

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ПЕРИНАТАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ

УДК: 613.287.2.001.87 (477.83)

DOI: 10.24061/2413-4260. XV.1.55.2025.1

**М. Й. Малачинська, М. М. Кісельова,
О. Л. Шлемкевич, Н. С. Вереснюк,
Г. Є. Коваленко**

Львівський обласний клінічний перинатальний центр,
Львівський національний медичний університет
імені Данила Галицького
(м. Львів, Україна)

ОРГАНІЗАЦІЯ РОБОТИ БАНКУ
ДОНОРСЬКОГО ГРУДНОГО МОЛОКА
ЛЬВІВСЬКОГО ПЕРИНАТАЛЬНОГО ЦЕНТРУ –
ДОСВІД, ЩО МОТИВУЄ ДО ПОДАЛЬШОГО
РОЗВИТКУ

Резюме

Основним видом їжі для немовлят грудного віку, її «золотим стандартом», аргументовано вважається людське молоко. Допущені помилки у вигодовуванні дітей грудного віку залишають негативний вплив не тільки на фізичне здоров'я організму дитини, але й на його функціональні можливості. Жодний замінник людського молока не може позмагатися із вмістом біологічно активних речовин, спорідних із симбіозом «мати-дитина».

Однак в медичному процесі виходжування передчасно народжених немовлят, хворих доношених новонароджених виникають ситуації, коли людське молоко є недоступне, при тому, що воно вкрай необхідне дитині. В таких випадках найкращою альтернативою материнського грудного молока є пастеризоване донорське грудне молоко, завдяки існуванню Банку донорського грудного молока є доступним у Львівському обласному перинатальному центрі. У цьому державному закладі охорони здоров'я успішно реалізується повний цикл надання неонатальної допомоги новонародженим відповідно до сучасних, найкращих світових стандартів. Одними із відображень сучасних науково-обґрунтованих стандартів вигодовування новонароджених дітей, які з різних причин не можуть вигодовуватись материнським людським молоком є функціонування Банку донорського людського молока, оснащення і робота якого, за сприяння Асоціації Банків грудного молока Польщі відповідає найвищим світовим стандартам.

Поширення інформації про діяльність Банку грудного молока вагітні жінки отримують на тематичних лекціях Академії батьківства. Там успішно реалізується персоналізований підхід до кожної вагітної, потенційної донорки грудного молока, а також до кожної жінки, що народила живу дитину. Активна, змістовна консультативна робота з потенційними донорками людського молока слугує запорукою збільшення кількості бажаючих жінок бути донорами. Відбір донорок і забезпечення роботи Банку грудного донорського молока проводиться відповідно до положень клінічної настанови «Збирання, зберігання, транспортування, обробка та банкінг донорського жіночого молока», затвердженій на державному рівні в Україні у 2022 році.

Від початку роботи Банку донорського грудного молока з грудня 2022 року було зібрано 1254 л донорського грудного молока від 127 жінок-донорок. Найдовший період донорства склав 11 міс. За цей період донорка збирала 50 л людського молока. А найбільша кількість донорського людського молока від однієї донорки за 1 міс склала 55 л.

Найчастіше донорське молоко використовувалось для дітей відділення постінтенсивного догляду новонароджених і виходжування передчасно народжених і хворих доношених новонароджених дітей. Загалом, близько ¼ частина дітей, народжених в перинатальному центрі щороку, починаючи з грудня 2022 року отримували донорське людське молоко.

У планах на перспективу Львівський перинатальний центр має забезпечення потреб у донорському людському грудному молоці усі відділення неонатологічного профілю Львівської області, що надають повний обсяг медичної допомоги передчасно народженим і доношеним новонародженим. Стратегічно важливу роль у забезпеченні донорським людським молоком здоров'я потребуючих новонароджених в часи воєнного сьогодення в Україні та глибокої демографічної кризи може відіграти створення і відкриття мережі Банків донорського людського молока.

Ключові слова: передчасно народжені немовлята; новонароджені; людське молоко; донорське людське молоко; банк донорського людського молока.

Грудний вік – найбільш критичний період в житті дитини, адже саме в цей період відбувається диференціація всіх структур, формуються головні механізми регуляції після внутрішньоутробного життя, включаючи центральну нервову систему. Допущені помилки у харчуванні й догляді в цей період дитинства неможливо виправити в подальші періоди дорослішання.

Грудне молоко є ідеальною їжею для немовлят. Безпечне, чисте, містить антитіла, які допомагають захистити від багатьох поширених дитячих хвороб. Грудне молоко забезпечує енергію та поживні речовини, не-

обхідні немовляті в перші місяці життя, і продовжує забезпечувати половину або більше харчових потреб дитини протягом другої половини першого року та до однієї третини потреб протягом другого року життя. Відсутність грудного вигодовування призводить до дефіциту декількох ключових імунологічних компонентів, включаючи протизапальні речовини, антитіла, лейкоцити [2].

Діти, які перебувають на грудному вигодовуванні, мають вищий рівень інтелектуального розвитку, рідше страждають від надмірної ваги або ожиріння та менш

схильні до діабету в подальшому житті [4]. Діти, які народились передчасно, або хворі доношені новонароджені найбільш схильні до захворювань та мають високу ймовірність смерті і, саме, вони мають найбільший ризик не отримати рятівних переваг грудного молока. Для цих новонароджених грудне молоко від власної матері – перший найкращий варіант вигодовування, та через низку причин, тимчасові або абсолютні протипоказання зі сторони матері до грудного вигодовування забезпечення харчових потреб дитини материнським грудним молоком неможливе, тоді наступним найкращим варіантом є донорство жіночого молока.

Тобто, у випадках, коли дитина не може годуватись молоком власної матері, найкращою альтернативою є годування донорським людським молоком. Згідно з рекомендаціями Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), Американської академії педіатрії та Дитячого фонду Організації Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ), донорське людське молоко є другим після *материнського молока найкращим продуктом харчування для новонароджених і немовлят* [3].

Пастеризоване донорське людське молоко можна призначати у наступних ситуаціях і випадках:

- мати відсутня через розлучення, хворобу, смерть або покинула дитину;
 - матері, інфіковані ВІЛ, Т-клітинним лімфотропним вірусом людини типу I або II, нелікованим бруцельозом, захворюванням, викликаним вірусом Ебола, або раком молочної залози з подвійною мастектомією;
 - матері, які потребують ліків, які протипоказані під час годування груддю, таких як амідарон, хіміотерапевтичні або протипухлинні засоби, хлорамфенікол, ерготамін, солі золота, феніндіон, радіоактивні фармацевтичні препарати, ретиноїди, тетрацикліни (використання більше 3 тижнів) і деякі психотропні препарати;
 - матері, які вживають фенциклідин, кокаїн і канабіс, можуть бути потенційними кандидатами на довготривалий нейроповедінковий розвиток у немовляти. Разом з тим, необхідно зважувати співвідношення «потенційний ризик і користь» у випадках наркотичної залежності матері і розвитку у її дитини неонатального абстинентного синдрому. Саме при неонатальному абстинентному синдромі вигодовування материнським молоком зменшує клінічні прояви останнього [1].
 - лесбійські, гомосексуальні, бісексуальні та трансгендерні (ЛГБТ) пари, прийомні та інші батьки без лактації;
 - матері, яким не вистачає грудного молока в перші дні після пологів, незважаючи на підтримку лактації [4].
- Відповідно до рекомендацій клінічної настанови, заснованої на доказах “Збирання, зберігання, транспортування, обробка та банкінг донорського жіночого молока”, що є нормативним галузевим стандартом, затвердженим Державним експертним центром МОЗ України цільовими категоріями для призначення донорського людського (грудного) молока є:
- передчасно народжені діти;
 - немовлята з дуже малою та екстремально малою масою тіла;
 - інші новонароджені високого ризику, важкий стан;

- діти, народжені в термін від матерів, які мають важкий стан після пологів, додаткові втручання, які впливають на віддалення лактації або унеможливають її;

- діти, які позбавлені батьківської опіки в терміні перші 3 доби життя;

- діти, що готуються до оперативних втручань;
- відсутність материнського молока, його нестача або наявність протипоказань до вигодовування молоком матері [6];

- *донорське молоко є містком до грудного вигодовування з позитивними клінічними та психологічними перевагами, – як для матері, так і для дитини* [7];

- велике значення донорське молоко має для новонароджених, які народилися передчасно, з малою масою тіла для свого гестаційного віку, мають низьку вагу при народженні, мають захворювання або ускладнення при пологах, а також для тих, які потребують госпіталізації [8].

Результати численних міжнародних досліджень демонструють, що пастеризоване донорське молоко, порівняно з молочними сумішами, має поживні та імунізаційні переваги та зменшує інфекційні ускладнення у передчасно народжених та дітей, народжених з низькою масою тіла. В одному із систематичних оглядів доведено, що використання пастеризованого донорського молока забезпечило зниження на 46% випадків некротизуючого ентероколіту порівняно з використанням дитячих сумішей у недоношених або дітей з низькою масою тіла при народженні. Використання донорського грудного молока також було пов'язано зі зниженням на 19% ймовірності розвитку сепсису на кожні 10 мл/кг молока, які споживали немовлята з дуже низькою вагою при народженні щодня протягом перших 28 днів життя в порівняно з дитячою сумішшю [5,7,8].

Невід'ємною частиною сучасної системи догляду за новонародженими після пологів, особливо якщо діти потребують тривалого лікування або годування грудьми біологічною матір'ю утруднено, є Банки грудного молока. Завдяки Банкам молока передчасно народжені діти можуть харчуватись виключно грудним молоком з перших хвилин життя.

Важливе значення має інтеграція банків жіночого молока в існуючі медичні установи для розширення глобального доступу до використання донорського молока для годування немовлят [7].

Що таке Банк грудного молока?

Банк грудного молока – це високотехнологічна установа, в сферу діяльності якої входить:

- забір грудного молока від матерів, які виробляють його більше, ніж потрібно їхнім дітям;
- обробка та зберігання грудного молока;
- годування немовлят, які з медичних або інших причин не можуть тимчасово або тривало його отримувати.

Сучасний банк грудного молока був відкритий у Львівському перинатальному центрі 19 грудня 2022р., в період, коли Україна перебувала у стані війни. Банк грудного молока відкрили за підтримки Львівської обласної військової адміністрації (фото 1).



Фото 1. Директор Львівського обласного клінічного перинатального центру М. Малачинська Керівник Банку грудного молока Львівського обласного перинатального центру О. Шлемкевич Консультанти з грудного вигодовування Львівського обласного клінічного перинатального центру Л. Жук, І. Пилипів, Х. Піган, А. Фарат

Інформаційно-технічна складова проекту створення Банку та навчання персоналу стали можливими за сприяння Асоціації банків грудного молока Польщі. Робота Банку проводиться відповідно до клінічної настанови «Збирання, зберігання, транспортування, обробка та банкінг донорського жіночого молока», затвердженої в Україні у 2022р. [6].

Діяльність банку грудного молока – це один із високотехнологічних напрямів роботи Львівського перинатального центру. Банк оснащений усім необхідним обладнанням, яке відповідає найвищим сучасним світовим стандартам. Це спеціальні холодильники з індикатором температури, морозильні камери, де зберігається молоко, ультразвукові гомогенізатори, де проводиться аналіз молока, пастеризатори та інша техніка. Робота Банку максимально комп'ютеризована.

У Львівському перинатальному центрі, в межах однієї установи, впроваджено повний цикл надання нео-

натальної допомоги відповідно до світових стандартів завдяки роботі таких відділень:

- анестезіології та інтенсивної терапії новонароджених;
- постінтенсивного догляду новонароджених і виходжування недоношених дітей від 500 г;
- постнатального догляду новонародженим;
- медичної реабілітації передчасно народжених та малих дітей.

Інформацію про діяльність Банку грудного молока вагітні жінки отримують на тематичних лекціях Академії батьківства (фото 2;3), які регулярно проводяться провідними спеціалістами Львівського перинатального центру для вагітних та партнерів під час їхньої підготовки до пологів. Після народження дитини з кожною породіллею працюють консультанти з грудного вигодовування. Одночасно з наданням консультативної допомоги матерям вони проводять пошук та набір донорів.



Фото 2. А. Фарат проводить консультацію з грудного вигодовування



Фото 3. О. Шлемкевич проводить лекцію для майбутніх матерів «Як забезпечити успішне грудне вигодовування»

Хто може стати донором молока?

Залучення донорок зазвичай відбувається під час післяпологового періоду серед жінок, які були і залишаються під гінекологічним / акушерським і лактаційним доглядом. Донори – це переважно матері, які свідомо обрали грудне вигодовування як спосіб харчування своєї дитини, знають його переваги для дитини та з альтруїстичних міркувань хочуть забезпечити оптимальне харчування для інших дітей. Донорами Банку грудного молока на сьогодні є загалом мами, які народжували у Львівському перинатальному центрі. Завдяки поширенню інформації про діяльність Банку бажання стати донором почали виявляти матері, що народжували в інших пологових стаціонарах.

Цікавим фактом є те, що донорками часто стають жінки, які свого часу народили дитину раніше терміну, маловагову, хвору дитину, годували її донорським молоком. За підтримки консультантів з грудного вигоду-

вання в них було налагоджено лактацію і в подальшому вони виявили бажання ділитися власним молоком.

Донорство молока можливе у перші 12 місяців вигодовування власної дитини.

Цікаві факти про роботу донорок нашого Банку грудного молока (фото 4) [9]:

- 1254 літри донорського грудного молока зібрав Банк від початку роботи у грудні 2022 року і видав 1194 літри;
- загальна кількість донорок – 127;
- найдовший період донорства однієї жінки – 11 місяців – 50 л молока;
- найбільша кількість зібраного молока від однієї донорки – 79 л за 5 місяців;
- найбільша кількість молока від донорки за один місяць – 55 л.



Фото 4. Донорки грудного молока

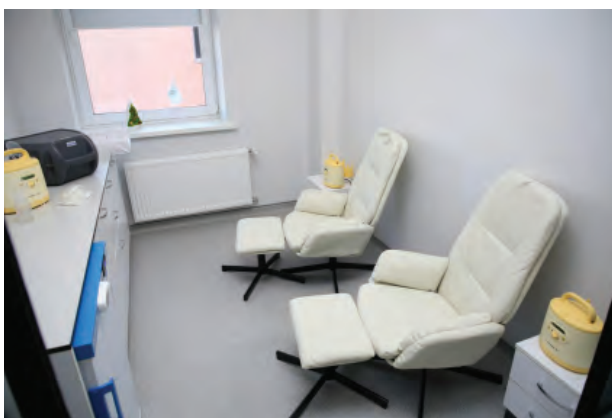
Як працює Банк грудного молока?

У Банку грудного молока донорське молоко збирається, досліджується, обробляється і призначається лікарем дітям, які його потребують. Весь процес ретельно контролюється на кожному етапі (починаючи з обстеження жінок-донорів, досліджень складу та мікробіологічної чистоти донорського молока, пастеризації, що гарантує мікробіологічну безпеку та збереження максимальної харчової цінності, і закінчуючи дотриманням умов зберігання). Тривалість використання донорського грудного молока також визначають лікарі, беручи до уваги здатність до лактації власної біологічної матері, важкість стану немовляти тощо.

Приміщення Банку грудного молока складається з кімнати-лабораторії, яка обладнана сучасною апаратурою, де проводяться дослідження, пастеризація, заморожування та зберігання молока, та кімнати для проведення співбесід, консультацій донорів, для зцідження грудного молока матерями дітей, що перебувають у відділеннях перинатального центру. Обладнання кімнати-лабораторії – це пастеризатор, транспортний візок, ламінарний бокс, аналізатор складу молока, холодильник з морозильною камерою, місце для порціювання молока та дослідження складу.



Фото 5; 6. Лабораторія Банку грудного молока
І. Пилипів пастеризує молоко



**Фото 7. Кімната для консультацій
О. Шлемкевич консультує донорку**

Перед використанням донорського молока консультанти Банку грудного молока здійснюють наступні кроки:

1. Скринінг донорок. Контакт потенційної донорки з консультантом Банку грудного молока, який проводить опитування щодо стану здоров'я, минулих або наявних захворювань, ліків, дієти та способу життя жінки. Доноркою може стати здорова жінка, яка має надлишок грудного молока та бажає поділитися ним.

2. Серологічне обстеження донорки на предмет виключення інфекцій: гепатиту В і С, ВІЛ та сифілісу.

3. Надання донорці необхідної інформації щодо правил збирання молока, належного зберігання,

адекватного заморожування молока та його передачі до Банку грудного молока.

4. Забір молока здійснюється у Львівському перинатальному центрі або доставляється від донора до Банку.

5. Дослідження складу та мікробіологічної чистоти донорського молока, його пастеризація.

Якісний аналіз складу молока проводиться на аналізаторі, де визначаються жири, білки, вуглеводи та калорійність.

Пастеризація передбачає нагрівання молока до температури 62,5 °C для елімінації мікроорганізмів.



Фото 8. Молоко до та після пастеризації

1. Зберігання молока

Заморожування та подальше зберігання молока відбувається при температурі від -18 до -20 °C

в морозильних камерах лабораторного типу не більше 3 місяців (фото 9).



фото 9. Холодильники, де зберігається донорське молоко

2. Видача донорського молока у неонатологічні відділення

Під час першої зустрічі консультанта з грудного вигодовування з доноркою заповнюється анкета щодо стану її здоров'я та способу життя, обговорюються умови співпраці. Кожна донорка має свій номер – ідентифікатор. Він потрібен для інформації, яка розміщується на пляшці молока після пастеризації.

Донорка забезпечується набором засобів, необхідних для зцідження молока. У набір входить: молоковідсмоктувач, пляшки для зберігання молока, індивідуальні одноразові набори для зцідження. Коли назбирається певна кількість молока, кур'єр доставляє зціджене молоко від донорки до Банку грудного молока в термосумці з дотриманням певного температурного режиму.

Надалі молоко проходить обстеження на бактеріологічну чистоту до та після пастеризації, проведення пастеризації, що гарантує мікробіологічну безпеку та збереження максимальної харчової цінності. Також визначається якісний склад молока. Після пастеризації молоко зберігається в морозильній камері до моменту видачі.

Молоко допускається до використання після підтвердження його якості згідно з клінічною настановою «Збирання, зберігання, транспортування, обробка та банкінг донорського жіночого молока», затвердженої в Україні у 2022 р.

Рішення про призначення молока з Банку приймає лікар за погодженням з консультантами Банку, згоди на годування донорським молоком матері та батька дитини (Фото 10).



Фото 10. Діти, які перебувають у відділення інтенсивної терапії новонароджених із неонатальною хірургією та годуються донорським грудним молоком

Завданням роботи Банку грудного молока Львівського перинатального центру на перспективу є:

1. Залучення більшої кількості донорів до Банку грудного молока.
2. Забезпечення більшої кількості дітей, народжених у Львівському перинатальному центрі донорським грудним молоком, за потребою.
3. Зі збільшенням резервів, донорське молоко Банку грудного молока використовувати для задоволення потреб новонароджених інших лікувальних установ м. Львова.

Щороку серед усіх новонароджених у Львівському перинатальному центрі близько 1000 – це передчасно народжені діти з низькою та екстремально низькою масою тіла. Саме вони, а також хворі доношені діти отримують донорське молоко у першу чергу. Донорське молоко можуть отримати також діти, які за певних причин тимчасово не можуть годуватись молоком власної матері. Найбільшу кількість донорського молока отримали діти відділення постінтенсивного догляду новонароджених і виходжування недоношених дітей.

У перспективі Львівський перинатальний центр планує забезпечувати донорським грудним молоком пологові стаціонари Львівщини та сусідніх областей.

Таким чином, завдяки безперервному функціонуванню банку грудного молока Львівського перинатального центру передчасно і вчасно народжені діти, які з певних причин не можуть отримати грудне молоко від власної матері, мають можливість оптимально забезпечувати власні харчові та біологічно-активні потреби найкращим харчовим продуктом – донорським людським (грудним) молоком.

Досвід ефективної роботи банку грудного молока Львівського перинатального центру може стати чудовим прикладом для створення нових банків донорського грудного молока у різних регіонах України.

Сприяння створенню мережі Банків грудного молока в Україні на державному рівні допоможе зробити вагомий внесок у збереження повноцінного здорового розвитку новонароджених і немовлят в нашій державі, що набуло особливої актуальності в часи воєнного сьогодення та глибокої демографічної кризи в Україні.

Література.

1. Anbalagan S, Falkowitz DM, Mendez MD. Neonatal Abstinence Syndrome. 2024 Apr 1. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-. PMID: 31855342.
2. Pavlovski CJ. Efficacy of screening immune system function in at-risk newborns. *Australas Med J*. 2014;7(7):272-84. DOI: <http://doi.org/10.4066/AMJ.2014> PMID: 25157267; PMCID: PMC4127958.
3. World Health Organization. Health Topics. Breastfeeding. WHO [Internet]. 2025[cited 2025 Jan 19]. Available from: https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
4. World Health Organization. WHO recommendations for care of the preterm or low-birth-weight infant. WHO [Internet]. 2022[cited 2025 Jan 19]; 75 p. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240058262>
5. Tran HT, Nguyen TT, Mathisen R. The use of human donor milk. *BMJ*. 2020; m4243. DOI: <http://doi.org/10.4066/AMJ.2014>
6. MOZ Ukrainy. Zbyrannia, zberihannia, transportuvannia, obrobka ta bankinh donors'koho zhinochoho moloka. Clinical information, zasnovana on dokazakh [Collection, storage, transportation, processing and banking of donor breast milk. Evidence-based clinical practice guideline]. DETs MOZ Ukrainy [Internet]. 2019 [tsytovano 2025 Lut 10]. 15 s. Available from: https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2019_03_04_kn_bakndk.pdf (In Ukrainian)
7. Arslanoglu S, Moro GE, Tonetto P, De Nisi G, Ambruzzi AM, Biasini A, Profeti C, et al. Recommendations for the establishment and operation of a donor human milk bank. *Nutr Rev*. 2023;81(Suppl 1):1-28. DOI: <http://doi.org/10.1093/nutrit/nuad012> PMID: 36892193; PMCID: PMC9997086.
8. PATH. Jensen D. How does human milk banking help ensure child health? [Internet]. 2024 Jan 30 [Cited 2025 Jan 15]. Available from: <https://www.path.org/our-impact/articles/how-does-human-milk-banking-help-ensure-child-health>
9. Facebook. Tsikavi fakty pro robotu nashoho Banku hrudnoho moloka [Internet]. 2014[tsytovano 2025 Ber 12]. L'vivs'kyi oblasnyi klinichnyi perynatal'nyi tsentr. Dostupno: https://www.facebook.com/story.php?story_fbid=1177519967712530&id=100063636125913&_rdrrhttps://www.facebook.com/share/p/1BHKATh4Xh/ (In Ukrainian)

ORGANIZING THE WORK OF THE DONOR BREAST MILK BANK AT THE LVIV PERINATAL CENTER IS AN EXPERIENCE THAT MOTIVATES FURTHER DEVELOPMENT

M. Y. Malachynska, M. M. Kiselova, O. L. Shlemkevych, N. S. Veresnyuk, G. E. Kovalenko

**Lviv Regional Clinical Perinatal Center,
Danylo Halytsky Lviv National Medical University
(Lviv, Ukraine)**

Summary.

Human milk is considered the primary source of nutrition for breastfed infants and is justifiably regarded as the “gold standard.” Errors in feeding breastfed infants negatively affect not only the child’s physical health but also their functional capacities. No substitute for human milk can compete with the presence of biologically active substances inherent to the mother-child symbiosis.

However, in the medical care of premature infants and ill full-term neonates, situations arise when human milk is unavailable, even though it is critically needed by the child. In such cases, the best alternative to maternal breast milk is pasteurized donor human milk, which is made accessible through the Donor Human Milk Bank at the Lviv Regional Perinatal Center. In this public healthcare institution, a complete cycle of neonatal care for newborns is successfully implemented in accordance with modern, internationally recognized standards. One example of contemporary, evidence-based standards for feeding newborns – who, for various reasons, cannot be fed maternal human milk – is the operation of the Donor Human Milk Bank. Its equipment and functioning, with the support of the Polish Human Milk Banks Association, meet the highest global standards.

Information about the activities of the Human Milk Bank is disseminated to pregnant women through thematic lectures at the Academy of Parenthood. There, a personalized approach is successfully implemented for each pregnant woman, potential donor of breast milk, as well as for each woman who has delivered a live child. Active and substantive advisory work with potential donors serves as a guarantee for increasing the number of women willing to donate. The selection of donors and the operation of the Donor Human Milk Bank are conducted in accordance with the provisions of the clinical guideline “Collection, Storage, Transportation, Processing, and Banking of Donor Human Milk,” which was approved at the national level in Ukraine in 2022.

Since the inception of the Donor Human Milk Bank in December 2022, a total of 1254 liters of donor human milk have been collected from 127 donor women. The longest donation period lasted 11 months, during which one donor collected 50 liters of human milk. The highest amount of donor human milk collected from a single donor in one month was 55 liters.

Donor milk has most frequently been used for infants in the post-intensive care unit as well as for the care of premature infants and ill full-term newborns. Overall, about one-quarter of the infants born at the perinatal center have received donor human milk annually since December 2022.

Looking ahead, the Lviv Perinatal Center plans to meet the demand for donor human milk in all neonatology departments throughout the Lviv region that provide comprehensive medical care for both premature and full-term newborns. The establishment and expansion of a network of Donor Human Milk Banks may play a strategically important role in ensuring the provision of donor human milk to needy newborns during the current wartime situation in Ukraine and amid a severe demographic crisis.

Key words: Premature Infants; Newborn; Human Milk; Donor Human Milk; Donor Human Milk Bank.

Контактна інформація:

Малачинська Марія Йосипівна – директор Львівського перинатального центру; кандидат медичних наук, доцент кафедри акушерства та гінекології Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького (м. Львів, Україна).

e-mail: malaschynska@ukr.net

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-2895-3666>

Scopus Author ID: <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57433879800>

Кісельова Марія Миколаївна – доктор медичних наук, професор, завідувачка кафедри педіатрії та неонатології факультету післядипломної освіти Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького (м. Львів, Україна)

e-mail: maria.tchuiko@gmail.com

ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0001-7668-411X>

Researcher ID: <http://www.researcherid.com/rid/Q-6735-2016>

Шлемкевич Ольга Любомирівна – к.м.н., керівник Банку грудного молока, лікар-неонатолог Львівського обласного клінічного перинатального центру,

e-mail: oshlemkevych@gmail.com

ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0005-8425-4159>

Researcher ID: <https://www.webofscience.com/wos/author/record/JMB-3742-2023>

Scopus Author ID: <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57841666700>

Вереснюк Наталія Сергіївна – заступник директора з якості медичної діяльності Львівського перинатального центру; доктор медичних наук, професор кафедри акушерства, гінекології та перинатології Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького (м. Львів, Україна).

e-mail: veresniuk@ukr.net

ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0001-5233-7105>

Researcher ID: <https://www.webofscience.com/wos/author/rid/Y-8949-2018>

Scopus Author ID: <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57217244457>

Галина Євгенівна Коваленко – в.о.заступника директора по неонатології та педіатрії Львівського перинатального центру, лікар анестезіолог, неонатолог, асистент кафедри педіатрії та неонатології ФПДО Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького.

e-mail: halyna.kovalenko@gmail.com

ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0001-8167-0203>

Contact Information:

Mariya Malachynska – Director of the Lviv Perinatal Center; PhD, Associate Professor, Department of Obstetrics and Gynecology, Danylo Halytsky Lviv National Medical University (Lviv, Ukraine).

e-mail: malaschynska@ukr.net

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-2895-3666>

Scopus Author ID: <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57433879800>

Mariia Kiselova – Doctor of Medicine, PhD, MD, Professor, Chief of the Department of Pediatrics and Neonatology Faculty of Postgraduate Education Danylo Halytsky Lviv National Medical University (Lviv, Ukraine)

e-mail: maria.tchuiko@gmail.com

ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0001-7668-411X>

Researcher ID: <http://www.researcherid.com/rid/Q-6735-2016>

Olha Shlemkevych – MD, PhD, Head of the Breast Milk Bank, neonatologist of the Lviv Regional Clinical Perinatal Center

e-mail: oshlemkevych@gmail.com

ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0005-8425-4159>

Researcher ID: <https://www.webofscience.com/wos/author/record/JMB-3742-2023>

Scopus Author ID: <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57841666700>

Nataliia Veresniuk – Deputy Director for Medical Quality of the Lviv Perinatal Center; Doctor of Medicine, PhD, MD, Professor, Department of Obstetrics, Gynecology and Perinatology, Danylo Halytsky Lviv National Medical University (Lviv, Ukraine).

e-mail: veresniuk@ukr.net

ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0001-5233-7105>

Researcher ID: <https://www.webofscience.com/wos/author/rid/Y-8949-2018>

Scopus Author ID: <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57217244457>

Galina Kovalenko – Acting Deputy Director of Neonatology and Pediatrics of the Lviv Perinatal Center, anesthesiologist, neonatologist, Assistant at Paediatric and Neonatology Department of post-degree education faculty of Danylo Halytsky Lviv National Medical University (Lviv, Ukraine).

e-mail: halyna.kovalenko@gmail.com

ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0001-8167-0203>



Надійшло до редакції 27.01.2025 р.
Підписано до друку 20.03.2025 р.