivanov D.O. *Rukovodstvo po perinatologii*. (Guide on Perinatology.) Saint Petersburg: Informnavigator. 2015; 1216 p. (In Russ.)]
2. Иванов Д.О., Петренко Ю.В., Федосеева Т.А. Современные возможности поддержки грудного вскармливания. *Детская медицина Северо-Запада*. 2012; 3 (4): 36–42. [Ivanov D.O., Petrenko Y.V., Fedoseyeva T.A. Modern possibilities of breast feeding support. *Detskaya meditsina Severo-Zapada*. 2012; 3 (4): 36–42. (In Russ.)]
3. Пивень Е.А. Состояние здоровья детей раннего возраста и функции семьи. *Бюлл. НИИ социал. гигиены, экономики и управления здравоохран. им. Н.А. Семашко*. 2003; (6): 52–55. [Piven' Ye.A. The health status of young children and family functions. *Byulleten' Nauchno-issledovatel'skogo instituta sotsial'noy gigieny, ekonomiki i upravleniya zdravookhraneniem im. N.A. Semashko*. 2003; (6): 52–55. (In Russ.)]
4. Юрьев В.К., Моисеева К.Е., Алексеева А.В., Харбедия Ш.Д. Оценка влияния продолжительности грудного вскармливания на здоровье ребёнка. *Казанский мед. ж.* 2019; 100 (4): 578–582. [Yur'ev V.K., Moiseeva K.E., Alekseeva A.V., Harbediya S.D. Evaluation of the effect of breastfeeding duration on child health. *Kazan Medical Journal*. 2019; 100 (4): 578–582. (In Russ.)] DOI: 10.17816/KMJ2019-578.
5. Пастбина И.М., Игнатова О.А., Меньшикова Л.И. Организационные аспекты исключительно грудного вскармливания здоровых новорождённых. *Социал. аспекты здоровья населения*. 2018; (4): 7. [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. (In Russ.)] DOI: 10.21045/2071-5021-2018-62-4-7.
6. Чернова Т.М., Тимченко В.Н., Мыскина Н.А. и др. Причины нарушения графика вакцинации детей раннего возраста. *Педиатр*. 2019; 10 (3): 31–36. [Chernova T.M., Timchenko V.N., Myskina N.A. et al. Causes of violation of the vaccination schedule for young children. *Pediatr*. 2019; 10 (3): 31–36. (In Russ.)] DOI: 10.17816/PED10331-36.
7. Намазова-Баранова Л.С., Федосеев М.В., Баранов А.А. Новые горизонты Национального календаря профилактических прививок. *Вопр. соврем. педиатрии*. 2019; 18 (1): 13–30. [Namazova-Baranova L.S., Fedoseenko M.V., Baranov A.A. New horizons of National Immunization Calendar. *Current pediatrics*. 2019; 18 (1): 13–30. (In Russ.)] DOI: 10.15690/vsp.v18i1.1988.
8. Платонова Т.А., Голубкова А.А., Колтунова Е.С. и др. Национальный календарь профилактических прививок: качество исполнения и определяющие факторы. *Эпидемиол. и вакцинопрофил.* 2019; 18 (2): 97–103. [Platonova T.A., Golubkova A.A., Koltunova E.S. et al. National Vaccination Schedule: Quality of performance and determining factors. *Epidemiologiya i vaksino profilaktika*. 2019; 18 (2): 97–103. (In Russ.)] DOI: 10.31631/2073-3046-2019-18-2-97-103.
9. Иванов Д.О., Орёл О.В., Моисеева К.Е. и др. Роль врачей неонатологов и участковых педиатров в поддержке грудного вскармливания. *Медицина и орг. здрав.* 2019; 4 (1): 3–9. [Ivanov D.O., Orel O.V., Moiseeva K.Y. et al. The role of neonatologists and site pediatricians in supporting breastfeeding. *Meditsina i organizatsiya zdravookhraneniya*. 2019; 4 (1): 3–9. (In Russ.)]
10. Юрьев В.К., Моисеева К.Е., Алексеева А.В. Основные причины отказов от грудного вскармливания. *Социал. аспекты здоровья населения*. 2019; (2): 5. [Yurev V.K., Moiseeva K.E., Alekseeva A.V. Main reasons for refusing breastfeeding. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya*. 2019; (2): 5. (In Russ.)] DOI: 10.21045/2071-5021-2019-65-2-5.
11. Алексеева А.В. Современные проблемы организации вакцинации детей в детских поликлиниках. *Казанский мед. ж.* 2019; 100 (6): 965–969. [Alekseeva A.V. Modern problems of organizing vaccination of children in children's clinics. *Kazan Medical Journal*. 2019; 100 (6): 965–969. (In Russ.)] DOI: 10.17816/KMJ2019-965.
12. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10.08.2017 №514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних». <https://base.garant.ru/71748018/> (дата обращения: 22.02.2020). [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of August 10, 2017 No 514n "About the procedure for conducting preventive medical examinations of minors". <https://base.garant.ru/71748018/> (access date: 22.02.2020). (In Russ.)]