



Современные технологии охраны и поддержки грудного вскармливания в учреждениях родовспоможения и детства

Абольян Л.В., д.м.н., IBCLC

ФГБОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России,
Национальный координатор Инициативы "Больница,
доброжелательная к ребенку" в России;
e-mail: labolyan@mail.ru; www.ragv.info


The Lancet

January 2016, Volume 387, Issue 10017

2014/2015 Impact Factor : 45.217

- Специальный выпуск журнала посвящен вопросам грудного вскармливания:
- Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect (p. 475-490)
- Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? (p. 491-504)
- *«Успех в кормлении грудью не является ответственностью только женщины, но поддержка грудного вскармливания – это коллективная социальная ответственность»*



- 
- **Грудное вскармливание может предотвратить ежегодно:**
 - 823 000 смертей среди детей первых 5 лет жизни
 - 20 000 смертей от рака молочной железы
 - Ежегодно компании продают смеси на сумму \$44,8 млрд.
 - Отсутствие грудного вскармливания ассоциируются с более низким интеллектом и возможными экономическими потерями \$309 млрд. (0,49% мирового национального дохода).

Глобальные задачи в области питания, 2025 (ВОЗ, 2014)



- Сократить на 40% случаи задержки развития детей в возрасте до пяти лет.
- Сократить на 50% случаи анемии у женщин репродуктивного возраста.
- Снижение на 30% числа детей с низкой массой тела при рождении.
- Отсутствие к 2025 г. роста числа случаев детского ожирения.
- Увеличить по крайней мере на 50% распространенность исключительно грудного вскармливания в первые шесть месяцев жизни (с 37% в 2010 г. до > 50%).
- Сократить распространенность истощения у детей до уровня менее 5% и удерживать на этом уровне.

65 сессия Всемирной Ассамблеи здравоохранения (май 2012 г.)

- Ведущее место в охране и поддержке грудного вскармливания отводится медицинским работникам и медицинским учреждениям, которые отвечают за здоровье матери и ребенка.
- Особое внимание уделяется внедрению Инициативы ВОЗ/ЮНИСЕФ «Больница, доброжелательная к ребенку», как наиболее эффективной программе охраны и поддержки грудного вскармливания с участием сектора здравоохранения.

Инициатива ВОЗ/ЮНИСЕФ

«Больница, доброжелательная к ребенку»

- Провозглашена в 1991 году.
- В настоящее время осуществляется более, чем в 22000 больницах в 157 странах мира.
- В 36 промышленно развитых странах 37% родов проходит в медицинских учреждениях БДР.
- В Швеции все родильные дома имеют звание БДР. Уровень ГВ среди детей 6-и мес. возрос с 50% до 73%.

Конгресс Инициатива «Больница, доброжелательная к ребенку». 24 – 26 октября 2016 г. ВОЗ, Женева, Швейцария

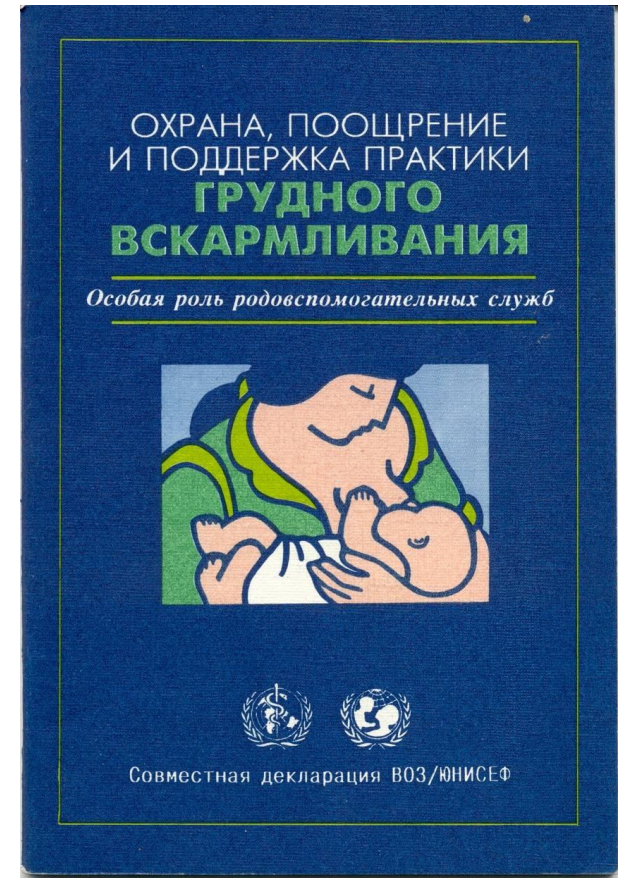


- Посвящен 25-летию ИБДР
- Представлено 133 страны, более 300 участников
- Цель: подвести итоги, разработать обновленный план действий

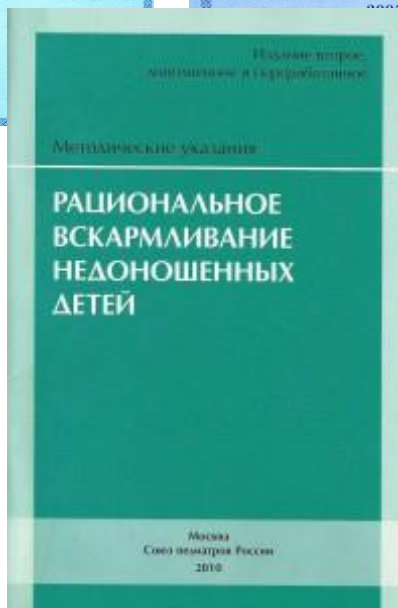
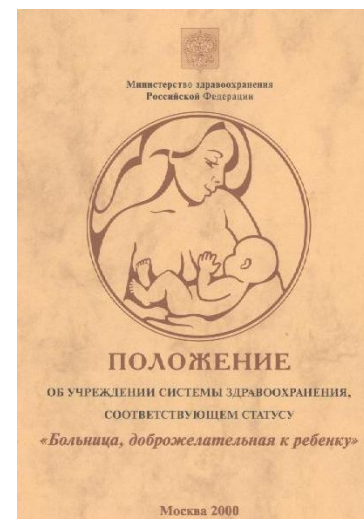
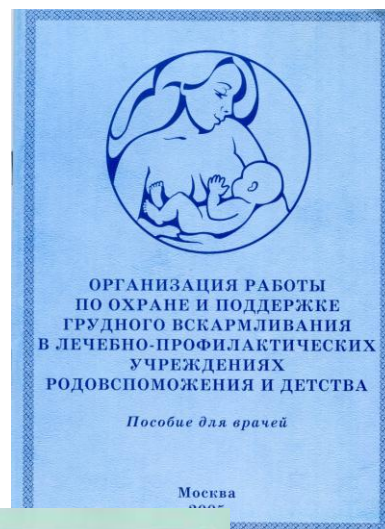
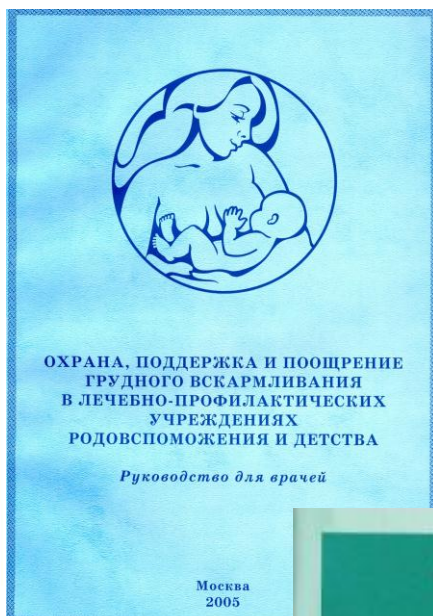
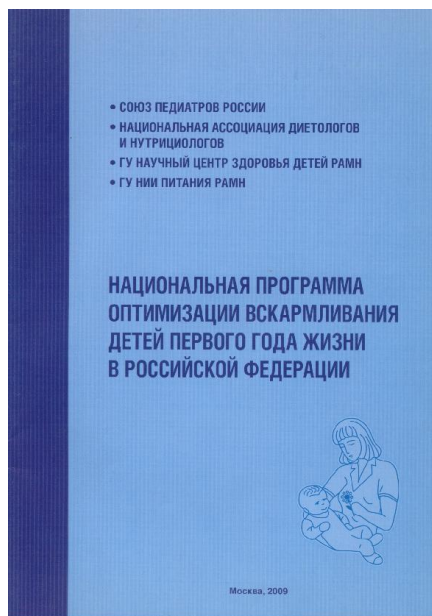
Охрана, поддержка и поощрение грудного вскармливания: Особая роль родовспомогательных служб (1989)

Каждое учреждение, оказывающее услуги по родовспоможению и уходу за новорожденными, принимает на себя обязательства:

1. Иметь политику грудного вскармливания.
2. Обучать медицинский персонал необходимым навыкам.
3. Информировать всех беременных женщин о преимуществах и технике грудного вскармливания.
4. Осуществлять контакт "кожа-к-коже" в течение первых 30 мин. после рождения.
5. Показывать матерям как кормить грудью и как сохранить лактацию, даже если они отделены от своих детей.
6. Не давать новорожденным никакой другой пищи или питья, кроме грудного молока.
7. Практиковать круглосуточное нахождение матери и новорожденного в одной палате.
8. Поощрять кормление грудью по первому требованию ребенка, а не по расписанию.
9. Не давать новорожденным, находящимся на грудном вскармливании никаких успокаивающих средств и устройств, имитирующих материнскую грудь (соски, пустышки и др.).
10. Поощрять организацию групп поддержки грудного вскармливания.



Документы Минздрава России, Союза педиатров России, Российского союза диетологов и нутрициологов, РАСПМ



Шаг 1. Иметь зафиксированную в письменном виде политику поддержки грудного вскармливания и доводить ее до сведения всего медицинского персонала

- Политика содержит 10 шагов.
- Утверждается главным врачом.
- Является инструкцией к действию для всего медицинского и обслуживающего персонала.
- **Запрещает рекламу заменителей грудного молока, бутылочек, сосок, пустышек и бесплатную поставку молочных смесей (или по сниженным ценам).**



Шаг 2. Регулярно обучать медицинский персонал необходимым навыкам поддержки грудного вскармливания

- Обучение проводится с использованием 40 или 20-часового курса ВОЗ/ЮНИСЕФ, включая клиническую практику (6 или 3 часа).
- Обучение или контроль знаний - 1 раз в 6 месяцев.



Повышение квалификации «Консультирование по грудному вскармливанию» (36 часов)

- С 2016 г. на базе Первого МГМУ им. И.М. Сеченова проводится программа повышения квалификации медицинских работников «Консультирование по грудному вскармливанию» (36 часов)



Шаг 3. Информировать всех беременных женщин о преимуществах и технике грудного вскармливания

Основные темы:

- важность грудного вскармливания
- значение раннего контакта «кожа к коже»
- раннее начало грудного вскармливания
- круглосуточное совместное пребывание матери с младенцем
- кормление по требованию младенца
- как обеспечить достаточное количество молока
- положение ребенка у груди матери, правильный захват груди
- исключительно грудное вскармливание в первые шесть месяцев жизни
- важная роль грудного вскармливания после введения прикорма



Шаг 4. Начинать грудное вскармливание в течение первого часа после родов

- Контакт «кожа к коже» осуществляется сразу после рождения ребенка.
- Длительность кожного контакта не менее 1 часа.
- Прикладывание к груди осуществляется по мере появления признаков готовности ребенка взять грудь.
- Операция кесарево сечение не является противопоказанием для раннего прикладывания младенца к груди.



Шаг 5. Показывать матерям как кормить грудью и сохранить лактацию, даже если они временно разделены с ребенком

- Обучать матерей правильному расположению и прикладыванию младенца к груди.
- Персоналу необходимо присутствовать при первых кормлениях грудью.
- В случае разлучения матери и ребенка обучить мать ручному сцеживанию грудного молока. Начать сцеживание не позднее, чем через 6 часов после родов и не реже 6 раз в сутки.



Шаг 6. Не давать новорожденным никакой другой пищи или питья кроме грудного молока

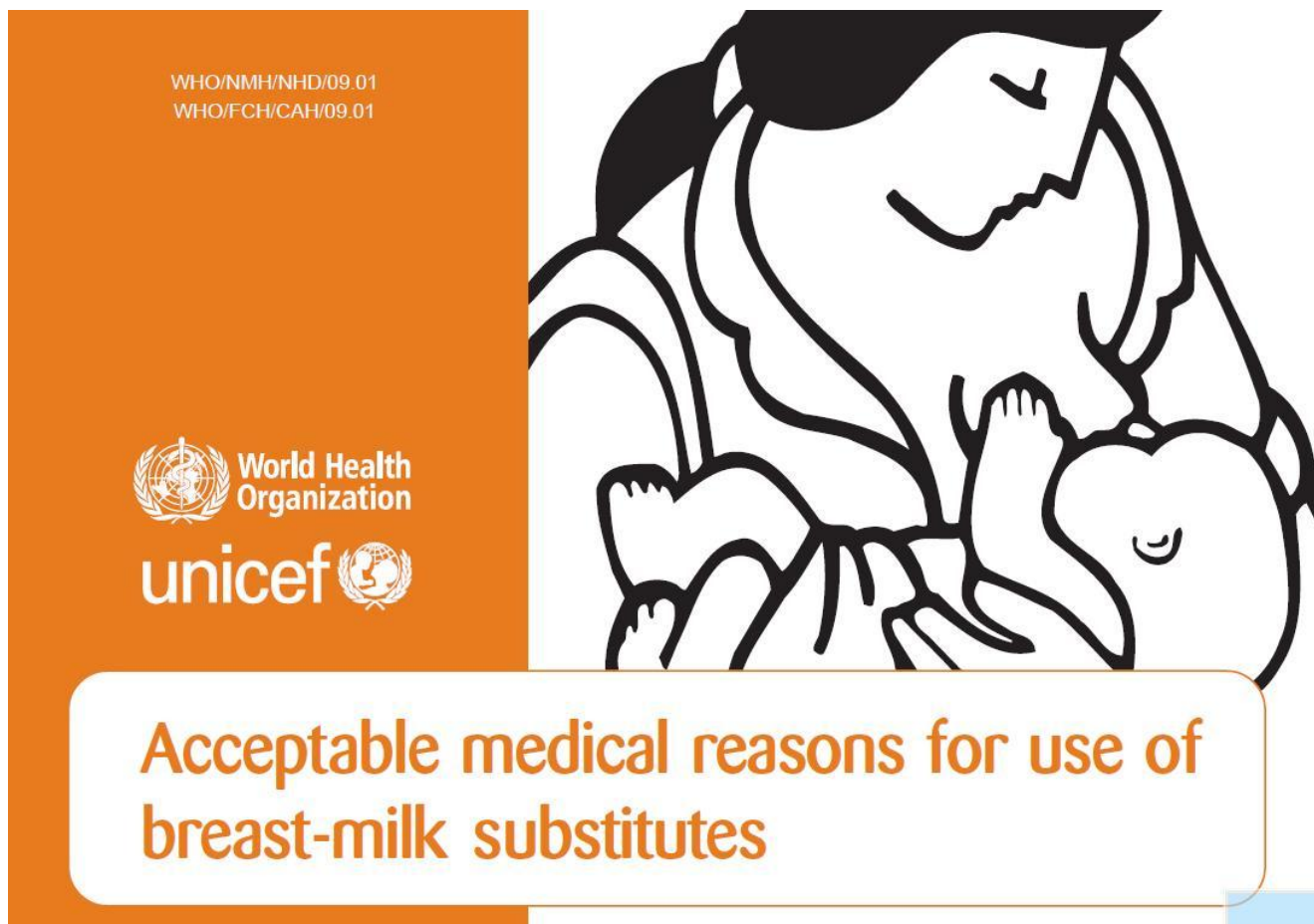
- Практиковать ИГВ с рождения до выписки за исключением случаев, обусловленных медицинскими показаниями.
- Запретить рекламу заменителей грудного молока, бутылочек и сосок.
- Запретить бесплатные поставки заменителей грудного молока или по сниженным ценам (менее 80% стоимости).



Приоритеты при вскармливании недоношенных младенцев:

1. Грудное вскармливание или сцеженное грудное молоко матери
 2. Пастеризованное донорское молоко
 3. Формулы для недоношенных детей
- ВОЗ разработаны «Приемлемые медицинские причины использования заменителей грудного молока» (2009)

**Приемлемые медицинские причины использования
заменителей грудного молока. – Женева: ВОЗ, 2009. - 11 с.**



- http://whqlibdoc.who.int/hq/2009/WHO_FCH_CAH_09.01_eng.pdf

Введение

- Почти все матери могут успешно кормить грудью, включая ранее начало грудного вскармливания в течение первого часа жизни, исключительно грудное вскармливание до 6-и месяцев и продолжение кормления грудью (в сочетании с соответствующим возрасту прикормом) до 2-х лет и более.
- Исключительно грудное вскармливание в первые шесть месяцев жизни чрезвычайно важно для матерей и для младенцев.
- Тем не менее, в небольшом числе случаев, обусловленных состоянием здоровья младенцев или матерей, могут быть оправданы рекомендации по временному или длительному прекращению грудного вскармливания.
- Всякий раз, принимая решение о прекращении грудного вскармливания, следует взвешивать преимущества грудного вскармливания и тот риск, который несут особые состояния, перечисленные ниже.

Состояния младенцев

- **Младенцы, которые не должны получать грудное молоко или какое-либо другое молоко, кроме специальных формул**
- Младенцы с классической галактоземией: необходимы специальные формулы, не содержащие галактозы.
- Младенцы с болезнью «кленового сиропа» (валинолейцинурия): необходимы специальные формулы, не содержащие лейцина, изолейцина и валина.
- Младенцы с фенилкетонурией: необходимы специальные формулы, не содержащие фенилаланина (возможно частичное грудное вскармливание после тщательного мониторинга).
- **Младенцы, для которых грудное молоко остается наилучшим питанием, но которые могут нуждаться в другом питании в дополнение к грудному молоку некоторый ограниченный период времени**
- Младенцы, рожденные с массой тела менее 1500 г (очень низкая масса тела).
- Младенцы, рожденные со сроком гестации менее 32 недель.
- Новорожденные с высоким риском гипогликемии в результате ослабленной адаптации или повышенной потребности в глюкозе (недоношенные, с малым сроком гестации и существенным внутриутробным гипоксическим/ишемическим стрессом, больные и новорожденные от матерей, страдающих диабетом), если уровень сахара в крови у них снижается, несмотря на оптимальное грудное вскармливание или кормление грудным молоком.

Шаг 7. Практиковать круглосуточное пребывание матери ребенка в одной палате

- Круглосуточное совместное пребывание матери и ребенка, за исключением случаев до 1 часа для проведения медицинских процедур.
- Операция кесарево сечение не является противопоказанием для совместного пребывания матери и ребенка.



Шаг 8. Поощрять кормление грудью по первому требованию ребенка, а не по расписанию

- Рекомендуется родильницам кормить своих младенцев грудью в любое время, когда их младенцы испытывают голод или столько раз, сколько младенцы этого желают.
- Частые кормления грудью без ночных перерывов стимулируют выработку большего количества молока.



Шаг 8. Поощрять кормление грудью по первому требованию ребенка, а не по расписанию

- Рекомендуется роженицам кормить своих младенцев грудью в любое время, когда их младенцы испытывают голод или столько раз, сколько младенцы этого желают.
- Частые кормления грудью без ночных перерывов стимулируют выработку большего количества молока.



Шаг 9. Не давать новорожденным никаких успокаивающих средств и устройств, имитирующих грудь (пустышки, соски)

- Матерям, кормящим грудью, объясняется опасность использования бутылочек с сосками и пустышек для сохранения грудного вскармливания.
- В случае необходимости использования смесей или сцеженного грудного молока используются шприцы, чашечки, ложечки или специальные приспособления.
- В учреждении запрещена реклама бутылочек, сосок и пустышек.



Кормление из чашечки – альтернатива кормлению из бутылочки с соской



Младенец сам регулирует скорость кормления из чашечки



Мягкая ложечка – современная альтернатива кормлению из бутылочки с соской (soft cup)



Использование поильника для недоношенных детей (и детей с расщелиной губы и неба)



Специальное приспособление, имитирующее кормление грудью (SNS)



Ультратонкие наклейки на соски



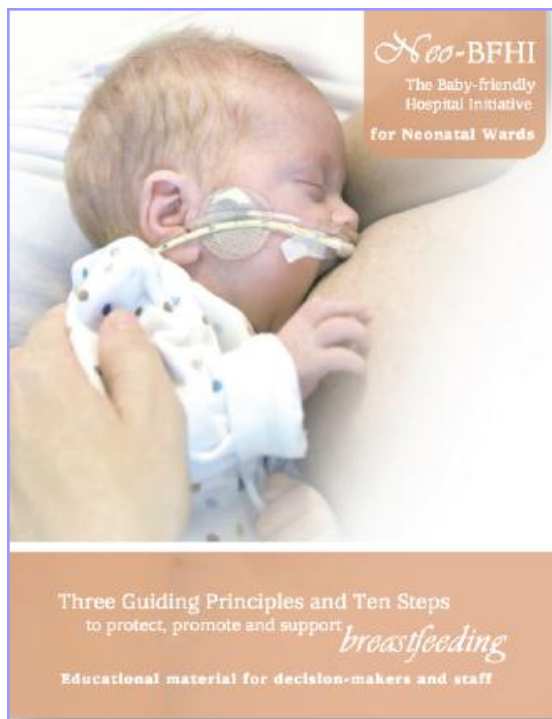
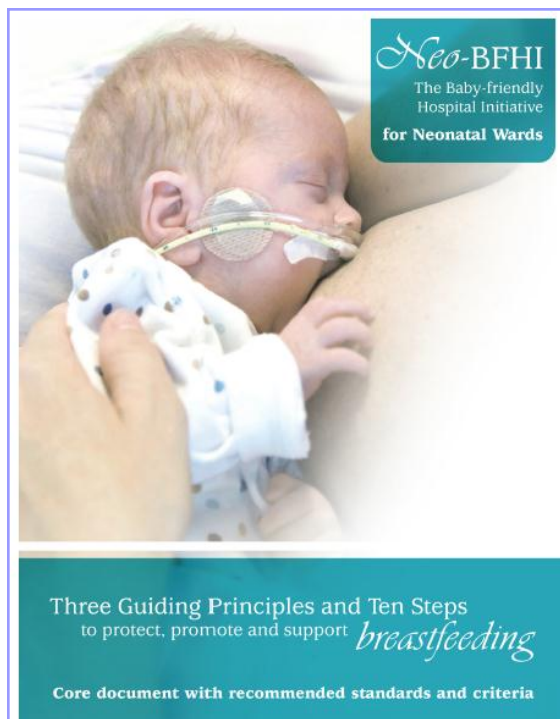
Шаг 10. Поощрять организацию групп материнской поддержки

- Медицинское учреждение располагает системой последующей поддержки кормящих матерей (послеродовые патронажи, «горячая линия», группы материнской поддержки, консультанты по грудному вскармливанию).
- Кормящие матери получают информацию о существующей системе поддержки.



Нео-ИБДР: Инициатива «Больница, доброжелательная к ребенку» в неонатальных отделениях

<http://www.ilca.org/main/learning/resources/neo-bfhi>

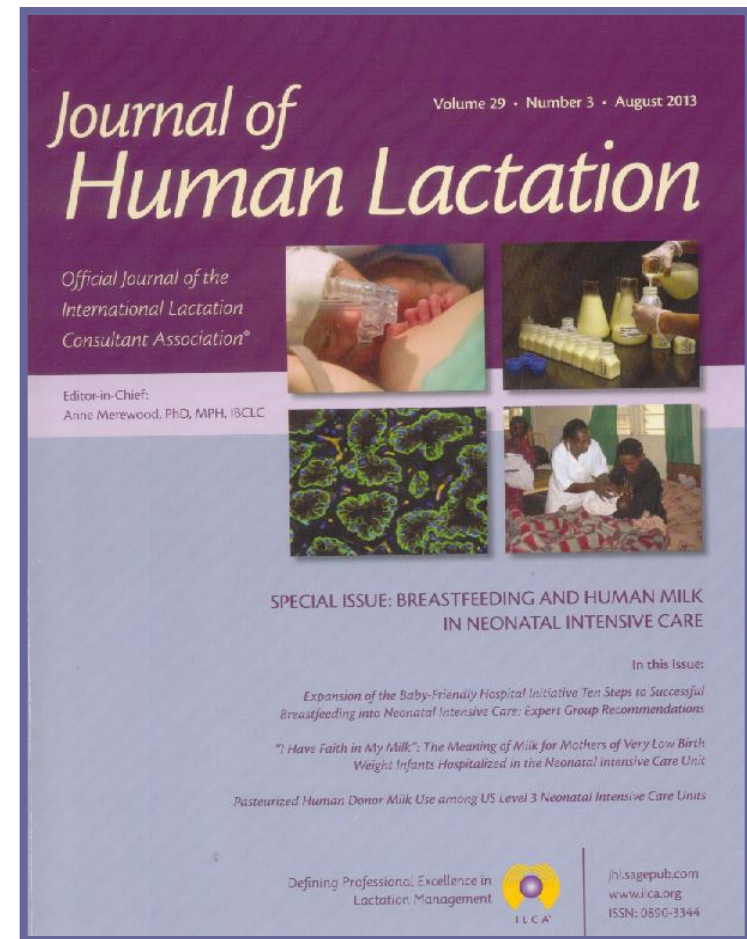


1. Основной документ с рекомендуемыми стандартами и критериями (2015)
2. Обучающие материалы для лиц принимающих решение и медицинского персонала (2015)
3. Инструмент самооценки для оценки стандартов и критериев (2017)

Journal of Human Lactation. 2013. V. 29, N 3 (August)

Специальный выпуск: грудное вскармливание и грудное молоко в неонатальных отделениях интенсивной терапии

- Nyqvist K.H. Lack of Knowledge Persists about Early Breastfeeding Competence in Preterm Infants. P. 298-299
- Nyqvist K.H., Haggvist A-P., Hansen M.N., Kylberg E., Frandsen A.L., Maastrup R., Ezeonodo A., Hannula L., Haiek L. Expansion of the Baby-Friendly Hospital Initiative Ten Steps to Successful Breastfeeding into Neonatal Intensive Care: Expert Group Recommendations. P. 300-309
- Grovslie A., Torng H.H., Moro G.E., Simpson J., Barnett D. International Perspectives on Donor Milk in and beyond the NICU. P. 311-312
- Davanzo R., Brovedani P., Travan L., Kennedy J., Crocetta A., Sanesi C., Strain T., De Cunto A. Intermittent Kangaroo Mother Care: A NICU Protocol. P. 332-338



Итоги внедрения ИБДР в Российской Федерации (1996-2017 гг.)

Общее число медицинских учреждений, имеющих звание «Больница, доброжелательная к ребенку»:

- ***Акушерских стационаров - 300***
- ***Женских консультаций - 150***
- ***Детских поликлиник -200***

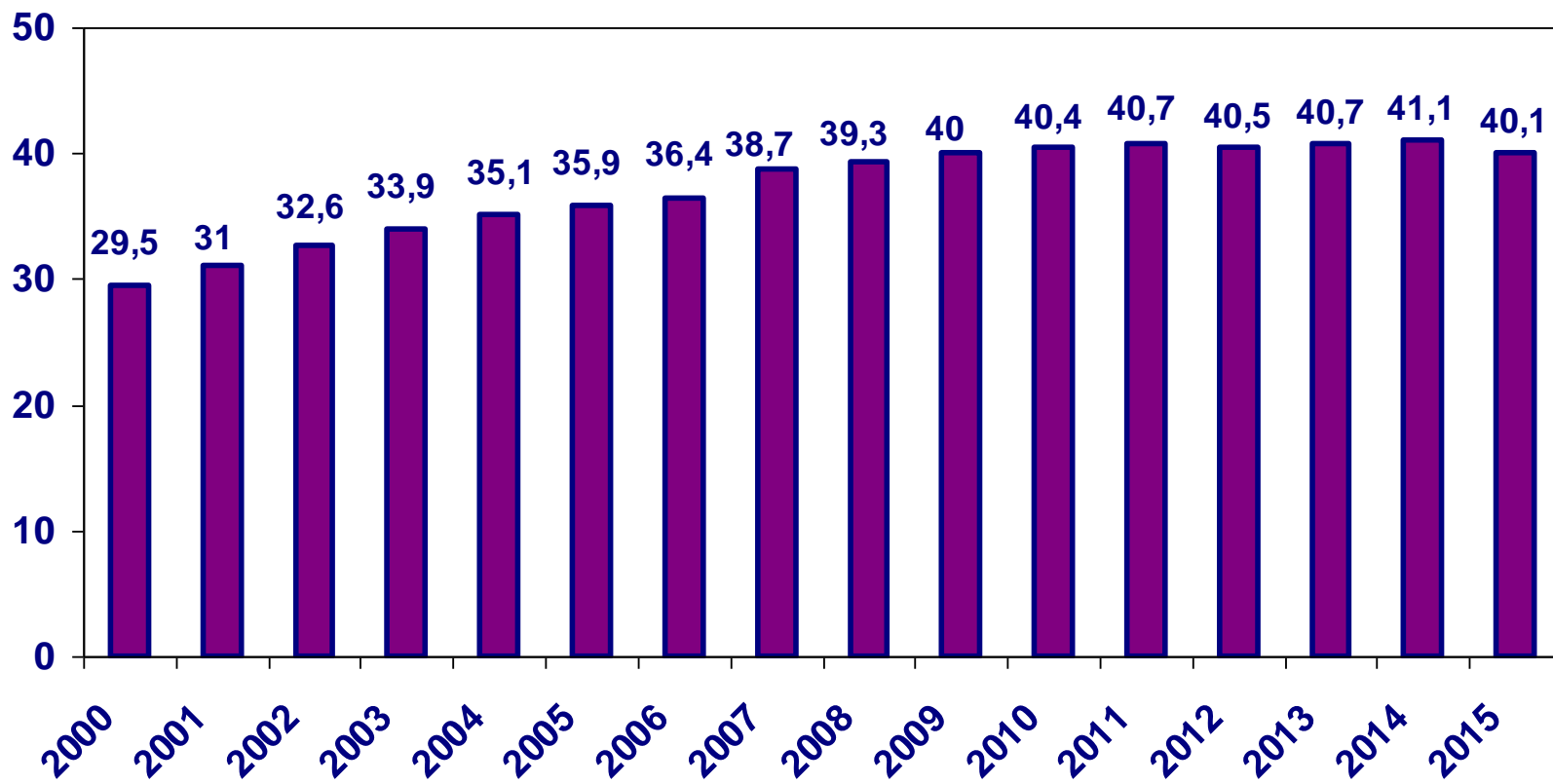
- **С 2010 г. проводится аттестация отделений патологии новорожденных и недоношенных детей: Архангельск, Барнул, Екатеринбург, Новокузнецк, Тамбов, Тула, Краснодар.**
- **Аттестованы перинатальные центры в гг. Краснодаре, Томске, Волгограде, Екатеринбурге.**

***В ИБДР участвует 52 субъекта РФ.
Около 21% родов проходит в БДР.***

Динамика распространенности грудного вскармливания среди детей 6-12 мес. в некоторых субъектах РФ (%)

Субъекты РФ	1999	2003	2007	2011	2015
Республика Башкирия	32,9	64,3	75,0	80,2	72,7
Республика Калмыкия	56,7	79,6	79,6	76,5	74,9
Астраханская область	34,8	41,3	43,8	50,1	62,1
Волгоградская область	49,4	66,2	73,9	71,2	71,4
Красноярский край	22,6	30,1	29,6	48,7	57,9
Москва	9,7	11,5	15,6	19,1	22,4
Санкт-Петербург	24,1	28,9	28,9	34,2	33,9
Российская Федерация	27,6	33,9	38,7	40,7	40,1

Динамика грудного вскармливания в России среди детей 6-12 мес., 2000-2013 г. (Минздрав России)



ИБДР: Извлеченные уроки

- ИБДР приемлема во всех учреждениях родовспоможения и детства.
- Политика ИБДР может быть адаптирована под особенности медицинских учреждений, оказывающих помощь матери и ребенку (женские консультации, родильные дома, перинатальные центры, детские больницы и пр.).
- Необходимо соблюдать все 10 шагов успешного кормления грудью и Положения Международного Свода правил маркетинга заменителей грудного молока, не сокращая их и не смягчая.
- Результаты внедрения ИБДР наиболее стабильны, если проводится внутренний мониторинг практики поддержки грудного вскармливания самим учреждением.
- Для более успешного внедрения современных перинатальных технологий охраны и поддержки грудного вскармливания и ИБДР необходима административная поддержка этого движения.

Информационные ресурсы: www.ragv.info



The screenshot shows the homepage of the Russian Association of Doctors for Breastfeeding Support (РАГВ). The header features the organization's logo and name in Russian: "РОССИЙСКАЯ АССОЦИАЦИЯ ВРАЧЕЙ В ПОДДЕРЖКУ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ" and its mission: "ОХРАНА, ПОДДЕРЖКА И ПОощРЕНИЕ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ". A navigation menu includes links for "О Движении РАГВ", "Инициатива ВОЗ/ЮНИСЕФ", "События", "Обучение", "Аттестация", "Информационные ресурсы", "Партнеры РАГВ", and "Контакты".

The main banner features a group of women and children with three informational callouts:

- Материнское молоко помогает малышу стать крепким, веселым и здоровым.
- Кормление грудью — это эмоционально-гармоничное развитие на всю жизнь.
- Грудное молоко отлично защищает от инфекций, аллергии, формирует сильный иммунитет.

Below the banner are three content blocks:

- Последняя новость**: "Повышение квалификации по программе 'Консультирование по грудному вскармливанию' (36 часов). 27 марта-01 апреля 2017 года". Date: 01 марта 2017.
- Видео**: "ВСЕ, ЧТО ВЫ ХОТЕЛИ УЗНАТЬ О ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ". Description: "О грудном вскармливании". Link: "Все видео".
- Фотогалерея**: "Международный конгресс Инициатива 'Больница, доброжелательная к ребенку' (ИБДР конгресс). 24 - 26". Link: "Все галерея".

At the bottom, there is a section for "Новости и события" with a link to "Нео-ИБДР: Внедрение Инициативы 'Больница, доброжелательная к ребенку' в неонатальных отделениях" dated 1 марта 2017, and a section for "ДВИЖЕНИЕ «РАГВ»" with a logo and text describing the organization's mission to support breastfeeding as essential for child growth and health.

Ассоциация Консультантов по Естественному Вскармливанию (АКЕВ) www.akev.info



Ассоциация Консультантов
по Естественному
Вскармливанию

[Главная](#)

[Про АКЕВ](#)

[Специалисты АКЕВ](#)

[Присоединяйтесь](#)

[Форум](#)

Главная



Кормить грудью? Естественно!

поиск по сайту АКЕВ



Вебинар для беременных



photobyt.com | фото: Анна Киреева

Организация
грудного
вскармливания в
роддоме

Academy of Breastfeeding Medicine (ABM)

<http://www.bfmed.org/>

The screenshot shows the website's header with the logo, name, and tagline. A navigation menu on the left lists various sections. The main content area features a 'SAVE THE DATE' announcement for the 22nd Annual International Meeting in Atlanta, 2017, along with details for a lecture and workshop submissions. A social media section at the bottom left promotes a tweet about a report on Black babies.

Academy of Breastfeeding Medicine
A worldwide organization of physicians dedicated to the promotion, protection and support of breastfeeding and human lactation.

[Member Login](#)

Search ABM: [Go](#)

- HOME
 - About ABM
 - Membership
 - Annual Meeting
 - Fellowship
 - Donate Now!
 - Media
 - Events
 - Journal & Newsletter
 - Protocols & Statements
- Breastfeeding Medicine Blog
- Public Responses Public Comments
- Photo Gallery

Join the conversation

BF Medicine @BFMedicine

Children's Defense Fund - Ohio report: Delivering Better Outcomes for Black Babies Through #Breastfeeding
bit.ly/2m71e0Y #equity

SAVE THE DATE

ACADEMY OF BREASTFEEDING MEDICINE

The 22nd Annual International Meeting
Atlanta, November 9–12, 2017


12th Annual Founders' Lecture
The Effects of Marijuana on the Fetus and Breastfeeding Infants
Thomas W. Hale, PhD
Professor of Pediatrics at Texas Tech University School of Medicine
Executive Director of the Infant Risk Center and Associate Dean of Research


Workshop Submissions
February 23–April 14, 2017

Abstract Submissions
March 1–May 27, 2017

With support from the W.K.Kellogg Foundation
bfmed.org


International lactation consultants association (ILCA) <http://www.ilca.org/home>








Benefits | Journal of Human Lactation | Blog | Contact Us | Online Community Guidelines  search



ABOUT ILCA - LEARNING - MEMBER BENEFITS - WHY IBCLC? - GLOBAL HEALTH -

In every nation in the world, the way a baby is fed impacts the health of parents and babies.





      

Journal of Human Lactation (*impact Factor – 2,223*)

Breastfeeding Medicine Journal (*impact Factor - 1,438*)



Journal of HUMAN LACTATION

Official Journal of the International Lactation Consultant Association

EDITOR in CHIEF:

JOAN E. DODGSON,
PHD, MPH, RN, FAAN

The *Journal of Human Lactation* is the top-ranked breastfeeding journal and the most utilized benefit of ILCA membership.

Journal of Human Lactation (JHL) is the official journal of ILCA. It is a quarterly, peer-reviewed journal publishing original research, insights in practice and policy, commentaries, and case reports relating to research and practice in human lactation and breastfeeding. *JHL* is relevant to lactation professionals in clinical practice, public health, research, and a broad range of fields related to the trans-disciplinary field of human lactation.

The *Journal of Human Lactation* is essential for building our knowledge as IBCLCs. We believe knowledge guides our practice, strengthens our value, and supports our role in transforming world health.

The *JHL* is offered both in print form and online, for ILCA members. In addition, ILCA members can access both Independent Study Modules, in our [Knowledge Center](#), and Inside Track, which can be accessed on the *JHL* website.

INSIDE TRACK

Inside Track articles are published in the *JHL* and are written for breastfeeding families. They may be used as handouts to reinforce teaching and expand awareness of breastfeeding related issues. ILCA members may download and distribute copies in their communities.

INDEPENDENT STUDY MODULES

Independent Study Modules appear in most *JHL* issues, with a study question about an article printed in that issue. After publication, the modules are also available online in ILCA's [Knowledge Center](#), where you will also find recorded webinars, e-news, webinars, additional study modules, and more.

To access the *JHL* and *Inside Track*

members: access the jhl
non-members: access the jhl

VOLUME 12, NUMBER 1 — JANUARY/FEBRUARY 2013
ISSN: 1526-8553

Breastfeeding Medicine

The Official Journal of the
Academy of Breastfeeding Medicine



Mary Ann Liebert, Inc. publishers
www.bstpub.com/1201

iLactation – онлайн конференции по грудному вскармливанию

www.ilactation.com

iLactation

ONLINE BREASTFEEDING CONFERENCES

HOME

CONFERENCE

SUPPORT

GIVEAWAYS

SHOP

ABOUT US



Our 10th conference 

Celebrating breastfeeding

Online: NOW - May 1, 2017

Our 10th online breastfeeding conference - NOW OPEN

REGISTER

We are excited to announce more Rock Stars of Lactation™, a world-class line-up of presenters for our 10th online breastfeeding conference on the theme

[Celebrating breastfeeding](#)

Click for details of [speakers](#) and [topics](#).

LOG IN

Библиотека Кохрейна. Специальный выпуск (Issue 2, 2017)

*“Возможность грудного вскармливания для матери и ребенка”
(Feeding practices for preterm babies/babies with additional needs and their mothers)*



The screenshot shows the Cochrane Library website interface. At the top left is the Cochrane Library logo with the tagline "Trusted evidence. Informed decisions. Better health." To the right is a search bar with the placeholder text "Search title, abstract, keyword" and a magnifying glass icon. Below the search bar are two buttons: "Browse" and "Advanced Search". A purple navigation bar contains the following menu items: "Cochrane Reviews", "Trials", "More Resources", "About", and "Help". Below the navigation bar is a light blue information box with an 'i' icon and the text: "Please be advised that there is a problem with the publication date for all records published in the January and February issues of CENTRAL (Issue 1 & Issue 2, 2017). It affects the results display, date limits, and exported records. We are currently working on the problem as a matter of urgency." Below this is a section titled "Special Collection - Free access to reviews" in purple. The main article is titled "Enabling breastfeeding for mothers and babies" in bold black text, with a date of "28 February 2017". To the left of the article text is a photograph of a woman in a grey shirt holding a baby wrapped in an orange blanket. The article text begins with "Enabling women to breastfeed is a public health intervention with wide-reaching global implications. Not only is breastfeeding a fundamentally important human behaviour that strengthens attachment and psychological outcomes, but the use of breastmilk substitutes – either exclusively or partially – has substantive short, medium and long-term impact on survival, health and wellbeing for babies and women. The use of breastmilk substitutes weakens infants' immune systems, and impairs their cognitive development, behaviour, and appetite regulation, and it increases women's risk of developing breast cancer, and probably also ovarian cancer and Type 2 diabetes.[1] There are extensive economic implications for health systems, families, and society as a whole.[2,3] In 2003, the World Health Organization recommended that infants be breastfed exclusively until six months of age, with breastfeeding continuing as an important part of the infant's diet until at least two years of age. However, current breastfeeding rates in many countries do not reflect this recommendation."

■ <http://www.cochranelibrary.com/app/content/special-collections/article/?doi=10.1002%2F14651858.10100214651858>

12-й Международный симпозиум по грудному вскармливанию и лактации 7-8 апреля, 2017, Флоренция

<https://www.medela.com/breastfeeding-professionals/news-events/congress-2017>

The screenshot shows the Medela website's navigation bar with the following items: Breastfeeding for mums, Breastfeeding for professionals (highlighted), Healthcare, Company, and Choose Country. Below the navigation bar is the Medela logo and a search bar with the text "Where to buy or rent?". A horizontal menu contains: Products, Advice, NICU, Research, News & events, and Services. A breadcrumb trail reads: Homepage Medela > Breastfeeding for Professionals > News & events > Medela Symposium 2017. The main content area features a large heading: "12th International Breastfeeding and Lactation Symposium". Below the heading is a paragraph: "Read all about the 12th Breastfeeding and Lactation Symposium which will be held in Florence, Italy on 7 - 8 April 2017." At the bottom, there is a section titled "Speakers" with a "Read more" link and a small image of a group of people in front of a Medela logo.

Breastfeeding for mums | **Breastfeeding for professionals** | Healthcare | Company | Choose Country

medela | Where to buy or rent? | Search

Products | Advice | NICU | Research | News & events | Services

Homepage Medela | Breastfeeding for Professionals | News & events | Medela Symposium 2017

12th International Breastfeeding and Lactation Symposium

Read all about the 12th Breastfeeding and Lactation Symposium which will be held in Florence, Italy on 7 - 8 April 2017.

Speakers | Read more

12-я конференция по грудному вскармливанию (Европейского отделения АВМ), 29-30 сентября 2017 г., Берлин

<http://www.stillen.de/veranstaltung/expert-conference-academy-of-breastfeeding-medicine/>



Academy of Breastfeeding Medicine
www.bfmed.org · Phone 800.990.4ABM

Expert Conference
Academy of Breastfeeding
Medicine

Freie Universität



Berlin



September 29th to 30th 2017
in Berlin, Germany



Veranstalter

Academy of Breastfeeding Medicine

Ausbildungszentrum Laktation und Stillen

Благодарю за внимание!

