

## 营养与艾滋病毒/艾滋病

执行委员会，

审议了关于营养与艾滋病毒/艾滋病的报告<sup>1</sup>，

建议第五十九届世界卫生大会通过下述决议：

第五十九届世界卫生大会，

审议了关于营养与艾滋病毒/艾滋病的报告；

忆及 WHA57.14 号决议特别敦促会员国实行政策和措施，将营养纳入对艾滋病毒/艾滋病的综合应对；

铭记世界卫生组织努力支持将获得抗逆转录病毒治疗作为“三五”行动的一部分，并确保向艾滋病毒/艾滋病患者提供一揽子综合护理和支助；

忆及世界卫生组织在非洲召开的关于营养和艾滋病毒/艾滋病技术协商会（南非德班，2005 年 4 月 10-13 日），这些建议的基础是对最近关于包括孕妇和哺乳妇女在内的艾滋病毒感染人群以及正在接受抗逆转录病毒治疗患者对常量营养元素和微量营养元素需求的科学证据详细审议的主要结论<sup>2</sup>；

注意到食物和适当的营养通常被确认是艾滋病毒、艾滋病患者和受流行影

---

<sup>1</sup> 文件 EB117/7。

<sup>2</sup> 文件 EB116/12，附件。

响人群的最直接和重要的需求；

铭记营养和食物保障要求采取系统和同步的行动以应付该病流行的挑战；

注意到营养与艾滋病毒/艾滋病以及机会感染增加的风险与营养不良之间的复杂相互作用；

注意到一些会员国已具备可用作制定重点和工作计划基础的与营养和艾滋病毒/艾滋病相关的政策和规划；

强调确保与其它联合国机构，特别是粮农组织、儿童基金会和世界粮食计划署就这一问题合作的重要性，

1. 敦促会员国：

(1) 通过确定立即纳入艾滋病毒/艾滋病规划的营养干预措施将营养作为其对艾滋病毒/艾滋病反应的一个组成部分，包括：

(a) 加强政治承诺，将营养和艾滋病毒/艾滋病作为其卫生议程的组成部分；

(b) 加强艾滋病毒/艾滋病政策与规划中的营养部分并将艾滋病毒/艾滋病问题纳入国家营养政策和规划；

(c) 制定具体的宣传工具以增强决策者认识到为将营养纳入艾滋病毒的治疗和护理规划中的迫切性和所需采取的步骤；

(d) 评估与营养和艾滋病毒/艾滋病相关的现行政策和规划并判明需要填补的差距及结合营养干预措施的进一步机会；

(e) 确保农业、卫生、社会服务、教育和营养部门之间密切的多部门合作与协调；

(2) 加强、修订或制定新的准则和评估工具，以便向处于不同患病阶段的艾滋病毒/艾滋病患者提供营养护理和支助，并按性别和年龄采取具有针

对性的提供抗逆转录病毒治疗的措施；

(3) 提供支持并扩大现行干预措施，通过下述方法改进处于艾滋病毒环境下的婴幼儿的营养状况并处理严重的营养不良情况：

(a) 全面实施婴幼儿喂养全球战略及其在极端困难情况下的喂养措施和联合国艾滋病毒与婴儿喂养优先行动框架<sup>1</sup>；

(b) 建设医院和社区工作人员的能力，以便改进接触或已感染艾滋病毒/艾滋病的严重营养不良儿童的护理；

(c) 根据艾滋病毒/艾滋病的情况，鼓励振兴爱婴医院行动；

(d) 对预防母婴传播艾滋病毒提供咨询的婴儿喂养规划加速提供培训并扩大使用准则和工具；

(e) 确保培训卫生工作者的机构审查其课程并使之与目前建议相一致；

## 2. 要求总干事：

(1) 加强向会员国提供技术指导以将艾滋病毒/艾滋病问题纳入国家营养政策和规划中；

(2) 支持发展宣传工具以加强决策者认识到将营养和艾滋病毒/艾滋病作为一项卫生议程重点的迫切性和必要性；

(3) 作为一项重点事项，支持制定和散发以科学为基础的关于向艾滋病毒/艾滋病患者提供营养护理和支助的建议、准则和工具；

(4) 促进将营养问题纳入对卫生工作人员的培训（包括职前培训），纳入技术咨询以及为社区和家庭环境及在紧急情况下使用的培训材料中；

---

<sup>1</sup> 艾滋病毒与婴儿喂养：优先行动框架。日内瓦，世界卫生组织，2003年。

- (5) 继续促进与营养和艾滋病毒/艾滋病有关的研究，处理知识差距和实施方面的问题；
- (6) 支持制定适宜的指标以衡量在实现将营养纳入艾滋病毒规划以及营养干预措施在影响方面的进展；
- (7) 确保这一领域所有相关方面的合作，从而可利用相互的成就取得进展；
- (8) 鼓励制定准则，以将适宜的食物和营养干预措施纳入资助方案。

第四次会议，2006年1月24日

EB117/SR/4

= = =