



# ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ДЕВЯТАЯ СЕССИЯ  
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
Пункт 11.3 предварительной повестки дня

A59/7  
4 мая 2006 г.

## Питание и ВИЧ/СПИД

### Доклад Секретариата

1. В резолюции WHA57.14 содержится призыв к государствам-членам в приоритетном порядке осуществлять политику и практику, которые, в частности, содействуют обеспечению интеграции компонента питания во всесторонние ответные меры на ВИЧ/СПИД. В ходе обсуждений на своей Сто шестнадцатой сессии Исполнительный комитет выразил поддержку действиям, рекомендованным техническим консультативным совещанием ВОЗ по питанию и ВИЧ/СПИДу в Африке (Дурбан, Южная Африка, 10-13 апреля 2005 г.)<sup>1</sup>. Рекомендации основаны на результатах подробного анализа последних научных данных о потребностях в макро- и микронутриентах ВИЧ-инфицированных лиц, включая беременных и кормящих женщин, а также пациентов, получающих антиретровирусную терапию. Дополнительная международная конференция по теме "ВИЧ/СПИД и продовольственная и нутриционная безопасность" (Дурбан, Южная Африка, 14-16 апреля 2005 г.), созванная Международным институтом исследований продовольственной политики сразу после консультативного совещания, провела обзор растущего объема данных о связи между ВИЧ/СПИДом и продовольственной безопасностью, а также о значении этой связи для политики и разработки программ.
2. Ниже описываются мероприятия, проведенные на национальном, региональном и глобальном уровнях, по проблеме питания и ВИЧ/СПИДа, и подчеркиваются усилия, предпринятые с мая 2004 года. Эта деятельность была укреплена после рекомендаций Дурбанского совещания и обсуждений на Исполнительном комитете, которые стали основой для определения приоритетов и подготовки плана работы ВОЗ в этой области. Исполнительный комитет обсудил данный доклад на своей Сто семнадцатой сессии и принял к сведению масштабы работы и прогресс, достигнутый в этой области.
3. Исполнительный комитет обсудил данный доклад на своей Сто семнадцатой сессии и принял к сведению масштабы работы и прогресс, достигнутый в этой области<sup>2</sup>.
4. **Техническая и программная поддержка.** Ввиду отсутствия стратегий в отношении воздействия ВИЧ/СПИДа на продовольственную и нутриционную безопасность ВОЗ в

---

<sup>1</sup> См. документы EB116/12 и EB116/2005/REC/1, протокол второго заседания.

<sup>2</sup> См. документ EB117/2006/REC/2, протокол четвертого заседания.

сотрудничестве с другими организациями системы Организации Объединенных Наций и заинтересованными партнерами предоставляет государствам-членам возможности разрабатывать политику и формулировать, укреплять и осуществлять межсекторальные планы в области продовольствия и питания в свете воздействия ВИЧ/СПИДа. В регионах Африки, Юго-Восточной Азии и Западной части Тихого океана были проведены учебные семинары.

5. В серии публикаций об уходе, лечении и поддержке женщин, живущих с ВИЧ/СПИДом в условиях недостаточных ресурсов, в 2004 г. были выпущены рекомендации о питании ВИЧ-инфицированных женщин и их детей<sup>1</sup>. Межучрежденческая целевая группа по предупреждению передачи ВИЧ у беременных женщин, матерей и их детей обеспечивала техническую поддержку в области ВИЧ и кормления детей грудного возраста в нескольких африканских странах. В 2004 г. ВОЗ участвовала в подготовке практических руководств по включению программ в области продовольствия и питания в мероприятия по оказанию поддержки лицам с ВИЧ/СПИДом среди групп беженцев и принимающих их общин. Для работников медико-санитарной помощи и нутриционистов был разработан учебный модуль по кормлению детей грудного возраста в чрезвычайных ситуациях, который включает варианты кормления детей грудного возраста в условиях, когда возможно тестирование на ВИЧ.

6. На основе результатов консультации по потребностям в питании для людей, живущих с ВИЧ/СПИДом<sup>2</sup>, и рекомендаций Дурбанского совещания ряд африканских стран обновил или подготовил новые рекомендации по питанию и ВИЧ/СПИДу. Например, Кения опубликовала рекомендации для организаторов служб переднего края, а также для секторов здравоохранения, сельского хозяйства, образования и социального обслуживания.

7. В тесном сотрудничестве с Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией в марте 2006 г. было организовано совещание о включении питания в качестве компонента национальных предложений в отношении финансирования.

8. ВОЗ совместно с другими организациями проводит оценку существующих технических руководств. Оценка, в частности, показала отсутствие руководств для работников здравоохранения среднего звена по питанию, уходу и поддержке для лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом; по правильному питанию ВИЧ-инфицированных лиц, особенно детей в стационарах; по нутриционной поддержке для групп населения с высокой распространенностью ВИЧ-инфекции, оказавшихся в чрезвычайных ситуациях; а также отсутствие простых средств оценки и поддержки для работников служб борьбы с ВИЧ и рекомендаций по борьбе с серьезной недоупитанностью, в частности среди ВИЧ-позитивных детей, на уровне общины. ВОЗ и ВПП разрабатывают такой подход к

---

<sup>1</sup> *Nutrition counselling, care and support for HIV-infected women: Guidelines on HIV-related care, treatment and support for HIV-infected women and their children in resource-constrained settings.* Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2004 год.

<sup>2</sup> *Nutrient requirements for people living with HIV/AIDS: Report of a technical consultation, 13-15 мая 2003 года.* Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2003 год.

продовольственной помощи в рамках программ ухода и лечения, который позволил бы персоналу ВПП сотрудничать с клиническим персоналом, работающим с пациентами, получающими антиретровирусное лечение, а также с общинными группами, обеспечивающими поддержку пациентам и их семьям.

9. В сотрудничестве с учреждениями в Соединенных Штатах Америки Секретариат разрабатывает сортировочный инструмент, охватывающий широкие вопросы рациона питания и антропометрии, а также оценку специфических потребностей в питании. Этот инструмент, который должен пройти полевые испытания и быть распространен в 2006 г., предназначается для использования в медико-санитарных учреждениях и общинных программах для выявления уязвимых с точки зрения питания взрослых и детей, живущих с ВИЧ/СПИДом или иным образом подверженных его воздействию.

10. **Наращивание потенциала для улучшения кормления детей грудного возраста и предупреждения передачи ВИЧ от матери ребенку.** В течение 2003-2004 гг. широко распространялась схема приоритетных действий в отношении ВИЧ и кормления детей грудного возраста, анализ фактических данных, рекомендации для лиц, принимающих решения, а также руководителей и организаторов медико-санитарной помощи и руководства по оперативным исследованиям<sup>1</sup>. Для работников здравоохранения, действующих на местах, в 2004 г. и 2005 г. были выпущены различные пособия по консультированию, включая схемы, сборники информационных и справочных материалов и папки материалов для ознакомления на дому.

11. Для обеспечения соответствующих рекомендаций матерям по кормлению в условиях распространенности ВИЧ/СПИДа оказывалась финансовая техническая поддержка курсам по подготовке инструкторов в нескольких африканских странах. Ряд африканских стран распространяют подготовку кадров на провинциальные уровни, с тем чтобы работники здравоохранения обладали навыками оказания поддержки матерям, в том числе ВИЧ-позитивным, в выборе и применении соответствующих вариантов кормления своих грудных детей. В некоторых странах были пересмотрены политика и руководящие принципы по ВИЧ и кормлению детей грудного возраста и широко распространены среди медико-санитарных и общинных работников.

12. Региональный семинар (Котону, февраль 2005 г.), организованный ВОЗ, ЮНИСЕФ, ИБФАН, Интернационалом Хелен Келлер и Организацией здравоохранения Западной Африки, был посвящен планам действий в области кормления детей с учетом опасности ВИЧ.

13. ВОЗ и ЮНИСЕФ пересматривают учебное пособие и средства оценки в отношении их совместной инициативы "Больницы, способствующие грудному вскармливанию" в

---

<sup>1</sup> *HIV and infant feeding: framework for priority actions*. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2003 г.; Newell M-L, *HIV transmission through breastfeeding: a review of available evidence*. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2004 г.; UNICEF/UNAIDS/WHO/UNFPA, *HIV and infant feeding: Guidelines for decision-makers*. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2003 г.; *HIV and infant feeding: a guide for health-care managers and supervisors*. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2003 год.

свете пандемии ВИЧ/СПИДа. После полевых испытаний этих материалов в Зимбабве был проведен трехдневный семинар для информирования национальных координаторов о важности реализации этой инициативы в свете угрозы ВИЧ (Хараре, ноябрь 2005 г.).

14. Секретариат разработал пятидневный комплексный курс по кормлению детей грудного и раннего возраста для работников здравоохранения и, возможно, непрофессиональных консультантов, который стал использоваться в семи странах Региона Западной части Тихого океана после полевых испытаний в Гане, на Ямайке и в Южной Африке.

15. После совещания по обсуждению выводов, сделанных на основе соответствующих фактических данных, были опубликованы политические и программные принципы кормления более старших детей грудного возраста и детей раннего возраста, включая тех грудных, родившихся от ВИЧ-позитивных матерей, которые не вскарммливались грудью<sup>1</sup>.

16. Региональные бюро ВОЗ активизировали свою поддержку в целях планирования программ и наращивания потенциала. **Африканское региональное бюро** провело совещание по планированию для англо-, франко- и португалоязычных стран с использованием материалов по ВИЧ и кормлению детей грудного возраста, а также обеспечило поддержку национальным курсам по подготовке инструкторов для консультирования по вопросам кормления детей грудного возраста в 19 странах. К концу 2004 г. такую подготовку пройдут более 250 национальных инструкторов и 2000 работников здравоохранения. **Американское региональное бюро** обеспечило поддержку для подготовки консультантов по ВИЧ и кормлению детей грудного возраста и провело межстрановые совещания по планированию, в частности для государств Центральной Америки, Карибского бассейна и Южного Конуса. **Региональное бюро для Юго-Восточной Азии** организовало межстрановой учебный курс по грудному вскармливанию и ВИЧ, а также консультированию по вопросам кормления детей грудного возраста для семи стран. **Европейское региональное бюро** адаптировало трехдневные региональные курсы для консультантов по грудному вскармливанию, а также ВИЧ и кормлению детей грудного возраста. **Региональное бюро для Восточного Средиземноморья** подготовило учебные материалы на арабском языке и составило регистр региональных руководителей учебных мероприятий. В **Регионе Западной части Тихого океана** была проведена подготовка медико-санитарных работников по кормлению детей грудного возраста.

17. **Создание потенциала для улучшения помощи и поддержки людям, живущим с ВИЧ/СПИДом.** ВОЗ и ФАО выпустили руководство<sup>2</sup> и подготовили краткий курс, с тем чтобы дать лицам, ухаживающим за больными, практические знания о специфике питания для людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. В Джакарте (октябрь 2005 г.) и Йоханнесбурге

---

<sup>1</sup> *Guiding principles for feeding non-breastfed children 6-24 months of age.* Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2005 год.

<sup>2</sup> *Living well with HIV/AIDS. A manual on nutritional care and support for people living with HIV/AIDS.* Женева, Всемирная организация здравоохранения, и Рим, Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций, 2002 год.

(ноябрь 2005 г.) были проведены региональные совещания, в ходе которых инструкторы из медико-санитарных учреждений получили материалы для лиц, обеспечивающих уход, и для семей по таким вопросам, как оказание практической нутриционной помощи и поддержки лицам, живущим с ВИЧ/СПИДом.

**18. Оперативные и клинические исследования в поддержку программирования на основе фактических данных.** Исследования, проведенные недавно в различных странах при поддержке ВОЗ, концентрировались на прояснении вопросов, касающихся кормления грудных детей ВИЧ-позитивных матерей, включая оценку качества консультирования по кормлению, в целях предупреждения передачи ВИЧ от матери ребенку, разработке рекомендаций по кормлению для ВИЧ-инфицированных женщин и факторах, влияющих на то, как ВИЧ-позитивные матери кормят своих детей. Последнее исследование особенно важно для понимания передачи ВИЧ, ассоциируемой с характером грудного вскармливания. Новые данные позволяют полагать, что исключительно грудное вскармливание может ассоциироваться с более низкой степенью передачи ВИЧ, чем смешанное кормление<sup>1</sup>. Результаты аналогичных и других исследований по лечению кормящих матерей с помощью высокоактивной антиретровирусной терапии станут доступными в 2006 году.

**19.** Недостаток микронутриентов представляет серьезную проблему для людей, живущих с ВИЧ. Однако мало что известно о взаимодействии между микронутриентами и физиологическим статусом, либо о воздействии микронутриентов на развитие болезни. Инфицированные ВИЧ/СПИДом лица или подверженные иному их влиянию нуждаются в таком рационе питания, который обеспечивает полную гамму основных микронутриентов. Имеющиеся в настоящее время данные не однозначны в отношении воздействия добавок микронутриентов на передачу и развитие ВИЧ в отсутствие специфической нутриционной недостаточности. После научного обзора имеющихся данных ВОЗ рекомендовала, чтобы множественные добавки микронутриентов в питание для людей, живущих со СПИДом, не превышали одной рекомендованной дневной дозы<sup>2</sup>.

## ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

**20.** Ассамблее здравоохранения предлагается рассмотреть проект резолюции, содержащийся в резолюции EB117.R2.

= = =

---

<sup>1</sup> Pliff PJ et al. Early exclusive breastfeeding reduces the risk of postnatal HIV-1 transmission and increases HIV-free survival. *AIDS*, 19:699-708, 2005.

<sup>2</sup> Nutrient requirements for people living with HIV/AIDS.