

منظمة الصحة العالمية

ج ٥٤/ وثيقة معلومات/٤

١ أيار/ مايو ٢٠٠١

A54INF.DOC//.4

جمعية الصحة العالمية الرابعة والخمسون

البند ١٣-١ من جدول الأعمال المؤقت

الاستراتيجية العالمية لتغذية الرضع وصغار الأطفال

المدة المثلى للاقتصار على الرضاعة الطبيعية

١- تعد ممارسات التغذية الملائمة ذات أهمية أساسية في بقيا الرضع والأطفال ونمائهم وتطورهم وصحتهم وغذائهم أينما كانوا. وبالتالي فإن المدة المثلى للاقتصار على الرضاعة الطبيعية تشكل إحدى القضايا الحاسمة الأهمية في ميدان الصحة العمومية التي تدأب منظمة الصحة العالمية على استعراضها باستمرار. ومنذ زمن بعيد هناك اجماع على ضرورة الاقتصار على الرضاعة الطبيعية، إلا أن هناك مناقشات واسعة النطاق بشأن المدة المثلى لممارستها.

٢- وبالنظر الى استمرار هذا النقاش كلفت المنظمة في أوائل عام ٢٠٠٠ من يجري استعراضاً منتظماً لمجموع الكتابات العلمية المنشورة بشأن المدة المثلى للاقتصار على الرضاعة الطبيعية، وتم تحديد أكثر من ٣٠٠٠ مرجع لاختصاصها للاستعراض والتقييم بشكل مستقل. وخضعت حصيلة ذلك لاستعراض عالمي من قبل الخبراء، وقدمت جميع الاستنتاجات الناجمة عن ذلك لاجراء تدقيق علمي لها أثناء مشاورة للخبراء (جنيف، ٢٨ الى ٣٠ آذار/ مارس ٢٠٠١). وترد في ذيل هذه الوثيقة استنتاجات وتوصيات مشاورة الخبراء فيما يتعلق بالممارسة والبحث على حد سواء.

٣- ولمدة الاقتصار على الرضاعة الطبيعية، واعطاء الأغذية التكميلية الكافية والمأمونة والملائمة في الوقت المناسب علاوة على الاستمرار في الرضاعة الطبيعية، صلة وثيقة بقدر كبير من عمل المنظمة المتعلق بالرضع وصغار الأطفال. ويشمل هذا العمل حالياً مبادرتين عالميتين رئيسيتين هما:

• دراسة متعددة البلدان، تشمل أكثر من ١٠٠٠٠ طفل، تهدف الى وضع مرجع نمو دولي جديد يجسد أنماط نمو الرضع والأطفال الأصحاء الذين يرضعون أمهاتهم، وبالتالي تحديد المعيار الذي ينبغي أن يتم به قياس جميع طرق الارضاع البديلة من حيث النماء والصحة والتطور؛^١

• رسم استراتيجية عالمية لتغذية الرضع وصغار الأطفال، الغرض منها ضمان التغذية الكافية والمأمونة والملائمة لجميع الرضع وصغار الأطفال.^٢

١ انظر الوثيقة مت ١٠٥/ وثيقة معلومات/١.

٢ انظر الوثيقة ج ٧/٥٤.

الملحق

مشاورات الخبراء بشأن المدة المثلى للاقتصار على الرضاعة

الاستنتاجات والتوصيات

(جنيف، ٢٨ إلى ٣٠ آذار/ مارس ٢٠٠١)

١- ثمة استعراض منهجي للقرائن العلمية الحالية الخاصة بالمدة المثلى للاقتصار على الرضاعة الطبيعية^١ حدد وأوجز الدراسات التي تقارن الاقتصار على الرضاعة الطبيعية لمدة من ٤ إلى ٦ شهور بالاقْتِصَار عليها لمدة ٦ شهور فيما يتعلق بالنمو ونسبة الحديد ومعدل المراضة والاصابة بأمراض فرط الحساسية ومستوى النمو الحركي وفقدان الوزن بعد الوضع وانقطاع الطمث. وتجدر الإشارة إلى أن الاستعراض استند إلى تجربتين مضبّطتين صغيرتين و١٧ دراسة قائمة على الملاحظة تفاوتت في نوعيتها وأصلها الجغرافي.

٢- ولا توحى القرائن بوجود أثر ضار للاقتصار على الرضاعة الطبيعية لمدة ستة شهور على نمو الرضع استنادا إلى مجموعة سكانية شاملة، أي بالحساب على أساس المتوسط. بيد أن حجم العينات لم يكن كافيا للحكم على ازدياد خطر اضطراب النمو لدى بعض الرضع الذين تقتصر تغذيتهم على الرضاعة الطبيعية لمدة ٦ شهور، ولا سيما لدى المجموعات السكانية التي تسجل فيها معاناة الأمهات من سوء التغذية الحاد ويستشري فيها تخلف النمو داخل الرحم.

٣- وتثبت القرائن المستمدة من تجربة أجريت في هندوراس أن نسبة الحديد لدى الرضع الذين تقتصر تغذيتهم على الرضاعة الطبيعية لمدة ٦ شهور أقل منها لدى الرضع الذين تقتصر تغذيتهم على الرضاعة الطبيعية لمدة ٤ شهور ثم تتم تغذيتهم بالرضاعة الطبيعية جزئيا إلى أن يتموا ٦ شهور. ومن المحتمل أن يسري هذا الاستنتاج على المجموعات السكانية التي لا يسجل لديها المستوى الأمثل لنسبة الحديد لدى الأمهات ومخزونات الحديد في أجسام الرضع. والقرائن المتاحة لا تكفي للبتة لتقييم احتمالات الخطر الناجمة عن عوز العناصر المغذية الدقيقة.

٤- وتشير البيانات المتاحة إلى أن للاقتصار على الرضاعة الطبيعية لمدة ٦ شهور آثارا تحمي من العدوى المعدية المعوية. وهذه البيانات مستمدة من بيئة (في بيلاروس) استعملت فيها أغذية تكميلية جرى إعدادها على نحو روعيت فيه القواعد الصحية.

٥- ولا تثبت القرائن وجود أثر يحمي من عدوى المسالك التنفسية (بما فيها التهاب الأذن الوسطى) أو أمراض فرط الحساسية لدى الرضع الذين تقتصر تغذيتهم على الرضاعة الطبيعية لمدة ستة شهور مقارنة بالرضع الذين تقتصر تغذيتهم على الرضاعة الطبيعية لمدة ٤ - ٦ شهور.

١ نظرا لأن تعريف "الاقتصار على الرضاعة الطبيعية" في الدراسات التي يتضمنها الاستعراض المنتظم شمل في أحيان كثيرة الرضع، وهم من تغلب على تغذيتهم الرضاعة الطبيعية، فإن المصطلح مستعمل هنا ليشمل الاقتصار الحقيقي على الرضاعة الطبيعية وغلبة الرضاعة الطبيعية حسب التعريف الذي وضعته لهما المنظمة.

٦- ونظرا لأن البيانات المستقاة من التجارب التي أجريت في هندوراس، وأفادت بزيادة سرعة النمو الحركي، بيانات غير منسقة وتخضع في تفسيرها لميول من يلاحظها فإنها تُعد غير كافية للسماح بالخروج بأي نوع من الاستدلال بشأن النمو الحركي العصبي.

٧- وتبين نتائج تجربتين مضبوطتين أجريتا في هندوراس أن الاقتصار على الرضاعة الطبيعية لمدة ٦ شهور (مقارنة بمدة ٤ شهور) تعطي ميزة في إطالة مدة انقطاع الطمث أثناء الارضاع الطبيعي لدى الأمهات اللاتي يداين على الارضاع الطبيعي (من ١٠ رضعات الى ١٤ رضعة يوميا في المتوسط).

٨- وأثبتت التجربتان ذاتهما، اللتان أجريتا في هندوراس، زيادة معدل فقدان الوزن بعد الوضع لدى الأمهات اللاتي يقتصرن على الارضاع الطبيعي لمدة ٦ شهور مقارنة بالأمهات اللاتي يقتصرن على الارضاع الطبيعي لمدة ٤ شهور.

٩- وفي الظروف السائدة في البلدان النامية تتعلق أهم ميزة محتملة للاقتصار على الرضاعة الطبيعية لمدة ٦ شهور عن الاقتصار على الرضاعة الطبيعية لمدة ٤ شهور ثم التغذية بالرضاعة الطبيعية جزئيا حتى ٦ شهور بالمرضاة والوفيات المتصلة بالأمراض المعدية، ولاسيما الأمراض الناجمة عن العدوى المعدية المعوية (الاسهال). ولأن القرائن ذات الصلة المباشرة بالمسألة غير كافية فقد نظرت مشاورة الخبراء مع ذلك في سائر الدراسات المنشورة التي لا تستوفي معايير الانتقاء الخاصة بالاستعراض المنهجي. ولا تتوافر على وجه الخصوص أية بيانات عن المرآضة تقارن مباشرة الاقتصار على الرضاعة الطبيعية لمدة ٤ - ٦ شهور مع الاقتصار على الرضاعة الطبيعية لمدة ٦ شهور. وعلاوة على هذا تقتصر البيانات الخاصة بالمرآضة والمستقاة من البلدان النامية على تجربتين أجريتا في هندوراس لا تكفي قدرتها الاحصائية لكشف أية ميزة للاقتصار على الرضاعة الطبيعية حتى ٦ شهور، واستعملت فيهما أغذية تكملية أعدت على نحو يراعي القواعد الصحية. بيد أن التأثير الذي يوفر حماية قوية من العدوى المعدية المعوية الملاحظ في بيلاروس، الى جانب ارتفاع معدل الوفيات نتيجة هذا النوع من العدوى في كثير من بيئات البلدان النامية، حدا بالخبراء المشاركين في المشاورة الى الخلوص الى أن من شأن الاقتصار على الرضاعة الطبيعية لمدة ٦ شهور أن يحمي من حالات المرآضة والوفاة الناجمة عن الاسهال في تلك البيئات. ويزداد تعزيز هذا الاستنتاج بالبيانات الخاصة بالمرآضة، والمتعلقة بتقليل مخاطر العدوى المعدية المعوية ومخاطر الوفاة الناجمة عن جميع الأسباب، بالنسبة الى الأطفال الذين تقتصر تغذيتهم على الرضاعة الطبيعية مقارنة بالرضع الذين تشكل الرضاعة الطبيعية جزءا من تغذيتهم لمدة تتراوح بين ٤ و ٦ شهور بصرف النظر عن توقيت توقف هؤلاء عن الاقتصار على الرضاعة الطبيعية.

١٠- وخلاصة القول ان مشاورة الخبراء ذهبت الى أن الاقتصار على الرضاعة الطبيعية لمدة ٦ شهور تعود بعدة فوائد على الرضع والأمهات. بيد أن الاقتصار على الرضاعة الطبيعية حتى ٦ شهور يمكن أن يؤدي الى عوز الحديد لدى الرضع الحساسين. فضلا عن هذا تُعد البيانات المتاحة غير كافية لاستبعاد مخاطر أخرى محتملة ترتبط بالاقصاار على الرضاعة الطبيعية حتى ٦ شهور، بما في ذلك اضطراب النمو وسائر حالات عوز العناصر المغذية الدقيقة لدى بعض الرضع. وفي جميع الأحوال يجب موازنة عوامل الاختطار هذه مع الفوائد التي يتيحها الاقتصار على الرضاعة الطبيعية، ولاسيما الانخفاض المحتمل في معدلات المرآضة والوفيات.

توصيات تتعلق بالممارسة

١١- توصي مشاورات الخبراء بالاقتران على الرضاعة الطبيعية لمدة ٦ أشهر، ثم البدء في استعمال الأغذية التكميلية مع مواصلة الرضاعة الطبيعية. وتطبق هذه التوصية على المجموعات السكانية عموماً. وتعترف المشاورة التي عقدها الخبراء بأن بعض الأمهات لن يتمكن من اتباع هذه التوصية أو لن يخترنها، وعليه ينبغي مساندتهن في تغذية أطفالهن الرضع التغذية المثلى.

١٢- وبالتغلب على المشكلات التالية يمكن بلوغ أقصى عدد ممكن من الرضع الذين تقتصر تغذيتهم على الرضاعة الطبيعية لمدة ٦ أشهر:

- الوضع التغذوي للأمهات الحوامل والمرضعات؛
- وضع العناصر المغذية الدقيقة فيما يخص الرضع الذين يعيشون في مناطق يسود فيها نقص العناصر المغذية مثل الحديد والزنك والفيتامين "الف"؛
- توفير الرعاية الصحية الأولية المعتادة للرضع كل على حدة، بما في ذلك تقدير معدلات النمو والمؤشرات السريرية لعوز العناصر المغذية الدقيقة.

١٣- وتقر مشاورة الخبراء بالحاجة الى تقديم التغذية التكميلية في الشهر السادس من العمر وتوصي باستعمال أغذية تكميلية كافية ومأمونة ومناسبة تغذوياً، بالاقتران مع الرضاعة الطبيعية.

١٤- وتعترف مشاورة الخبراء أيضاً بأن الاقتصار على الرضاعة الطبيعية لمدة ٦ أشهر مازال ممارسة قليلة الانتشار. ولكنها تلاحظ كذلك الزيادة الملموسة التي تحدث منذ مدة في عدة بلدان، وخاصة في البلدان التي تدعم فيها ممارسة الارضاع. ويقتضي تنفيذ هذه التوصيات شرطاً أساسياً يتمثل في توفير الدعم الاجتماعي والتغذوي المناسب للنساء المرضعات.

توصيات تتعلق بالبحوث

١٥- هناك أسئلة عدة مازالت تنتظر الرد عليها، وهي أسئلة هامة لتخطيط السياسات المتعلقة بتحديد المدة المثلى للاقتصر على الرضاعة الطبيعية وتحقيق أقصى قدر ممكن من منافعها. لذا توصي مشاورة الخبراء باعطاء الأولوية للبحوث التالية:

- مقارنة الاقتصار على الرضاعة الطبيعية/ التغذية التي تسود فيها الرضاعة الطبيعية والرضاعة الطبيعية الجزئية لمدة ٤ - ٦ أشهر، مع الاستناد الى النتائج التالية من أجل زيادة دقة التقديرات وامكانية تطبيقها عموماً:

- نسب الرضع الذين يعانون من تعثر النمو وسوء التغذية في سن ٦ الى ١٢ شهراً،
- وضع العناصر المغذية الدقيقة،
- المراضة نتيجة الاصابة بالاسهال،
- النمو العصبي الحركي،

وفيما يتعلق بالأمهات:

- تغيرات الوزن،

- انقطاع الطمث الناجم عن الارضاع.

وينبغي اعطاء الأولوية لتقصي هذه النتائج لدى الرضع الذين يولدون صغار الحجم بالنسبة لعمر الحمل، أو عوضا عن ذلك، لدى الرضع الذين يتدنى وزنهم في سن ٤ أشهر عن الوزن الطبيعي؛

• تقدير معدل إنتاج اللبن وتركيبه لدى الأمهات اللاتي يقل مؤشر كتلة أجسامهن عن ١٨,٥ ومدى كفاية اللبن الطبيعي لديهن لاحتياجات رضيع في سن ٦ أشهر؛

• تحديد الصعوبات الطبيعية والاجتماعية التي تعوق الاقتصار على الرضاعة الطبيعية حتى سن ٦ أشهر في شتى البيئات الجغرافية والثقافية، ووضع أساليب التدخل الملائمة لمعالجة هذه الصعوبات ونتائجها، وذلك ادراكا بأن معدلات الاقتصار على الرضاعة الطبيعية تتراجع تراجعا كبيرا بعد بلوغ الرضيع سن ٤ أشهر؛

• استغلال الفرص المتاحة لاكتساب فهم أكبر لأثر الاقتصار على الرضاعة الطبيعية لغاية ٦ أشهر على معدل الوفيات، من ذلك، على سبيل المثال، ادراج متغيرات اضافية في الدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية؛

• صوغ وتقييم أساليب التدخل لتقديم العناصر المغذية الدقيقة الاضافية والأغذية التكميلية في شتى مناطق العالم، بما في ذلك اجراء دراسات تقييمية لتعيين طرائق التجهيز والتحضير، والمواد المتوافرة محليا اللازمة لتحضير أغذية تكميلية كافية ومأمونة ومناسبة تغذويا؛

• تقييم دور الرعاية أثناء الحمل فيما يتعلق بكفاية الارضاع أثناء الأشهر الستة الأولى.

= = =