



# 世界卫生组织

执行委员会  
第一〇七届会议  
临时议程项目 3.1

EB107/3  
2000年12月15日

## 婴幼儿喂养全球战略

### 秘书处的报告

1. 每年死于不适当喂养的儿童大约为150万，在出生后4个月进行纯母乳喂养的婴儿全球不到35%，补充喂养通常不适当和不安全。重大紧急情况范围的扩大、种类的增多和频率的增强，HIV/艾滋病的流行、现代生活方式的复杂性，加上混乱不清信息的继续传播及有关母乳喂养不断变化着的方式使满足婴幼儿营养的需求变得复杂。
2. 第五十三届世界卫生大会讨论了根据WHA33.32和WHA49.15以及《国际母乳代用品销售守则》第11.7条提交的关于婴幼儿营养的报告<sup>1</sup>。在这方面卫生大会还讨论了一份决议草案<sup>2</sup>以及在讨论中提出的修订稿<sup>3</sup>。卫生大会决定将此事项提交给执行委员会第一〇七届会议<sup>4</sup>。

### 一项新战略

3. 迄今为止下述两项准则指导着战略发展：它应该以科学和证据为基础，它应尽可能地吸收参与者，争取各方面的投入。因此，这项工作目前已涉及科学文献的广泛评论及合格研究的结果，以及技术协商。协商侧重于全球战略的主要内容，例如由世界卫生组织和联合国儿童基金会组织的协商会议，它汇集了该问题战略和规划方面的专家以及国际劳工组织、联合国难民事务高级专员办事处、联合国艾滋病/病毒方案的代表（2000年3月）<sup>5</sup>，并侧重于特定问题，例如联合国艾滋病/病毒方案/联合国儿童基金

<sup>1</sup> 文件A53/7。

<sup>2</sup> 文件A53/A/Conf.Paper No.3。

<sup>3</sup> 见文件WHA53/2000/REC/3中的甲委员会第七次会议摘要记录。

<sup>4</sup> WHA53(10)号决定。

<sup>5</sup>

会/联合国人口基金/世界卫生组织关于预防母婴传播HIV的机构间专题小组会议（2000年10月）。还在国家级（迄今为止在中国、苏格兰和津巴布韦）和区域级（美洲区域委员会、东南亚、欧洲和东地中海区域）举行了协商会。

4. 就广泛问题正在达成共识，应通过保护、促进和支持最佳喂养方法帮助每一个儿童实现可获得最高健康标准这一战略目标日益被人们所接受。战略应重申适宜的喂养方法对所有婴幼儿极其重要。

### 工作场所的母亲保护

5. 世界卫生组织参与了用两年时间修订《母亲保护公约及有关建议书》的修订，该项修订由国际劳工大会于2000年6月的第八十八届会议通过。世界卫生组织在关于母亲健康和促进母乳喂养提供证据方面发挥了作用，这项工作通过列入有关避免有害物质的新条款，将产假至少从12周增至14周，加强享受带薪母乳喂养间歇，以及公约适用于非典型工作的妇女等措施极大地加强了1952年公约。

### 各合作伙伴的作用

6. 新制定的战略还强调必须明确下述一系列有关方面的实施职责并明确筹集资源的途径：

- **政府**的职责包括公共信息和教育，卫生工作者的继续教育和培训，工作场所的母亲保护，规划监测和评价，以及针对行动的研究。
- **国际组织**的职责包括制定标准和以依据为基础的准则，通过技术支持加强国家能力，并且利用全球数据库和相关指标检查进展。这些组织也应为这些目的明确资源。
- **卫生专业机构**应确保它们的成员充分了解适宜的婴幼儿喂养方法，广泛加强社区在这方面的认识，并与全社会的其它群体共同努力散发以正确依据为基础的信息。
- 包括非政府组织和社区团体的**民间社会**应帮助确保对母亲、家庭和广大公众进行适宜喂养方法方面的教育；它们应帮助消除阻碍适宜喂养的文化屏障；它们应积极参与检查为执行《国际守则》而通过的国家措施的遵守情况。商

业性企业应在婴幼儿喂养方面发挥负责和积极的作用并确保它们在各级的产品符合《国际守则》的各项原则和目的以及有关的卫生大会决议。

7. 普遍认为，全球战略应以过去取得的成就为基础，特别是爱婴医院倡议，《国际母乳代用品销售守则》及关于保护、促进和支持母乳喂养的《伊诺森蒂》宣言。公约还应进一步强调必须具有关于婴幼儿喂养的综合国家政策，包括确保在极端困难的情况下进行适宜婴幼儿喂养的准则；以及必须保证所有卫生机构保护、促进和支持纯母乳喂养以及及时和适当的补充喂养。

### 纯母乳喂养

8. 一致同意在生命的最初几个月必须进行纯母乳喂养。尚在讨论的问题是纯母乳喂养的最佳时段。

9. 世界卫生组织婴儿生长专家委员会<sup>1</sup>及其工作小组1995年的报告确认了目前建议的纯母乳喂养和添加补充食品的合宜时间为4至6个月<sup>2</sup>。然而，如同所有世界卫生组织的全球建议一样，实施该项建议应考虑当地情况。不能将“最佳婴儿喂养”的概念确定为抽象的绝对词汇。从而，无论是在一个特定国家的全体人口中或为一个个体儿童应用世界卫生组织当前的婴儿喂养建议作为喂养方法的指导时，公共卫生当局必须考虑主要的环境、文化和其它危险因素，例如，补充食品的可得性、安全性和质量，环境污染的可能性，婴幼儿的发病和死亡模式，以及纯母乳喂养对间隔生育的益处。

10. 世界卫生组织同时还与所有的政府进行了接触，确定是否已通过了一项关于纯母乳喂养最佳时段的官方建议，如已通过，它的技术依据是什么。迄今为止，121个政府作了回答：其中11个没有官方政策；61个建议4个月、或4至6个月；49个建议6个月或大约6个月。目前正在收集来自139个国家儿科协会的结果。

11. 世界卫生组织目前正在对出版的关于纯母乳喂养最佳时段的科学文献进行系统评议，为进行独立审核与评价而确定了2900多条项目。调查的主要结果包括婴儿生长、

<sup>1</sup>

世界卫生组织关于身体状况专家委员会。人体测量学的使用和解释。世界卫生组织，1995年（世界卫生组织技术报告丛刊第854期）。

<sup>2</sup>

这项结论的基础是对来自北美和欧洲的7项研究；印度和秘鲁贫困社区；位于5个国家的7个中心（世界卫生组织/人类生殖研究、发展和科研培训特别规划从智利、埃及、匈牙利、肯尼亚和泰国收集的一组资料）关于至少4个月主要采用母乳喂养的婴儿和至少12个月部分采用母乳喂养的婴儿，以及富裕国家中配方喂养婴儿方面收集的资料分析。这方面的其它详细请见：世界卫生组织婴儿生长工作小组。对婴儿生长的一项评价（文件WHO/NUT/94.8）。世界卫生组织，日内瓦，1994年。

发病率和死亡率、婴儿营养需求和母乳供应的充足性，儿童发育结果、以及环境污染的影响。正在对所有合格研究的有关资料进行摘录、排列和分析。在全球进行同行审议之后，将在一次专家协商会议（2001年3月28 - 30日于日内瓦）上对结果进行讨论。将向2001年5月的第五十四届世界卫生大会报告这项工作的结果以及对世界卫生组织现行全球婴儿喂养建议的影响<sup>1</sup>。

## 补充喂养

12. 必须将在继续母乳喂养的同时及时、安全和适当的补充喂养作为全球营养工作的重点。全球众多儿童发育情况的不断恶化确实表明补充喂养的做法在及时性、质量、数量 and 安全性方面存在着不足。战略草案有助于确定通过使用当地可获得并支付得起的食物为改进营养方法尚需做的工作，确定适宜营养结果的准则和指标，并扩大客观和一致的信息及教育材料，将其提供给卫生工作者、母亲和家庭。它还提供了一项针对行动的研究框架，以判明发育不良的原因和纠正办法。

13. 就补充食品加工业而言，正如卫生大会1984年所指出<sup>2</sup>，不相宜的推销做法通过推销年龄过小的婴儿使用婴儿食品以及推销不适宜婴儿喂养的产品（例如加糖浓缩奶）导致错误的喂养做法。在销售补充食品时，产品标签和有关信息资料必须严格地做出适合个体婴儿年龄的宣传。为克服在这方面的滥用，世界卫生组织正在采取包括通过食品法典工作的各种行动，特别是在修订食品法典关于谷物制作的补充食品标准草案方面。目的是确保所有这类产品的标签都能促进良好的喂养方法并鼓励在母亲和其卫生工作者之间开展对话，将其作为母亲根据其婴儿的特殊需求作出何时开始补充喂养决定的基础。为提供进一步信息以便就引进补充食品的年龄提出建议，正在计划开展几项研究，内容是卫生工作者如何解释这些建议以及母亲们如何能最有效地获得咨询。

## 极端困难情况下的喂养

14. 在紧急情况下或营养不良高发地区避免婴幼儿最常发生的残疾和死亡的最大希望是确保他们得到充分的照顾和喂养。然而，在发生自然灾害、饥荒、内乱，在难民居住地，在HIV/艾滋病（见第15段）存在的情况下，或当他们已患有严重的营养不良时，满足他们的营养需求是复杂和艰巨的。需要采取新措施满足这一特别脆弱人口组的需求并对付威胁其营养状况且日益增多的新紧急情况的规模、种类和频率。由于与人

---

<sup>1</sup> 世界卫生组织婴儿喂养建议。疫情周报，1995年，70：119 - 120；世界卫生组织婴儿喂养建议：<http://www.who.int/nut/>。

<sup>2</sup> WHA37.30号决议。

工喂养和不适当的补充喂养相关联的风险大大增加，处于这些情况下的家庭和儿童所面临的独特挑战要求对他们给予特殊重视。

## HIV的母婴传播

15. 人们一直关注的是，出生于HIV阳性母亲的10%至20%的婴儿可能通过母乳喂养感染HIV，最近的一些研究也表明，在出生的最初几个月这种传播的风险很高。然而，一项研究证实，生命最初3个月采用纯母乳喂养感染HIV的风险可能比混合喂养要低，这可能是由于与后者相关的感染或过敏过程损害了肠胃道粘膜的整体表面。1998年发布的联合国儿童基金会/联合国艾滋病/病毒联合方案/世界卫生组织联合准则<sup>1</sup>仍然有效。感染HIV病毒的妇女应接受咨询。这些咨询包括有关各种喂养方案的风险及裨益的信息，以及在选择可能最适合其情况方案方面的具体指导。在可接受替代喂养的情况下，建议采取切实可行、支付得起、可持续进行和安全的喂养方法，并避免HIV阳性妇女的一切母乳喂养；否则则建议在出生的最初几个月进行纯母乳喂养。为了减少HIV的传播，应考虑当地情况，妇女的个人情况和替代喂养的风险，包括除HIV以外的营养不良和感染，尽快终止HIV阳性妇女的母乳喂养。应由母亲作出最后决定，对她的选择应给予支持。

16. 附件1列示了制定战略今后步骤的建议时间表。

## 执行委员会的行动

17. 根据卫生大会的决定，对所有会员国开放的一个关于婴幼儿营养问题的起草小组将在执行委员会第一〇七届会议期间召开会议，起草一份供执行委员会考虑并进而提交给2001年5月的第五十四届世界卫生大会通过的决议。作为背景材料和参考文件，附件2含有本文件第2段提及的决议草案和修订案文本。

18. 请执行委员会注意本报告并考虑起草小组拟定的文本。

---

<sup>1</sup>

联合国儿童基金会，联合国艾滋病/病毒联合方案，世界卫生组织。HIV和婴儿喂养：决策者指导原则。卫生保健管理者和指导人员的指南。审议HIV通过母乳喂养的传播（文件WHO/FRH/NUT/CHD/98.1-3）。

## 附件1

## 制定婴幼儿喂养全球战略的建议时间表

2000年6月—8月	1. (a) 继续制定战略草案。 (b) 为2000年区域委员会准备一份关于婴幼儿喂养的综合报告；向区域办事处介绍基本情况。 (c) 明确下一步工作的资金需求。	
2000年6月—8月  2000年9月—12月	2. (a) 向两个国家介绍战略草案。 要求参加者 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 评议各项内容</li> <li>• 评估它们在具体环境中的适用性</li> <li>• 评估它们的可理解性</li> <li>• 评估它们的实用性和潜在效果</li> <li>• 说明战略如何补充/体现/包括国家政策。</li> </ul> (b) 与区域办事处（确定相应的国家联络点，共同在不同的区域中确定4-5个国家） 审议、评估和评价战略草案） (c) 向这些国家发送战略草案。 由区域顾问/短期顾问提供技术支持或访视。 汇总反馈并列入战略草案。	<b>2000年3月 - 2001年3月</b>  系统审议有关纯母乳喂养最佳时段的科学文献
2000年10月  2001年1月—6月	3. (a) 为执行委员会第一〇七届会议（2001年1月）和第五十四届世界卫生大会（2001年5月）撰写进展报告。 (b) 编辑、定稿和制作2000年3月技术协商会的报告和主题背景报告。 (c) 组织区域会议： 3-4个区域/两个区域会议 邀请其它合作伙伴。 (d) 汇总意见撰写下一份草案	<b>区域会议的目的：</b> - 详细审议国家分析 - 进一步制定战略草案
2001年6月—9月	4. (a) 向会员国和有感兴趣的方面散发修订的战略草案供了解情况和作出反馈。 (b) 最后战略草案定稿。	
2001年10月	5. 为执行委员会第一〇九届会议（2002年1月）制定： <ul style="list-style-type: none"> <li>• 战略草案</li> <li>• 有关婴幼儿营养的综合报告</li> <li>• 执行委员会的决议草案。</li> </ul>	
2002年1月	6. 执行委员会考虑战略草案。	
2002年5月	7. 向第五十四届世界卫生大会提交战略供其讨论和通过。	

## 附件2

婴幼儿营养<sup>1</sup>

第五十三届世界卫生大会，

忆及关于婴幼儿营养、适宜喂养方法和有关问题的WHA33.32、WHA34.22、WHA35.26、WHA37.30、WHA39.28、WHA41.11、WHA43.3、WHA45.34、WHA46.7、WHA47.5和WHA49.15号决议；

鉴于全世界5岁以下儿童中有三分之一以上仍然营养不良，包括发育不良、消瘦或者缺乏碘、维生素A或铁，并且鉴于发展中国家学龄前儿童中每年1070万死亡中仍有近半数死于营养不良，深切关注改善婴幼儿营养和缓解全世界各种形式的营养不良；

深切关注广泛承认营养不良是全球面临的最严重公共卫生问题之一，包括贫困、匮乏、食品保障和社会不平等问题，并且不仅在生长与发育而且在认知和社会发展功能方面可看到其影响；

认识到获得食品和充足的营养是一项基本人权，并应作出一切努力承认、保护和实现这一基本权利和确保摆脱饥饿和营养不良；

确认全球社会的所有部门-政府、民间社会、私立部门和国际组织-应在尊重、保护和实现这一基本人权方面负起责任和履行义务；

认识到《儿童权利公约》的指导框架，特别是第24条，其中确认社会各阶层，特别是父母和儿童需要在应用儿童卫生和营养的基本知识以及母乳喂养的好处方面获得和利用适当支持和信息；

意识到，《国际母乳代用品销售守则》规定，对于其范围内的产品不得作广告宣传、声称具有健康益处或其它形式的促销，并且电子传播方法目前正被广泛应用以促销此类产品；

认识到已具备充足的科学基础用于政治决策、强化会员国和世界卫生组织的传统活动，以及就生长监测和营养康复、促进母乳喂养、通过有文化针对性的正确咨询改

---

<sup>1</sup> 修正案以黑体（插入）或划掉（删去）表示。

进补充喂养、减轻微量营养素营养不良和管理HIV阳性母亲的婴儿喂养方法提出新的和创新的措施；

注意到有必要为评估各种形式的营养不良和食源性疾病的规模和地域分布以及为监测食品的**可得性保障**建立有效的食品和营养监测系统；

意识到发起讨论进程的重要性和紧迫性，以便考虑到生态灾害、战争、内乱、大规模人口流离失所和贫困的影响，到本10年末在会员国和国际组织中间建立国际共识以制定一项缓解各种形式的婴幼儿营养不良全球战略；

认识到联合国行政协调委员会营养问题小组委员会在建立这一共识方面的重要作用和主要作用，

#### 1. 敦促会员国：

(1) 确认获得食品和充足的营养是一项**基本人权人类发展目标**，要求社会各部门履行其义务以充分尊重、保护和实现这一权利；

(2) 为有效实施《儿童权利公约》采取必要的措施，以便确保儿童享有最高而可获得的健康水准和卫生保健权利；

(3) 建立或加强与所有利益相关方面的机构间和部门间讨论论坛，就战略和政策**包括有利产假和支持母乳喂养的劳动保护法规和条例**达成国家共识以缓解各种形式的营养不良和建立参与式规划机制以制定和实施特定营养规划和项目，目的在于采取新的行动和创新的措施；

(4)

~~优先考虑实施由这些联合讨论以及政策或战略文件中产生的婴幼儿营养规划和项目，提供充足的技术和财政资源与政治支持；~~

(5) 加强目前的所有活动和发展新的做法以促进**至少在生命的最初六个月左右完全母乳喂养**，随后及时给予补充喂养和在两岁以前继续母乳喂养和在两岁以前混合喂养，**[或]在两岁以前补充喂养**，强调采取一切形式在社会上传播这些概念以加强社会对这些方法的承诺；



(5)[之二]加强活动和制定新措施以促进在生命的最初六个月完全母乳喂养和在两岁以前提供适宜补充喂养，强调这些概念的社会传播渠道，以便领导社区遵守这些做法：

(6) 支持爱婴医院倡议并建立对医院定期重新评估的机制，以确保保持标准和保证倡议的长期可持续性和可信性；

(7) 通过确保对幼儿的母亲进行有文化针对性的正确营养咨询和尽可能最广泛利用当地含丰富微量营养素的食物，改进补充喂养方法；优先考虑制定和传播两岁以下儿童的营养准则，就此议题对卫生工作者和社区领导进行培训，并将这些要点纳入卫生和营养信息、教育和交流战略；

~~(8)~~

~~加强生长监测和营养康复，注重于以社区为基础的战略，并确保正确诊断和治疗患有任何形式的营养不良作为住院基本原因的所有住院儿童；~~

(9) 制定、实施或加强可持续的及适宜时立法的措施，目的在于通过综合战略，包括补充、食品强化和通过建议有文化针对性和以当地食品为基础的喂养方法使饮食多样化，以及通过其它以社区为基础的措施，减少幼儿微量营养素营养不良，尤其是缺乏铁、维生素A和碘；

(10)

加强其以透明独立方式监测《国际母乳代用品销售守则》的机制，并就在实施《国际母乳代用品销售守则》方面监测和报告进展的机制，~~向一般公众报告和赋予其权力，确保所有利益相关方面的参与，作为使社会各部门尤其是私立部门负责参与其实施的一个手段；~~确保独立性和透明度；

(11)

确认关于通过母乳喂养传播HIV风险的现有科学证据和确保HIV阳性母亲的婴儿充足的营养，并在这样做时，增加利用自愿机密咨询和测试，以促进提供信息和作出知情决定，但尽可能在发展中国家向母亲提供完全母乳喂养建议，而有能力负担其它方案的母亲获得安全利用的支持，从而控制工业界影响在获得新的科学证据之前通过卫生服务向出生至6个月的婴儿提供来自母乳库实行过巴氏消毒的母乳或母乳代用品以及建议早期补充喂养；

- (12) 与其流行病学监测系统密切合作，加强其食品和营养监测系统，包括评估蛋白-能量性营养不良、微量营养素营养不良、肥胖症、食源性疾病的规模和地域分布以及系统监测国家、次国家、地方和家庭各级的食品可得性保障、基本食品的市场价格和家庭购买力；
- (13) 尽可能最广泛利用其食品和营养监测系统的信息，以评价当前活动和战略，计划新的行动，以及在国家和国际上就尊重、保护和实施食品和充足营养权利方面的成就提高公众和政治认识；
- (14) 积极与世界卫生组织和联合国系统有关组织包括通过行政协调委员会/营养问题小组委员会论坛开展合作，以便产生一项改善婴幼儿喂养的全球战略，作为到本10年末缓解各种形式的婴幼儿营养不良的一个手段；
- (15) 终止通过媒体，包括电子手段如电子邮件和网站，对《国际守则》所涉产品作任何声称具有健康益处、广告宣传和其它形式的促销；

## 2. 要求总干事：

- (1) 鉴于世界卫生组织在公共卫生方面的领导作用，并与所有其它国际组织主要是联合国系统各组织合作，在《儿童权利公约》和其它有关人权文书的框架内，更加重视婴幼儿营养；
- (2) 与联合国粮农组织密切合作，在发展和实施其食品和营养监测系统方面加强对会员国的支持，注重于其评估营养问题规模和地域分布以及提供尊重、保护和实现食品和充足营养权利方面的绩效指标；
- (3) 根据《儿童权利公约》，对会员国评价当前战略和活动提供支持，作为到本10年末制定由共识推动的缓解各种形式婴幼儿营养不良全球战略的讨论反馈的一个手段；
- (4) 为在婴幼儿营养领域制定能确保权利人和责任者积极参与的政策拟定准则和设计工具；
- (5) 在所有利益相关方面之间-尤其是私立部门-建立建设性对话以提出透明、独立、不受商业影响的有效全球机制，以监测实施

《国际母乳代用品销售守则》和其它婴幼儿营养活动的进展，并对会员国开展这一监测提供支持；

(6) 鼓励和支持对通过母乳喂养传播HIV和其它措施的进一步独立研究，以改善受HIV/艾滋病影响的人的营养状况；

(7) 对会员国确定、实施和评价创新措施提供支持，以改善婴幼儿喂养，重点为以社区为基础和跨部门的活动；

(8) 与联合国系统其它有关组织包括通过行政协调委员会/营养问题小组委员会论坛和其它有关机构合作，加强国际营养会议后续进程，作为一项战略到本10年末缓解各种形式的婴幼儿营养不良；

(9) 尽快召开各国政府、国际组织和非政府组织参加的区域或分区域会议，以便开始讨论全球战略以改善婴幼儿喂养；

(10) 支持会员国参与制定全球战略有关的所有工作，包括会议及产生的活动；

(11) 于2002年向执行委员会提交一份关于全球战略的报告，提出一项决议草案提交第五十五届世界卫生大会。

= = =