



婴幼儿喂养全球战略

秘书处的报告

1. 每年死于不适当喂养的儿童大约为150万，在出生后4个月进行纯母乳喂养的婴儿全球不到35%，补充喂养通常不适当和不安全。重大紧急情况范围的扩大、种类的增多和频率的增强，HIV/艾滋病的流行、现代生活方式的复杂性，加上混乱不清信息的继续传播及有关母乳喂养不断变化着的方式使满足婴幼儿营养的需求变得复杂。
2. 第五十三届世界卫生大会讨论了根据WHA33.32和WHA49.15号决议以及《国际母乳代用品销售守则》第11.7条提交的关于婴幼儿营养的报告¹。在这方面卫生大会还讨论了一份决议草案²以及在讨论中提出的修订稿³。卫生大会决定将此事项提交给执行委员会第一〇七届会议⁴。执委会的讨论情况见摘要记录⁵。
3. 普遍认为，本组织正在制定的全球战略应以过去取得的成就为基础，特别是爱婴医院倡议，《国际母乳代用品销售守则》及关于保护、促进和支持母乳喂养的《伊诺森蒂宣言》。公约还应进一步强调必须具有关于婴幼儿喂养的综合国家政策，包括确保在极端困难的情况下进行适宜婴幼儿喂养的准则；以及必须保证所有卫生机构保护、促进和支持纯母乳喂养以及在继续母乳喂养同时及时和适当的补充喂养。
4. 迄今为止下述两项准则指导着战略发展：它应该以科学和证据为基础，它应尽可能地吸收参与者，争取各方面的投入。因此，这项工作目前已涉及科学文献的广泛评论及合格研究的结果，以及技术协商。协商侧重于战略的主要内容，例如由世界卫生组织和联合国儿童基金会组织的协商会议，它汇集了该问题战略和规划方面的专家以及国际劳工组织、联合国难民事务高级专员办事处、联合国艾滋病毒/艾滋病方案的代表

¹ 文件A53/7。

² 文件A53/A/Conf.Paper No.3。

³ 见文件WHA53/2000/REC/3中的甲委员会第七次会议摘要记录。

⁴ WHA53(10)号决定。

⁵ 文件EB107/2001/REC/2。

(2000年3月)¹，并侧重于特定问题，例如联合国艾滋病病毒/艾滋病方案/联合国儿童基金会/联合国人口基金/世界卫生组织关于预防母婴传播HIV的机构间专题小组会议(2000年10月)。在巴西、中国、菲律宾、苏格兰、斯里兰卡、泰国和津巴布韦已举办国家协商会，并且计划在2001年3月至6月期间由所有世界卫生组织区域举办区域协商会。

5. 就广泛问题正在达成共识，应通过保护、促进和支持最佳喂养方法帮助每一个儿童实现可获得最高健康标准这一战略目标日益被人们所接受。战略应重申适宜的喂养方法对所有婴幼儿极其重要。在于2002年将确定文本提交给执行委员会和卫生大会之前，将向会员国和有关方面散发战略草案，供参阅和反馈。

纯母乳喂养

6. 关于必须进行纯母乳喂养和实现的途径已存在共识，例如通过改进卫生专业人员岗前培训和在职培训、支持爱婴医院倡议以及确保母亲获得准确信息和熟练帮助以促进最佳婴儿喂养方法并在出现困难时克服它们。

7. 世界卫生组织婴儿生长专家委员会²及其工作小组1995年的报告确认了目前建议的纯母乳喂养和添加补充食品的合宜时间为4至6个月³。然而，如同所有世界卫生组织的全球建议一样，实施该项建议应考虑当地情况。不能将“最佳婴儿喂养”的概念确定为抽象的绝对词汇。从而，无论是在一个特定国家的全体人口中或为一个个体儿童应用世界卫生组织当前的婴儿喂养建议作为喂养方法的指导时，公共卫生当局必须考虑主要的环境、文化和其它危险因素，例如，补充食品的可得性、安全性和质量，环境污染的可能性，婴幼儿的发病和死亡模式，以及纯母乳喂养对间隔生育的益处。

8. 世界卫生组织同时还与会员国政府进行了接触，确定是否已通过了一项关于纯母乳喂养最佳时段的正式建议，如已通过，它的技术依据是什么。迄今为止，131个政府作了回答：其中13个没有官方政策；65个建议4个月、或4至6个月；53个建议6个月或大

¹

见关于婴幼儿喂养的技术协商会的报告：主题、讨论和建议(文件WHO/NHD/00.8和WHO/FCH/CAH/00.22)。

²

世界卫生组织关于身体状况专家委员会。人体测量学的使用和解释。世界卫生组织，日内瓦，1995年(世界卫生组织技术报告丛刊第854期)。

³

这项结论的基础是对来自北美和欧洲的7项研究；印度和秘鲁贫困社区；位于5个国家的7个中心(世界卫生组织/人类生殖研究、发展和科研培训特别规划从智利、埃及、匈牙利、肯尼亚和泰国收集的一组资料)关于至少4个月主要采用母乳喂养的婴儿和至少12个月部分采用母乳喂养的婴儿，以及富裕国家中配方喂养婴儿方面收集的资料分析。这方面的其它详细请见：世界卫生组织婴儿生长工作小组。对婴儿生长的一项评价。世界卫生组织，日内瓦，1994年(文件WHO/NUT/94.8)。

约6个月。目前正在收集来自139个国家儿科协会的结果。

9. 世界卫生组织在过去一年里对出版的关于纯母乳喂养最佳时段的科学文献进行了严格系统评议，为进行独立审核与评价而确定了2900多条项目。调查的主要结果包括婴儿生长、发病率和死亡率、婴儿营养需求和母乳供应的充足性，儿童发育结果、以及环境污染的影响。已对所有合格研究的有关资料进行摘录、排列和分析。在全球进行同行审议之后，在一次专家协商会议（2001年3月28-30日于日内瓦）上对结果进行了讨论。将向卫生大会报告这项工作的结果，包括其对世界卫生组织现行全球婴儿喂养建议的影响¹（见文件A54/INF.DOC./4）。

补充喂养

10. 必须将在继续母乳喂养的同时及时、安全和适当的补充喂养作为全球营养工作的重点。全球众多儿童发育情况的不断恶化确实表明补充喂养的做法在及时性、质量、数量 and 安全性方面存在着不足。战略草案有助于确定通过使用当地可获得并支付得起的食物为改进营养方法尚需做的工作，确定适宜营养结果的准则和指标，并扩大客观和一致的信息及教育材料，将其提供给卫生工作者、母亲和家庭。它还提供了一项针对行动的研究框架，以判明发育不良的原因和纠正办法。

11. 就补充食品加工业而言，正如卫生大会1984年所指出²，不相宜的推销做法通过推销年龄过小的婴儿使用婴儿食品以及推销不适宜婴儿喂养的产品（例如加糖浓缩奶）导致错误的喂养做法。在销售补充食品时，产品标签和有关信息资料必须严格地做出适合个体婴儿年龄的宣传。为克服在这方面的滥用，世界卫生组织正在采取包括通过食品法典工作的各种行动，特别是在修订食品法典关于谷物制作的补充食品标准草案方面。目的是确保所有这类产品的标签都能促进良好的喂养方法并鼓励在母亲和其卫生工作者之间开展对话，将其作为母亲根据其婴儿的特殊需求作出何时开始补充喂养决定的基础。为提供进一步信息以便就引进补充食品的年龄提出建议，正在计划开展几项研究，内容是卫生工作者如何解释这些建议以及母亲们如何能最有效地获得咨询。

极端困难情况下的喂养

12. 在极端困难情况下避免婴幼儿最常发生的残疾和死亡的最大希望是确保他们得到充

¹ 世界卫生组织婴儿喂养建议。疫情周报，1995年，70：119-120；世界卫生组织婴儿喂养建议：<http://www.who.int/nut/>。

² WHA37.30号决议。

分的照顾和喂养。然而，对于出生时低体重的婴儿，已患有营养不良的婴儿或社会经济贫困家庭的婴儿，以及在发生自然灾害、饥荒、内乱，在难民居住地和在HIV/艾滋病（见第13段）存在的情况下，满足他们的营养需求是复杂和艰巨的。特别脆弱的是约7000万严重营养不良的儿童，他们中间的病例致死率为30%至50%，而有了适宜喂养和照顾，病例致死率应不高于3%至5%。需要采取新措施满足这一特别脆弱人口组的需求并对付威胁其营养状况且日益增多的新紧急情况的规模、种类和频率。由于与人工喂养和不适当的补充喂养相关联的风险大大增加，处于这些情况下的家庭和儿童所面临的独特挑战要求对他们给予特殊重视。世界卫生组织正在制定指导原则和培训课程组件，以改进紧急营养管理和严重营养不良儿童的有效管理。

HIV的母婴传播

13. 人们一直关注的是，出生于HIV阳性母亲的10%至20%的婴儿可能通过母乳喂养感染HIV，最近的一些研究也表明，在出生的最初几个月这种传播的风险很高。然而，一项研究证实，生命最初3个月采用纯母乳喂养感染HIV的风险可能比混合喂养要低，这可能是由于与后者相关的感染或过敏过程损害了粘膜的整体表面。1998年发布的联合国儿童基金会/联合国艾滋病病毒/艾滋病方案/世界卫生组织联合准则¹仍然有效。所有感染HIV病毒的母亲应接受咨询。这些咨询包括有关各种喂养方案的风险及裨益的信息，以及在选择可能最适合其情况方案方面的具体指导。在可接受替代喂养的情况下，建议采取切实可行、支付得起、可持续进行和安全的喂养方法，并避免HIV阳性妇女的一切母乳喂养；否则则建议在出生的最初几个月进行纯母乳喂养。为了减少HIV的传播，应考虑当地情况，妇女的个人情况和替代喂养的风险，包括除HIV以外的营养不良和感染，尽快终止HIV阳性妇女的母乳喂养。应由母亲作出最后决定，对她的选择应给予支持。

工作场所的母亲保护

14. 世界卫生组织参与了修订《母亲保护公约及有关建议书》的准备工作，该项修订由国际劳工大会于2000年6月的第八十八届会议通过。世界卫生组织在关于母亲健康和促进母乳喂养提供证据方面发挥了作用，这项工作通过列入有关避免有害物质的新条款，将产假至少从12周增至14周，加强享受带薪母乳喂养间歇，以及公约适用于非典型型工作的妇女等措施极大地加强了1952年公约。

1

联合国儿童基金会，联合国艾滋病病毒/艾滋病方案，世界卫生组织。HIV和婴儿喂养：决策者指导原则。卫生保健管理者和指导人员的指南。审议HIV通过母乳喂养的传播（文件WHO/FRH/NUT/CHD/98.1-3）。

各合作伙伴的作用

15. 全球战略强调必须明确下述一系列有关方面的实施职责并明确筹集资源的途径:

- **政府**的首要职责是制定和通过国家婴幼儿喂养综合战略，包括公共信息和教育、卫生工作者的继续教育和培训、工作场所的母亲保护、规划监测和评价以及针对行动的研究；
- **国际组织**的职责包括制定标准和以依据为基础的准则，通过技术支持加强国家能力，并且利用全球数据库和相关指标检查进展。这些组织也应为这些目的明确资源；
- **卫生专业机构**应确保它们的成员充分了解适宜的婴幼儿喂养方法，广泛加强社区在这方面的认识，并与全社会的其它团体共同努力散发以正确依据为基础的信息；以及
- 包括非政府组织和社区团体的**民间社会**应帮助确保对母亲、家庭和广大公众进行适宜喂养方法方面的教育；它们应帮助消除阻碍适宜喂养的文化障碍；它们应积极参与检查为执行《国际守则》而通过的国家措施的遵守情况。商业性企业应在婴幼儿喂养方面发挥负责和积极的作用并确保它们在各级的产品符合《国际守则》的各项原则和目的以及有关的卫生大会决议。

卫生大会的行动

16. 请卫生大会审议EB107.R16号决议中所含的决议草案。

= = =