



# ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ  
Сто семнадцатая сессия  
Пункт 4.5 предварительной повестки дня

ЕВ117/7  
22 декабря 2005 г.

## Питание и ВИЧ/СПИД

Мероприятия, предпринятые в 2004-2005 гг.

### 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 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 региональная 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.

3. **Техническая и программная поддержка.** Ввиду отсутствия стратегий в отношении воздействия ВИЧ/СПИДа на продовольственную и нутриционную безопасность ВОЗ в сотрудничестве с другими организациями системы Организации Объединенных Наций и заинтересованными партнерами предоставляет государствам-членам возможности разрабатывать политику и формулировать, укреплять и осуществлять межсекторальные

---

<sup>1</sup> См. документы ЕВ116/12 и ЕВ116/2005/REC/1, протокол второго заседания.

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.

4. 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.

5. 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.

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

7. 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 продовольственной помощи в рамках программ ухода и лечения, который позволил бы персоналу ВПП сотрудничать с клиническим персоналом, работающим с пациентами,

---

<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.* Geneva, World Health Organization, 2004.

<sup>2</sup> *Nutrient requirements for people living with HIV/AIDS: Report of a technical consultation,* World Health Organization, Geneva, 13-15 May 2003. Geneva, World Health Organization, 2003.

---

получающими антиретровирусное лечение, а также с общинными группами, обеспечивающими поддержку пациентам и их семьям.

8. 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.

9. **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.

10. 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.

11. 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.

12. ВОЗ и ЮНИСЕФ пересматривают учебное пособие и средства оценки в отношении их совместной инициативы "Больницы, способствующие грудному вскармливанию" в свете пандемии ВИЧ/СПИДа. После полевых испытаний этих материалов в Зимбабве был

---

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

проведен трехдневный семинар для информирования национальных координаторов о важности реализации этой инициативы в свете угрозы ВИЧ (Хараре, ноябрь 2005 г.).

13. 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 Южной Африке.

14. 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>.

15. 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.

16. **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 (ноябрь 2005 г.) были проведены региональные совещания, в ходе которых инструкторы из медико-санитарных учреждений получили материалы для лиц, обеспечивающих уход, и

---

<sup>1</sup> *Guiding principles for feeding non-breastfed children 6-24 months of age.* Geneva, World Health Organization, 2005.

<sup>2</sup> *Living well with HIV/AIDS. A manual on nutritional care and support for people living with HIV/AIDS.* Geneva, World Health Organization and Rome, Food and Agriculture Organization of the United Nations, 2002.

для семей по таким вопросам, как оказание практической нутриционной помощи и поддержки лицам, живущим с ВИЧ/СПИДом.

17. **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-положительных 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-положительные 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.

18. 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 ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

19. Исполнительному комитету предлагается рассмотреть следующий проект резолюции:

Исполнительный комитет,

рассмотрев доклад по питанию и ВИЧ/СПИДу<sup>3</sup>,

РЕКОМЕНДУЕТ Пятьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять следующую резолюцию:

---

<sup>1</sup> Liff 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.

<sup>3</sup> Документ EB117/7.

Пятьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,  
рассмотрев доклад о питании и ВИЧ/СПИДе;

напоминая резолюцию WHA57.14, призывающую государства-члены, среди прочего, осуществлять политику и практику, которые содействуют обеспечению интеграции компонента питания во всесторонние ответные меры на ВИЧ/СПИД;

учитывая усилия ВОЗ в поддержке обеспечения доступа к антиретровирусному лечению в качестве части инициативы "3 к 5" и предоставлении комплексного пакета ухода и поддержки для лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом;

напоминая рекомендации технического консультативного совещания ВОЗ по питанию и ВИЧ/СПИДу в Африке (Дурбан, Южная Африка, 10-13 апреля 2005 г.), основанные на главных выводах подробного анализа самых последних научных данных о потребностях в макро- и микронутриентах ВИЧ-инфицированных лиц, включая беременных и кормящих женщин и пациентов, проходящих антиретровирусную терапию<sup>1</sup>;

отмечая, что продовольствие и адекватное питание зачастую определяются как наиболее насущные и важные потребности лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом, или иным образом пострадавших от пандемии;

учитывая, что нутриционная и продовольственная безопасность требуют систематических и одновременных действий для реагирования на вызовы, которые бросает пандемия;

осознавая сложные взаимодействия между питанием и ВИЧ/СПИДом, а также повышенный риск оппортунистических инфекций и недоупитанности;

констатируя, что в некоторых государствах-членах уже имеются политика и программы в отношении питания и ВИЧ/СПИДа, которые можно использовать в качестве основы для определения приоритетов и подготовки планов работы,

1. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены:

(1) вводить аспекты питания в свои ответные действия на ВИЧ/СПИД посредством разработки соответствующих мер в области питания для немедленного включения в программы по ВИЧ/СПИДу, в том числе:

---

<sup>1</sup> Документ EB116/12, Приложение.

- 
- (a) укрепление политической приверженности в отношении питания и ВИЧ/СПИДа как части их повестки дня в области здравоохранения;
  - (b) укрепление компонентов питания в политике и программах по ВИЧ/СПИДу и включение проблем ВИЧ/СПИДа в национальную политику и программу в области питания;
  - (c) разработку специальных средств пропаганды для повышения осознания лицами, принимающими решения, остроты проблемы и понимания важности шагов, необходимых для включения вопросов питания в программы профилактики ВИЧ-инфекции, а также лечения и ухода за больными;
  - (d) оценку существующей политики и программ, касающихся питания и ВИЧ/СПИДа, и выявление пробелов, требующих заполнения, а также определение дальнейших возможностей для интеграции мер в области питания;
  - (e) обеспечение тесного всестороннего сотрудничества и координации между секторами сельского хозяйства, здравоохранения, социального обеспечения, образования и питания;
- (2) укреплять, пересматривать или готовить новые руководства и средства оценки для нутриционной помощи и поддержки лицам, живущим с ВИЧ/СПИДом, на различных стадиях болезни, а также подходы к обеспечению антиретровирусной терапии, учитывающие специфику предоставления антиретровирусной терапии пациентам женского или мужского пола по различным возрастным группам;
- (3) обеспечивать поддержку и расширять существующие мероприятия по улучшению питания и усилению борьбы с серьезной недоупитанностью у детей грудного и раннего возраста в условиях угрозы ВИЧ посредством:
- (a) полного осуществления глобальной стратегии кормления детей грудного и раннего возраста с ее подходом к кормлению в исключительно трудных условиях;
  - (b) предоставления медико-санитарным работникам в стационарах и общинах бóльших возможностей для улучшения ухода за серьезно недоупитанными детьми, подвергающимися опасности воздействия ВИЧ/СПИДа, или уже инфицированными;
  - (c) содействия возрождению инициативы "Больницы, способствующие грудному вскармливанию", в свете ВИЧ/СПИДа;
-

(d) активизации подготовки кадров и расширения использования руководств и наставлений для программ кормления детей грудного возраста, которые обеспечивают консультирование по предупреждению передачи ВИЧ от матери ребенку;

2. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) усилить работу по предоставлению государствам-членам технических ориентиров для включения вопросов ВИЧ/СПИДа в национальную политику и программы;

(2) предоставлять поддержку разработке средств пропаганды для повышения осознания лицами, принимающими решение, важности проблемы и необходимости признать питание и ВИЧ/СПИД в качестве приоритетной проблемы здравоохранения;

(3) предоставлять в приоритетном порядке поддержку разработке и распространению научнообоснованных рекомендаций, руководств и материалов по нутриционной помощи и поддержке лицам, живущим с ВИЧ/СПИДом;

(4) способствовать включению вопросов питания в подготовку, включая предварительную подготовку работников здравоохранения, технические консультации и учебные материалы для использования в общине и домашних условиях, в том числе в чрезвычайных ситуациях;

(5) и далее содействовать проведению исследований, касающихся питания и ВИЧ/СПИДа, уделяя внимание пробелам в знаниях и операционным вопросам;

(6) предоставлять поддержку разработке соответствующих показателей для определения успехов на пути к включению питания в программы по ВИЧ и результативности мероприятий в области питания;

(7) обеспечить сотрудничество в этой области между всеми заинтересованными сторонами, с тем чтобы можно было добиться успеха, используя достижения каждой из них;

(8) способствовать формулированию руководящих принципов для включения соответствующих мероприятий в области продовольствия и питания в предложения о финансировании, представляемые в Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

= = =