

УДК 614: 613.221

**НЕКОТОРЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ИЗУЧЕНИЯ ОСОБЕННОСТЕЙ ПИТАНИЯ
ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА**

**SOME RESULTS OF STUDYING FEATURES OF NUTRITION
OF CHILDREN OF EARLY AGE**

©**Юрьева В. В.**

канд. мед. наук

врач-педиатр детского поликлинического отделения №21
СПбГБУЗ «Городской поликлиники №23» Кировского района,

г. Санкт-Петербург, Россия, spbgpma-ozz@mail.ru

©**Yuryeva V.**

Ph.D.(med)

pediatrician of children's polyclinic department №21

SPbGBUZ "City Polyclinic №23» Kirovsky district

Saint-Petersburg, Russia, spbgpma-ozz@mail.ru

©**Моисеева К. Е.**

канд. мед. наук

Санкт-Петербургский государственный

педиатрический медицинский университет,

г. Санкт-Петербург, Россия, karina-moiseeva@yandex.ru

©**Moiseeva K.**

Ph.D.(med)

Saint-Petersburg state pediatric medical University

Saint Petersburg, Russia, karina-moiseeva@yandex.ru

Аннотация. Питание ребенка является важным фактором и играет основополагающую роль в его нормальном физическом и психомоторном развитии. С целью изучения особенностей питания детей, находящихся на грудном вскармливании, методом случайной выборки было проведено анкетирование 285 матерей, которые имели детей в возрасте от года до полутора лет, и 115 участковых врачей-педиатров г. Санкт-Петербурга. Исследование показало, что большинство матерей получают от своего участкового врача-педиатра индивидуальные рекомендации по питанию ребенка. Большая часть матерей начинают прикормы в рекомендуемые сроки, прислушиваясь к советам врачей. Однако, часть матерей недостаточно осведомлена о сроках введения в рацион питания своего ребенка отдельных продуктов и вводит их ранее рекомендуемых сроков. При выборе продуктов, которые используются для питания детей, большинство матерей в первую очередь руководствуются советами врача и качеством продуктов.

Abstract. Nutrition of the child is an important factor and plays a fundamental role in its normal physical and psychomotor development. In order to study the feeding habits of infants who are breastfed, a random sample was conducted by questioning 285 mothers who had children between the ages of one and a year and a half and 115 district pediatricians in St. Petersburg. The study showed that most mothers receive individual recommendations from their district pediatrician on the nutrition of the

child. Most mothers start luring at the recommended time, listening to the advice of doctors. However, some mothers are not sufficiently aware of the timing of the introduction of individual foods in their child's diet and introduces them to previously recommended terms. When choosing products that are used to feed children, most mothers are primarily guided by the advice of the doctor and the quality of the products.

Ключевые слова: ребенок, мать, грудное вскармливание, прикорм, врач-педиатр.

Keywords: child, mother, breast-feeding, complementary feeding, pediatrician.

В подходах современной педиатрии, диетологии и нутрициологии оптимальным продуктом питания для ребенка первых месяцев жизни является материнское молоко, которое соответствует особенностям его пищеварительной системы и обмена веществ и обеспечивает полноценное развитие детского организма [1-2]. В 2016 году в Российской Федерации доля детей, находящихся на грудном вскармливании от трех до шести месяцев, составила 43,4% от всех детей, достигших года, а доля детей, находящихся на грудном вскармливании от шести месяцев до года, была - 41,2%. С 2010 года наблюдается положительная динамика, что скорее всего связано с началом проведения в 2009 году «Национальной программы оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации». Однако в вопросах естественного вскармливания детей осталось еще много нерешенных проблем.

Питание ребенка играет основополагающую роль его нормальном физическом и психомоторном развитии [3]. Однако по мере взросления ребенка только одно грудное молоко не может обеспечить всю потребность ребенка в различных пищевых веществах, витаминах и микроэлементах, а также необходимость в поступлении дополнительного количества энергии. Это приводит к необходимости ввода в питание малыша соответствующих его возрасту прикормов. Под прикормом подразумеваются все продукты, кроме женского молока и детских молочных смесей, дополняющие рацион пищевыми веществами, необходимыми для обеспечения дальнейшего роста и развития ребенка.

Проведение медико-социальных исследований в области организации здравоохранения продиктовано необходимостью выработки новых подходов к охране здоровья граждан [4-5]. С целью изучения особенностей организации питания детей, находящихся на грудном вскармливании, методом случайной выборки было проведено анкетирование 285 матерей, которые имели детей в возрасте от года до полутора лет, и 115 участковых врачей-педиатров г. Санкт-Петербурга. Данное исследование проводилось в Санкт-Петербурге – втором по численности населения городе Российской Федерации. Для реализации исследования была выбрана методика анонимного анкетирования, которое проводилось по специально разработанной анкетам: «Анкета матери, имеющей ребенка в возрасте 1 года» и «Анкета врача участкового педиатра». Выбор данной методики был продиктован тем, что социологические методы анализа существенно расширяют и дополняют имеющуюся информацию о медицинской помощи и состоянии здоровья населения [6-7].

В современной педиатрии подходы к режиму кормления ребенка различны. При изучении вопроса режима кормления было выявлено, что 62,5% кормивших ребенка грудью матерей, не соблюдали режима кормления с самого рождения ребенка, 22,3% перешли на свободный режим со временем, и лишь 15,2% кормили ребенка строго по часам. Большинство матерей (63,2%) в период кормления грудью давали ребенку соску, пустышку или другие искусственные имитаторы груди.

Исследование показало, что питанию ребенка участковые врачи уделяли повышенное внимание – 90,6% матерей указали, что получали от участкового педиатра индивидуальные рекомендации по питанию ребенка, однако 21,4% женщин отметили, что этих рекомендаций было слишком мало.

Работа врачей строго регламентирована [8-11]. Согласно приказам Министерства здравоохранения, участковый педиатр в течение первого месяца жизни должен осуществлять патронаж ребенка на дому для оценки его состояния, а также психологического и социального климата в семье. Во время посещения врач должен вести разъяснительную работу с кормящей матерью о преимуществах грудного вскармливания для здоровья матери и ребенка, давать рекомендации по организации свободного вскармливания, психологически настраивать ее на длительную лактацию и непосредственно следить за правильностью прикладывания ребенка к груди. В конце первого месяца жизни педиатр должен проводить контроль выполнения этих рекомендаций.

Анкетирование участковых врачей-педиатров показало, что 94,6% из них проводили с кормящими матерями индивидуальные беседы о пользе грудного вскармливания, а 98,6% врачей всегда давали им индивидуальные рекомендации по питанию и питьевому режиму. Однако только 64,4% педиатров указали, что всегда контролировали правильность прикладывания ребенка к груди. Не всегда осуществляли контроль - 31,5% врачей, а вообще этого не делали - 4,1%.

Результаты анкетирования матерей отличались от результатов анкетирования врачей-педиатров и показали, что эти разделы работы участковые врачи выполняли значительно хуже. Из всех опрошенных, 44,0% матерей считали, что врачи вообще не проводили индивидуальных бесед, а 17,2% женщин указали, что проводили, но очень мало. У 75,2% опрошенных педиатры не контролировали правильность прикладывания ребенка к груди. Вообще не получали индивидуальных рекомендаций по питанию, питьевому режиму 20,0% матерей, а 19,1% женщинам врачи их давали, но в малом объеме.

В соответствии с действующими нормативными документами, большое значение в пропаганде грудного вскармливания, обучении матерей практике грудного вскармливания, технологии приготовления детского питания, правилам введения докорма и прикорма должны играть «Комнаты здорового ребенка», которые организуются при детских поликлиниках или детских отделениях городских поликлиник [12]. Как показало исследование только 23,9% матерей знали о существовании таких комнат, а посещали всего 12,0% женщин. Однако, матери, посещавшие эти комнаты, оценили их деятельность в целом достаточно высоко – в среднем на 4,50 балла, а отличные оценки поставили 78,6% матерей.

В методических рекомендациях ВОЗ «Кормление и питание грудных детей и детей раннего возраста» для Европейского региона отмечено, что ребенок с грудным молоком получает то количество жидкости, которое ему необходимо. Соответственно, необходимости в ведении дополнительных жидкостей нет, потому что они заменяют более насыщенное и богатое различными нутриентами грудное молоко, тем самым препятствуя грудному вскармливанию. Допаивание жидкостями могут приводить к возникновению у ребенка диспептических расстройств. Например, употребление грудным ребенком чая, приводит к тому, содержащиеся в нем танины и некоторые другие соединения, связывают железо и снижают его биологическую доступность. Однако проведенное исследование показало, что лишь 16,2% участковых врачей-педиатров (Таблица 1) не рекомендовали давать другое питье детям, находящихся исключительно на грудном вскармливании, 27,0% врачей рекомендовали давать жидкости (вода, чай, травяные отвары, соки и т.д.) уже в течение

первых 3-х месяцев жизни, 29,8% педиатров – на 4-5 месяцах, а 27,0% – с 6 месяцев.

Таблица 1.

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ МАТЕРЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ РЕКОМЕНДУЕМЫХ И
ФАКТИЧЕСКИХ СРОКОВ НАЧАЛА ДОПАИВАНИЯ РЕБЕНКА (в % к итогу)

<i>Срок</i>	<i>Рекомендовано</i>	<i>Фактически</i>
Не допаивали	16,2	2,5
До 3 месяцев включительно	27,0	42,5
В 4-5 месяцев	29,8	10,0
С полугода	27,0	27,5
После 6 месяцев	-	17,5
Итого:	100,0	100,0

Почти все кормящие матери (97,5%) давали ребенку другие жидкости, кроме грудного молока (Таблица 1), причем 45,0% женщин начали допаивать с 3 месяцев или даже раньше. Среди тех, кто допаивал ребенка, 23,3% женщин подслащивали питье для ребенка. Большая часть педиатров отрицательно относилась к допаиванию ребенка чаем, и лишь 7,3% врачей рекомендовали давать его детям, в то время как 42,0% участковых педиатров его, как правило, не рекомендовали, а 50,7% – категорически не рекомендовали. Несмотря на это, 38,4% женщин давали ребенку чай, не соблюдая рекомендации.

Исходя из современных подходов в педиатрии, большинство специалистов по грудному вскармливанию считают, что начинать прикармливать ребенка следует с 4-6 месяцев. Такие же рекомендации, матерям давали 97,3% участковых врачей-педиатров, и лишь 2,7% советовали вводить прикормы позже этого срока. Матери по большей части следовали рекомендациям педиатров по срокам введения прикорма: 88,5% кормящих грудью женщин начинали прикармливать в оптимальные сроки и только 5,8% вводили прикорм раньше, а 5,7% женщин – даже позднее этого срока.

В «Национальной программе оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации» сказано, что раннее введение в питание детей цельного молока и кефира относится к числу неблагоприятных современных тенденций в естественном вскармливании. Однако, некоторые дети в ряде случаев получают эти продукты уже с трех-четырёх месяцев. Хотя по мнению многих специалистов в области педиатрии, диетологии и нутрициологии введение неадаптированных продуктов (цельного молока, кефира и других кефирных продуктов) в рацион детей раннего возраста может приводить к риску возникновения железодефицитных состояний у младенцев, находящихся на таком вскармливании. Кроме того, белки коровьего молока обладают повышенной аллергенностью, что может неблагоприятно сказаться на здоровье грудного ребенка. Таким образом, цельное молоко не рекомендуется вводить в питание детей до года.

Проведенное среди участковых врачей-педиатров анкетирование показало, что вводить коровье молоко в питание детей в оптимальные сроки (в один год) рекомендовали лишь 56,7% участковых педиатров, вводить в рацион коровье молоко в возможные сроки (9-11 месяцев) - 9,5% врачей. Давали матерям неверные рекомендации по вопросу введения в питание цельного молока - 33,8% педиатров, в том числе 8,1% рекомендовали введение молока раньше, а 25,7% – позднее оптимального срока. Изучение результатов анкетирования, проведенного среди матерей, выявило, что фактически 56,3% матерей вводили в питание коровье молоко детям в возрасте до 1 года, в том числе 22,5% – в 6 месяцев и ранее, 12,5% – в 7-8 месяцев, а 21,3% - в 9-11 месяцев.

Исходя из «Национальной программы оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации», кефир и другие кисломолочные продукты детского питания следует вводить в рацион ребенка с 8 месяцев, а при достаточной лактации у кормящих матерей введение данных продуктов детского питания возможно и в более поздние сроки. Творог (творожную пасту) необходимо вводить с 6,5 месяцев, а фруктовые и овощные соки можно вводить с 3 месяцев. Анкетирование матерей выявило, что многие матери были недостаточно осведомлены об оптимальных сроках введения в рацион питания ребенка некоторых продуктов (Таблица 2) и давали их ранее рекомендуемых сроков. До 6 месяцев вводили кисломолочные продукты 23,6% матерей, а творог давали 44,0% женщин. Однако, среди исследуемой группы, некоторые матери вводили в рацион питания своих детей отдельные продукты позже рекомендуемых сроков (в 1 год и позднее): кисломолочные продукты - 16,4% матерей, творог – 5,2%, фруктовые и овощные соки – 4,4% женщин.

Таблица 2.

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ МАТЕРЕЙ ПО ФАКТИЧЕСКИМ СРОКАМ ВВЕДЕНИЯ В РАЦИОН РЕБЕНКА ОТДЕЛЬНЫХ ПРОДУКТОВ (в % к итогу)

<i>Сроки</i>	<i>Кефир и другие кисломолочные продукты</i>	<i>Творог (творожная паста)</i>	<i>Соки</i>
3 месяца и ранее	1,8	1,8	18,4
4-6 месяцев	21,8	42,2	59,6
7-8 месяцев	41,8	31,0	13,2
9-11 месяцев	18,2	19,8	4,4
в 1 год и позже	16,4	5,2	4,4
Итого:	100,0	100,0	100,0

При выборе детских продуктов, которые использовались для кормления ребенка, 40,9% матерей в первую очередь руководствовались советами врача, а 32,2% - качеством продуктов (Таблица 3). Только для 4,3% матерей стоимость продуктов питания влияла на их выбор. Однако, часть матерей выборе продуктов детского питания опирались на такой источник информации, как советы родных, друзей, знакомых (17,4%).

Таблица 3.

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ МАТЕРЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ОСНОВНЫХ МОТИВАТОРОВ ПРИ ВЫБОРЕ ПРОДУКТОВ ДЕТСКОГО ПИТАНИЯ (в % к итогу)

<i>Основной мотиватор</i>	<i>Удельный вес</i>
Рекомендации врача-педиатра	40,9
Качество, вне зависимости от стоимости продукта	32,2
Советы родных, друзей, знакомых	17,4
Другое	9,5
Итого:	100,0

Важно не только наличие грамотных рекомендаций врачей по вопросам питания ребенка, но и выполнение полученных рекомендации. Как показало исследование, большая часть матерей (87,3%) выполняли рекомендации врачей-педиатров и участковых сестер, однако 50,9% не полностью доверяли этим рекомендациям и перепроверяли их, перед тем, как выполнить. Чаще всего не выполняли 8,2% женщин, а 4,5% вообще их не выполняли.

Уровень материального благосостояния является одним из факторов, влияющих на условия и образ жизни семьи [13-14]. Материальное положение непременно должно учитываться участковыми врачами-педиатрами при назначении питания ребенка. Анкетирование врачей показало, что 81,8% участковых педиатров при назначении рекомендаций старались учитывать материальные возможности семьи, 14,9% врачей не всегда обращали внимания на этот фактор, а 3,3% вообще это не учитывали. Исходя из этого, 36,3% (Таблица 4) матерей не выполняли или не всегда выполняли рекомендации участкового врача-педиатра по своему питанию, а 23,1% – по питанию ребенка.

Таблица 4.

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ МАТЕРЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ НАЛИЧИЯ МАТЕРИАЛЬНОЙ
ВОЗМОЖНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ РЕКОМЕНДАЦИЙ ВРАЧА ПО ПИТАНИЮ (в % к итогу)

<i>Наличие материальной возможности</i>	<i>По питанию матери</i>	<i>По питанию ребенка</i>
Могла всегда	63,7	76,9
Могла, но не всегда	31,9	21,4
Не могла	4,4	1,7
Итого:	100,0	100,0

Таким образом, проведенное исследование показало, что участковые врачи-педиатры детских поликлиник недостаточно проводят работу с кормящими матерями по поддержке грудного вскармливания, несмотря на то, что отлично понимают значимость этого направления своей работе. Питанию ребенка участковые врачи уделяют повышенное внимание и большинство матерей получают от своего участкового врача-педиатра индивидуальные рекомендации по питанию ребенка. «Комнаты здорового ребенка» в ряде детских поликлиник и детских поликлинических отделений города утратили свою роль в пропаганде и поддержке грудного вскармливания, однако действующие комнаты по оценке матерей работают качественно и эффективно. Практически все матери в период кормления ребенка грудью допаивают его другими жидкостями, причем около половины женщин начинают делать это с трех месяцев или раньше. Большинство матерей начинают прикормы в рекомендуемые сроки, прислушиваясь к советам своих участковых педиатров. Однако, часть матерей недостаточно осведомлена об сроках введения в рацион питания ребенка некоторых продуктов и дает их ранее рекомендуемых сроков. Более половины матерей дают своим детям коровье молоко раньше оптимального срока. При выборе детских продуктов, которые используются для кормления ребенка, большинство матерей в первую очередь руководствуется советами врача и качеством продуктов. Однако, часть матерей выборе продуктов детского питания опирается на такой источник информации, как советы родных, друзей, знакомых.

Список литературы:

1. Юрьев В. К., Юрьева В. В. Состояние действующей системы поддержки грудного вскармливания и ее оценка женщинами и врачами // Российский педиатрический журнал. 2010. №4. С. 48-53.
2. Юрьева В. В. Состояние и пути оптимизации современной системы поддержки грудного вскармливания (на примере Санкт-Петербурга): автореф. дисс. ... канд. мед. наук. Санкт-Петербург, 2009. 22 с.
3. Соколова В. В. Некоторые результаты изучения мнения родителей о качестве стационарной помощи детям // Врач-аспирант. 2017. Т. 81. №2.2. С. 286-294.

4. Кириленко В. В. Проблемы развития лечебно-профилактических учреждений здравоохранения в России // Научно-образовательный центр «Технологии товароведческой, таможенной и криминалистической экспертизы»: сб. науч. раб. / под ред. Г. Д. Дроздова. СПб.: Изд-во СПбГЭ. 2015. С. 301-303.

5. Кириленко В. В. Формирование развития государственно-частного партнерства в здравоохранении России // Инновационные технологии в сервисе: материалы III междунар. научно-практической конференции. СПб.: Санкт-Петербургский государственный университет сервиса и экономики, 2012. С. 187-189.

6. Алексеева А. В., Хромцова Ю. А., Шакмаева М. А. Самолечение у детей, как медико-социальная проблема // Территория инноваций. 2017. №6 (10). С. 121-128.

7. Харичева А. А., Баженова О. В., Алексеева А. В. Медико-социальная характеристика больных с неврологическими заболеваниями // Фундаментальные и академические прикладные исследования. Сборник научных трудов по материалам I Международной научно-практической интердисциплинарной конференции. Научная общественная организация «Профессиональная наука», 2017. С. 302-311.

8. Баскаков В. С., Кучумова Н. Г., Витенко Н. В. и др. Результаты субъективной оценки деятельности медицинского персонала стационара // Проблемы городского здравоохранения: сб. науч. тр. Санкт-Петербург: Изд-во «ВВМ», 2010. Вып. 15. С. 169-170.

9. Заславский Д. В., Харбедия Ш. Д., Хведелидзе М. Г. и др. Результаты оценки пациентами деятельности медицинского персонала // Новые горизонты: инновации и сотрудничество в медицине и здравоохранении: материалы IX российско-немецкой науч.-практ. конф. форума им. Р. Коха и И. И. Мечникова / под об. ред. О. В. Кравченко, Г. Хана. Новосибирск: Сибирский Центр Деловых Технологий, 2010. С. 28-29.

10. Юрьев В. К., Артамонов К. В., Харбедия Ш. Д. и др. Некоторые результаты оценки качества стационарного лечения больных сифилисом // Общественное здоровье: правовые, экономические и организационные аспекты модернизации здравоохранения РФ: материалы II междунар. науч.-практ. конф. Новосибирск: Сибмедиздат НГМУ, 2010. С. 705-707.

11. Юрьев В. К., Заславский Д. В., Витенко Н. В., Артамонов К. В., Исенев С. К., Харбедия Ш. Д., Кучумова Н. Г. Некоторые результаты оценки пациентами качества медицинской помощи // Ученые записки СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова. 2010. Т. 17. №2. С. 5-7.

12. Медик В. А., Юрьев В. К. Общественное здоровье и здравоохранение. М.: Академкнига, 2008. 223 с.

13. Блинов Е. Ф., Кириленко В. В. Социальная ответственность и мотивация персонала в организациях социальной сферы. СПб.: Санкт-Петербургский государственный университет сервиса и экономики. 2012. 19 с.

14. Харбедия Ш. Д., Сергиенко А. А., Керимова Ф. Р. Оценка удовлетворенности пациентов стационарной медицинской помощью в учреждениях сельского здравоохранения // Территория инноваций. 2017. №4 (8). С. 112-117.

References:

1. Yuryev, V. K., & Yuryeva, V. V. (2010). The existing breastfeeding support system and its appraisal by women and physicians. *Rossiyskiy pediatricheskiy zhurnal*, (4), 48-53. (in Russian)

2. Yuriyeva, V. V. (2009). Status and ways of optimization of modern system of support of breastfeeding (on an example of St.-Petersburg): autoref. M.D. Dis. St. Petersburg, 2009, 22. (in Russian)

3. Sokolova, V. V. (2017). Particular results of investigation for parents satisfaction of treatment in hospital department. *Vrach-aspirant*, 81, 2.2, 286-294. (in Russian)
4. Kirilenko, V. V. (2015). Problems of the development of health care facilities in Russia. *Nauchno-obrazovatelnyi tsentr Tekhnologii tovarovedcheskoy, ta-mozhennoy i kriminalisticheskoy ekspertizy: sb. nauch. rab. Ed. by G. D. Drozdov. St. Petersburg, SpbGE, 301-303.* (in Russian)
5. Kirilenko, V. V. (2012). Formation of development of public-private partnership in public health services in Russia. *Innovatsionnyye tekhnologii v servise: materialy III Mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii. St. Petersburg, Sankt-Peterburgskii gosudarstvennyi universitet servisa i ekonomiki, 187-189.* (in Russian)
6. Alekseyeva, A. V., Khromtsova, Yu. A., & Shakmayeva, M. A. (2017). Self-medication in children, as a medical and social problem. *Territoriya innovatsiy*, (6), 121-128. (in Russian)
7. Kharicheva, A. A., Bazhenova, O. V., & Alekseyeva, A. V. (2017). Medico-social characteristics of patients with neurological diseases. *Fundamentalnyye i akademicheskiye prikladnyye issledovaniya: materialy I Mezhdunar. nauch.-prakt. interdistsiplinarnoy konf. 302-311.* (in Russian)
8. Baskakov, V. S., Kuchumova, N. G., Vitenko, N. V., & al. (2010). The results of a subjective assessment of the activities of hospital medical personnel. *Problemy gorodskogo zdravookhraneniya: sb. nauch. tr. St. Petersburg, VVM, (15), 169-170.* (in Russian)
9. Zaslavskii, D. V., Kharbediya, Sh. D., Khvedelidze, M. G., & al. Results of patients' assessment of medical personnel. *Novyye gorizonty: innovatsii i sotrudnichestvo v meditsine i zdravookhraneni: materialy IX rossiysko-nemetskoi nauch.-prakt. konf. foruma im. R. Kokha i I. I. Mechnikova. Eds. O.V. Kravchenko, G. Khan. Novosibirsk, Sibirskii Tsentr Delovykh Tekhnologiy, 28-29.* (in Russian)
10. Yuriyev, V. K., Artamonov, K. V., Kharbediya, Sh. D., & al. (2010). Some results of quality assessment of inpatient treatment of syphilis patients. *Obshchestvennoye zdoroviye: pravovyye, ekonomicheskiye i organizatsionnyye aspekty modernizatsii zdravookhraneniya RF: materialy II mezhdunar. nauch.-prakt. konf. Novosibirsk, Sibmedizdat, NGMU, 705-707.* (in Russian)
11. Yuriev, V. K., Zaslavskii, D. V., Vitenko, N. V., Artamonov, K. V., Isenov, S. K., Kharbediya, Sh. D., & Kuchumova, N. G. (2010). Some results of patients' assessment of the quality of care. *Uchenyye zapiski SPbGMU im. akad. I. P. Pavlova*, 17, (2), 5-7. (in Russian)
12. Medik, V. A., Yuriyev, V. K. (2008). Public health and health care. Moscow, Akademkniga, 223. (in Russian)
13. Blinov, Ye. F., & Kirilenko, V. V. (2012). Social responsibility and motivation of personnel in social organizations. St. Petersburg, Sankt-Peterburgskii gosudarstvennyi universitet servisa i ekonomiki, 19. (in Russian)
14. Kharbediya, Sh. D., & Sergiyenko, A. A., Kerimova, F. R. (2017). Assessment of patients' satisfaction with inpatient health care in rural healthcare facilities. *Territoriya innovatsiy*, (4). 112-117. (in Russian)

Работа поступила
в редакцию 18.10.2017 г.

Принята к публикации
24.10.2017 г.

Ссылка для цитирования:

Юрьева В. В., Моисеева К. Е. Некоторые результаты изучения особенностей питания детей раннего возраста // Бюллетень науки и практики. Электрон. журн. 2017. №11 (24). С. 158-166. Режим доступа: <http://www.bulletennauki.com/yuryeva> (дата обращения 15.11.2017).

Cite as (APA):

Yuryeva, V., & Moiseeva, K. (2017) Some results of studying features of nutrition of children of early age. *Bulletin of Science and Practice*, (11), 158-166