



婴幼儿喂养的全球战略

纯母乳喂养的最佳时段

1. 适当的喂养方法对于全球各地婴幼儿的生存、生长、发育、健康和营养至关重要。鉴此，纯母乳喂养的最佳时段是世界卫生组织不断进行审议的主要公共卫生问题。有关必须进行纯母乳喂养的问题长期以来存在着共识；然而，对于纯母乳喂养的最佳时段问题却存在着很大争议。
2. 鉴于2000年初继续开展的讨论，世界卫生组织委托对有关纯母乳喂养最佳时段所发表的科学文献进行一项系统详检；确定了三千多条用以进行独立审议和评价的参考资料。将这项工作的结果提供给一项全球同行审评，之后已将所有的结果提交给一个专家协商会议（2001年3月28—30日于日内瓦）进行了技术研究。专家协商会关于实践和研究方面的结论与建议列于本文附件。
3. 纯母乳喂养的时段以及在继续进行母乳喂养的同时及时补充充足、安全和适当的辅助食品与世界卫生组织有关婴幼儿的主要工作直接相关。这项工作目前包括两项主要的全球行动：
 - 涉及10 000多名儿童的一项多国研究，目的是确定一项新的反映健康的母乳喂养婴儿和儿童生长模式的**国际生长参照基准**，从而确定从生长、健康和发育的角度对所有其它喂养方法必须进行测量的标准；¹
 - 制定目的在于确保向所有婴幼儿提供充足、安全和适宜喂养的**婴幼儿喂养全球战略**。²

¹ 见文件EB105/INF.DOC./1。

² 见文件A54/7。

附件

关于纯母乳喂养最佳时段的专家协商会议
结论和建议（2001年3月28-30日于日内瓦）

1. 一项对纯母乳喂养最佳时段目前科学证据的系统审议¹明确和总结了一些研究，这些研究从生长、婴儿含铁情况、发病率、特应性疾病、神经运动发育、产后体重丢失，以及闭经的角度对进行4—6个月与进行6个月纯母乳喂养作了比较。应指出的是，这项评议的基础是两项小型对比试验和17项在质量和地理方面均有差异的观测研究。
2. 所得证据并不表明从整体人口来讲，即取平均值，进行6个月的纯母乳喂养对婴儿的发育具有不良影响。然而，受样本规模的限制不能排除进行纯母乳喂养长达6个月的一些婴儿中存在着生长缺陷增加的危险，特别是在有严重营养不良情况的母亲中和存在着大量宫内发育迟缓的情况下。
3. 洪都拉斯一项试验的证据表明，进行6个月纯母乳喂养的婴儿与进行4个月纯母乳喂养，而后进行部分母乳喂养至6个月的婴儿相比，前者的铁含量较低。这项结论可能也适用于母亲含铁状况和婴儿内源性铁的储存均不理想的人群。现有证据明显不足以评估其它微量营养素缺乏的风险。
4. 现有资料表明，进行6个月的纯母乳喂养对于预防胃肠道感染具有保护作用。这些数据来自白俄罗斯的一个环境中，在那里使用了卫生制备的补充食品。
5. 所得证据并不表明进行6个月纯母乳喂养的婴儿较进行4—6个月纯母乳喂养的婴儿对于预防呼吸道感染（包括中耳炎）或特应性疾病具有更强的保护作用。
6. 由于洪都拉斯试验报告的较迅速的肌肉发育的数据因观测者的偏见而不符合实际情况，因此不足以作出有关神经运动发育的任何推断。
7. 洪都拉斯进行的两项对比试验结果表明，进行6个月纯母乳喂养（与4个月相比较）对经常进行母乳喂养（每天平均10—14次哺乳）的母亲延长哺乳闭经期有好处。

1

因为“纯母乳喂养”的定义在系统审议的研究中通常包括主要进行母乳喂养的婴儿，因此，此处使用的这一术语如世界卫生组织所明确的，即包括单纯的母乳喂养，也包括以母乳喂养为主的喂养方法。

8. 洪都拉斯的相同试验显示，进行6个月纯母乳喂养的母亲与进行4个月的母亲相比较，产后丢失的体重更多。

9. 在发展中国家环境中，进行6个月纯母乳喂养与先进行4个月纯母乳喂养，然后给以部分母乳喂养直至6个月的喂养方法相比较，最重要的潜在益处与传染病的发病率和死亡率相关，特别是因胃肠道感染（腹泻疾病）引起的发病和死亡。由于与这一问题直接相关的证据不足，专家协商会还考虑了发表的其它并不符合进行系统审议选择标准的研究，特别是不具备直接比较4—

6个月纯母乳喂养与6个月纯母乳喂养在死亡率方面的数据。此外，发展中国家的发病数据仅限于洪都拉斯的两项试验，它们不具备足够的统计权威发现纯母乳喂养6个月有任何益处，而且它们使用了卫生制备的补充食品。然而，在白俄罗斯观察到的强有力的预防胃肠道感染的效果，加上在很多发展中国家环境中胃肠道感染的高发病率和死亡率使协商会的专家们推断，6个月的纯母乳喂养在这类环境中可预防腹泻病的发病和死亡。通过纯母乳喂养儿童与4—

6个月部分母乳喂养婴儿（不管他们何时停止纯母乳喂养）相比减少了胃肠道感染风险的发病数据以及所有原因引起的死亡数据使这项推断得到进一步加强。

10. 总之，专家协商会议认为6个月纯母乳喂养对婴儿和母亲有几项益处。然而，6个月纯母乳喂养可导致易感婴儿缺铁。此外，现有资料不足以排除与6个月纯母乳喂养有关的几种其它可能风险，包括发生在一些婴儿中的生长缺陷和其它微量营养素缺乏。在各种情况下，必须权衡这些风险与纯母乳喂养带来的益处，特别是可能减少发病率和死亡率。

实际作法建议

11. 专家协商会建议进行6个月的纯母乳喂养，然后引进补充食品并继续母乳喂养。这些建议适用于广大人群。专家协商会意识到，一些母亲不能、或不愿意采纳这些建议；对这些母亲应提供支持使她们尽可能完善其婴儿的营养。

12. 如果能克服下述有关的潜在问题则可最大限度地提高6个月纯母乳喂养婴儿的比例：

- 怀孕和哺乳母亲的营养状况；
- 生活在大量缺乏铁、锌和维生素A地区的婴儿微量营养素的状况；

- 个体婴儿的常规初级卫生保健，包括对生长情况和微量营养素缺乏临床症状的评估。

13. 专家协商会确认必须对6个月的婴儿进行补充喂养并建议采用营养充分、安全和适宜的补充食品，同时继续母乳喂养。

14. 专家协商会还确认6个月的纯母乳喂养仍不多见。然而，它还注意到在几个国家已逐步有显著增加，特别是在对哺乳提供支持的地方。实施这些建议的一个先决条件是向哺乳妇女提供充足的社会和营养支持。

研究方面的建议

15. 仍存在着几个对确定纯母乳喂养最佳时段并尽量扩大其益处方面作出决定至关重要的尚未解决的问题。因此，专家协商会建议将重点置于下述研究领域：

- 根据下述结果对4—6个月纯母乳喂养/母乳喂养为主和部分母乳喂养进行比较，以使估计更加精确并推广其普遍的应用：
 - 6个月和12个月发育迟缓和营养不良婴儿的比例，
 - 微量营养素的状况，
 - 腹泻发病率，
 - 神经运动发育，

以及在母亲方面：

- 体重的改变，
- 哺乳期闭经。

这些结果的调查重点必须置于出生小于妊娠年龄或4个月时体重低于标准的婴儿；

- 评估身体质量指数小于18.5的母亲的母乳分泌量和成份以及母乳是否能满足6个月婴儿的需求；
- 明确各种地理和文化环境中6个月纯母乳喂养的生物和社会障碍，并设计为处理这些障碍及其影响的适宜且有效的干预措施，因为已意识到4个月以后的纯母乳喂养率显著下降；
- 利用机会更深入地了解进行6个月纯母乳喂养对死亡率的影响，例如将其它变数列入人口和健康调查；
- 在世界各地发展和评估补充微量营养素和辅助食品的干预措施，包括形成的研究，以确定加工和制备方法，以及制备营养充足、安全和适宜补充食品所要求的地方配料；以及
- 评估孕期保健对出生头6个月进行充足哺乳所发挥的作用。

= = =