



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ТРЕТЬЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Пункт 12.4 предварительной повестки дня

A53/INF.DOC./2
8 мая 2000 г.

Питание детей грудного и раннего возраста: техническая консультация по питанию детей грудного и раннего возраста

Представляется Ассамблее здравоохранения для информации

ФОРМИРОВАНИЕ НОВОГО ВЗГЛЯДА

1. Питание детей грудного и раннего возраста является важнейшим фактором развития человека и таким образом в значительной мере способствует сокращению нищеты. Любая форма серьезной недостаточности питания, например задержка внутриутробного роста, недостаток йода, витамина А или железа и белково-энергетическая недостаточность, по своим последствиям гораздо более значима в глобальном масштабе, чем большинство болезней, причем самые младшие страдают от этого в первую очередь и больше всего¹. Неправильное питание является причиной по крайней мере одной трети случаев недоупитанности и важным фактором «незаметной» заболеваемости и смертности детей в возрасте до пяти лет. Учитывая такое важное воздействие продовольствия – его соответствующего, безопасного и своевременного предоставления – на выживание, здоровье, рост, развитие и благосостояние в ранние годы жизни, ВОЗ на протяжении долгого времени оказывает поддержку государствам-членам в их усилиях по улучшению практики кормления детей грудного и раннего возраста.

2. За последние два десятилетия ВОЗ и ее международные партнеры способствовали всеобщему осуществлению некоторых ключевых подходов. Например, инициатива «Больницы доброжелательного отношения к ребенку» и Международный свод правил по сбыту заменителей грудного молока не только заложили основу для обеспечения того, чтобы медико-санитарные службы и практика сбыта способствовали правильному питанию, но и эффективно повысили осознание специфических потребностей детей младшего возраста в отношении питания, а также того, как эти потребности следует удовлетворять. Успех практикуемого ВОЗ подхода к

¹ См. документ A53/7.

комплексному лечению детских болезней частично объясняется включением в него соответствующего питания в качестве профилактической и лечебной меры. Тем временем Межинститутское исследование ВОЗ по подготовке справочной таблицы для оценки развития детей, охватывающее в настоящее время шесть стран, определит оптимальный рост вскармливаемых грудью младенцев в качестве нормативной модели и предоставит убедительную аргументацию для обеспечения осуществления права детей на реализацию полного генетического потенциала.

3. Несмотря на достигнутые за последние два десятилетия успехи, ВОЗ признает, что требуется сделать гораздо больше как на национальном, так и на международном уровнях, чтобы содействовать соответствующей практике питания детей грудного и раннего возраста. Приоритетные меры включают:

- содействие *исключительно* грудному вскармливанию (по оценкам лишь 35% детей в возрасте от 0 до 4 месяцев вскармливаются исключительно грудью);
- обеспечение своевременного, соответствующего и безопасного прикорма параллельно с продолжением грудного вскармливания (зачастую прикорм вводится слишком рано или слишком поздно и детей отнимают от груди слишком рано);
- укрепление политики, способствующей тому, чтобы работающие женщины продолжали грудное вскармливание (например, расширение доли женщин, к которым применяются нормативы МОТ и другие меры);
- принятие мер для предотвращения преждевременного прекращения исключительно грудного вскармливания и, в соответствующих случаях, для избежания того, чтобы искусственное вскармливание становилось нормой, либо обращения вспять тенденции к снижению распространенности и длительности грудного вскармливания (мер, которые включают надлежащий сбыт детских питательных смесей, соответствующий принципам и целям Международного свода правил, сводя к минимуму отрицательные последствия глобализации для характера вскармливания, а также улучшение просвещения общественности и подготовки работников здравоохранения);
- преодоление угрозы здоровому питанию, которая возникает в результате таких тяжелых обстоятельств, как эпидемия ВИЧ/СПИДа и серьезные чрезвычайные ситуации (удовлетворение потребностей детей в питании таким образом, который соответствует конкретной ситуации).

4. Со времени последнего международного совещания на эту тему в 1979 г.¹ было сделано многое. Сочетание научных и эпидемиологических данных и опыт программирования, накопленный за последние два десятилетия, обеспечивают солидную техническую базу, на которую могут опираться дальнейшие согласованные действия на национальном и международном уровнях.

¹ См. документ WHA33/1980/REC/1, Приложение 6.

ЗАКЛАДКА ФУНДАМЕНТА

5. В качестве одного из шагов по определению будущих приоритетов и ускорению прогресса ВОЗ в сотрудничестве с ЮНИСЕФ созвала техническую консультацию по питанию детей грудного и раннего возраста (Женева, 13-17 марта 2000 г.), которая должна была:

- провести оценку сильных и слабых сторон нынешней политики и практики вскармливания;
- определить препятствия, мешающие осуществлению политики;
- проанализировать основные мероприятия в качестве первого шага к выявлению практичных и эффективных путей продвижения вперед;
- содействовать разработке проекта всеобъемлющей стратегии, которая, будучи принятой, станет руководством для государств-членов и международного сообщества на предстоящие годы.

6. Участников приглашали в личном качестве на основании их технической компетенции в области стратегии и разработки программ. В совещании также приняли участие сотрудники штаб-квартиры и региональные советники ВОЗ по вопросам питания, сотрудники штаб-квартиры и региональных подразделений ЮНИСЕФ, а также представители МОТ, ЮНЭЙДС, УВКБ и Подкомитета по питанию АКК.

7. Участники консультации рассмотрели значение для всеобъемлющей глобальной стратегии и плана действий по питанию детей грудного и раннего возраста следующих девяти программных тем:

- определение тенденций и успехов в практике кормления детей грудного возраста;
- расширение исключительно грудного вскармливания;
- улучшение прикорма;
- укрепление и расширение инициативы «Больницы доброжелательного отношения к ребенку»;
- включение поддержки соответствующей практики вскармливания по всей системе медико-санитарной помощи;
- выявление эффективных моделей общинной поддержки кормящим матерям;
- содействие политике и практике поддержки грудного вскармливания на рабочих местах;
- укрепление осуществления Международного свода правил по сбыту заменителей грудного молока; и

- понимание воздействия глобализации на питание грудных детей.

8. Были также обсуждены вопросы, которые имеют значение для тем дискуссии, включая общую перспективу прав человека¹, состояние питания женщин, белково-энергетическую недостаточность в питании, недостаточность микроэлементов, рост и развитие, заболеваемость и смертность матерей и детей, ВИЧ и вскармливание грудных детей, а также питание в чрезвычайных ситуациях.

НОВАЯ ГЛОБАЛЬНАЯ СТРАТЕГИЯ И ПЛАН ДЕЙСТВИЙ

9. Вслед за этим процессом подготовки и консультаций в настоящее время разрабатывается проект стратегии и плана действий, который будет представлен на рассмотрение государств-членов и других заинтересованных сторон (см. пункт 13 ниже); они определяют приоритеты, области действий и оперативные задачи для правительств, международных организаций и гражданского общества в целях улучшения питания детей грудного и раннего возраста. В настоящее время стратегия ставит три основные задачи:

- добиться улучшения выживания, здоровья, упитанности, роста и развития детей грудного и раннего возраста благодаря оптимальному питанию. Обеспечение выживания, охраны здоровья и питания женщин как таковых и матерей, имеет огромное значение для достижения этой задачи;
- представить ориентиры для политики и практической деятельности правительств при соответствующей поддержке со стороны международного сообщества в целях защиты, укрепления и поддержки оптимальной практики питания детей грудного и раннего возраста;
- дать возможность матерям, семьям и другим лицам, обеспечивающим уход за детьми, во всех обстоятельствах делать обоснованный выбор в отношении оптимальной практики кормления детей грудного и раннего возраста и осуществлять его.

10. На основе прошлых достижений проект стратегии подтвердит приверженность существующим целям, включая достижение оперативных задач Инночентийской декларации², продолжение осуществления инициативы «Больницы доброжелательного отношения к ребенку» и достижение целей Международного свода правил по сбыту

¹ В особенности в том виде, как она определена в Конвенции о правах ребенка (право ребенка на питательную пищу и соответствующее вскармливание) и Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (о социальном значении материнства).

² Инночентийская декларация о защите, поощрении и поддержке грудного вскармливания (1990 г.) ставит четыре оперативные задачи для всех стран: назначение авторитетного национального координатора по грудному вскармливанию и создание многосекторального комитета; обеспечение того, чтобы все родильные дома и родильные отделения были «доброжелательными к ребенку»; принятие мер для практического осуществления принципов и целей Международного свода правил по сбыту заменителей грудного молока; принятие законодательства для охраны прав трудящихся женщин о вскармливании грудью.

заменителей грудного молока. При этом особый акцент будет поставлен на следующие три приоритетные области:

(a) **Исключительно грудное вскармливание.** Необходимо укреплять уже проводящиеся инициативы и разрабатывать новые подходы, с тем чтобы охранять, поощрять и поддерживать исключительно грудное вскармливание¹. Перед правительствами стоит двойная задача: серьезная пропагандистская работа и осуществление политики и разработка программ, которые укрепляют поддержку кормящих матерей семьей и общиной, включая поддержку, которую оказывают одни матери другим в рамках специальных групп поддержки во всем мире. Такая поддержка включает обеспечение применения принципов «доброжелательного отношения к ребенку» *везде*, где принимают роды, и поддержание высоких стандартов инициативы с помощью тщательного мониторинга, содействия принятию эффективных мер, включая законодательные, в целях практического применения Международного свода правил по сбыту заменителей грудного молока и охраны прав материнства, включая право работающих женщин на грудное вскармливание.

(b) **Прикорм.** Своевременное введение безопасного и соответствующего прикорма при продолжении грудного вскармливания должно стать приоритетом в питании на глобальном уровне. Тот факт, что во многих частях мира по-прежнему наблюдается большое число случаев отставания в росте, дает основание полагать, что практика прикорма значительного числа детей остается неадекватной. Необходимо сделать больше, чтобы улучшить практику питания, используя имеющиеся на местах и доступные по цене пищевые продукты, разработать принципы и показатели результатов соответствующего питания и расширить содержание и наличие объективных и последовательных информационных и просветительных материалов для работников здравоохранения, матерей и семей. Также необходимы ориентированные на практическую деятельность исследования для выявления причин отставания в росте и выработки коррективных мер.

(c) **Вскармливание в трудных условиях.** Забота о населении в чрезвычайных ситуациях остается важным глобальным приоритетом в гуманитарной области. Наиболее надежный способ предупреждения случаев инвалидности и смерти, которые столь часто наблюдаются среди детей грудного и раннего возраста, в таких условиях – это обеспечение адекватного ухода и питания. Однако удовлетворение потребностей детей грудного и раннего возраста в питании, например во время стихийных бедствий, голода и гражданских беспоконств, в лагерях беженцев или на фоне ВИЧ/СПИДа либо уже имеющейся серьезной

¹ Межинститутское исследование по подготовке справочной таблицы для оценки развития детей (см. документ A53/7, Приложение) должно способствовать улучшению понимания того возрастного периода, в котором одного грудного молока достаточно для удовлетворения потребностей здорового младенца в питании для роста и развития. Кроме того, ВОЗ проводит систематический обзор соответствующей научной литературы за период после выхода в свет доклада (1995 г.) Комитета экспертов ВОЗ по физическому состоянию в контексте разработки новой глобальной стратегии и плана действий в отношении питания детей грудного и раннего возраста.

недоупитанности, представляет собой исключительно сложную задачу, решение которой требует больших усилий. Необходимы новые подходы как для удовлетворения потребностей этих особенно уязвимых групп населения, так и для того, чтобы справиться с растущим масштабом, разнообразием и частотностью чрезвычайных ситуаций во всем мире, которые угрожают состоянию их питания.

11. В этом контексте очень важно определить с оперативной точки зрения распределение ответственности по улучшению практики питания детей грудного и раннего возраста и установить, каким образом мобилизовать ресурсы, необходимые для выполнения поставленных задач. Например, **для правительств** эта ответственность охватывает такие области, как информация общественности и просвещение населения, подготовка и усовершенствование работников здравоохранения, мониторинг и оценка программ, а также исследования, ориентированные на практическую деятельность. Для **международных организаций** она включает установление норм и принципов укрепления национального потенциала благодаря технической поддержке и мониторинг успехов с использованием глобальных баз данных и соответствующих показателей.

ПУТЬ ВПЕРЕД

12. Все успешные стратегические международные документы, с какой бы целью они ни принимались, обладают общими характеристиками: их тщательно готовят, они получают поддержку в результате неизбежного создания коалиций и вызывают ощущение причастности как у правительств, так и у тех граждан, которые получают от них пользу. Успешная подготовка и осуществление новой стратегии питания детей грудного и раннего возраста, таким образом, требует:

- подхода снизу вверх, когда **страны и их граждане считают стратегию своей**, поскольку с самого начала они участвовали как в адаптации ее к своим конкретным потребностям, так и в принятии и осуществлении согласованной политики по всем секторам, с тем чтобы воплотить ее на практике теми способами, которые отвечают конкретным условиям, в которых они живут;
- поддержки и позитивного участия всех основных действующих лиц в своей конкретной роли - **правительств и гражданского сообщества вместе** - в ее разработке и осуществлении;
- **консенсуса** по всему международному сообществу параллельно с **утверждением** руководящими органами ВОЗ в отношении новой глобальной стратегии и плана действий;
- **пропаганды и поддержки на международном уровне** на основе самых последних научных и эпидемиологических данных, что будет способствовать энергичному осуществлению стратегии всеми, кого это касается.

13. На основе этих принципов и результатов технической консультации ВОЗ осуществляет разработку проекта глобальной стратегии и плана действий по питанию

детей грудного и раннего возраста. ВОЗ проведет региональные консультации в последнем квартале 2000 г. и первом квартале 2001 г., причем сначала в регионах Юго-Восточной Азии и Восточного Средиземноморья. Выборочным государствам-членам будет предложено внести свой вклад, проведя оценку пригодности и ожидаемой эффективности проекта стратегии и плана действий. Проект будет пересмотрен в свете этой оценки и разослан для информации и замечаний государствам-членам и другим заинтересованным сторонам. В заключение Генеральный директор представит результаты этого процесса Сто девятой сессии Исполнительного комитета (январь 2002 г.) и Пятьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (май 2002 г.).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

14. Техническая консультация, которая сосредоточила внимание на фундаментальных вопросах, касающихся питания детей грудного и раннего возраста, и критическом рассмотрении способов решения этой проблемы, внесла важный вклад в поэтапный процесс, который ведет к формулированию и принятию новой глобальной стратегии на основе консенсуса. Учитывая важные связи между эффективной стратегией и устойчивым снижением недоупитанности, нищеты и лишений, ВОЗ и ее международные партнеры используют этот фундамент для разработки технически обоснованного и политически осуществимого подхода, который правительства и гражданское общество повсюду будут готовы принять, адаптировать и применять.

= = =