



# Информационный бюллетень

## Тема: «Питание детей грудного и раннего возраста»

Первые 2–3 года жизни ребенка имеют решающее значение для нормального физического и умственного развития. Дети в возрасте до трех лет особенно чувствительны к последствиям неправильного питания; так как в этот период рост происходит более интенсивно, чем в любое другое время, поэтому существует повышенный риск задержки роста. Кроме того, в этом возрасте иммунная система сформирована еще не полностью, и это создает риск частых инфекций в тяжелых формах. Как познавательный, так и эмоциональный потенциал начинает развиваться рано, в этот период также закладываются основы интеллектуальных, социальных и эмоциональных способностей. Одним словом, неправильное питание в раннем детском возрасте приводит к серьезным дефектам, в том числе к задержке развития моторики и познавательной способности, к появлению проблем поведения, неразвитости социальных навыков, к сокращению продолжительности концентрации внимания, к недостаточным способностям к учению и к пониженной успеваемости в учебе.

Грудные дети – особенно родившиеся с малым весом или уязвимые в каком-либо другом отношении – в течение первых двух лет жизни и особенно в возрасте после 6 месяцев подвержены повышенному риску заболеваемости и смертности. В послеродовом периоде большинство детей, даже самых уязвимых, растут и развиваются нормально, если они находятся на исключительно грудном вскармливании. Если же слишком рано вводится другая пища или напитки или если они не даются безопасными способами, в правильных количествах и в оптимальные сроки, темпы физического развития резко замедляются, и это может привести к задержке роста. К моменту достижения такими детьми двухлетнего возраста многие из них останавливаются в своем физическом развитии. Этот процесс необратим, и будучи взрослыми, они останутся малорослыми и у них, скорее всего, будут понижены умственные и физические способности. Поэтому улучшение питания грудных детей и детей раннего возраста должно стать первоочередной задачей и рассматриваться в качестве неотъемлемой составной части социально-экономического развития<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Кормление и питание грудных детей и детей раннего возраста. – Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2003 г.

Всемирная организация здравоохранения уделяет этому вопросу пристальное внимание. В 1981 г. ВОЗ принимает Международный свод правил сбыта заменителей грудного молока, который действует и по настоящее время. В 1990 г. участниками Совещания ВОЗ/ЮНИСЕФ «Грудное вскармливание в 90-е годы: глобальная инициатива» была принята Инночентийская декларация о пропаганде и поддержке грудного вскармливания. В 1991 г. совместно ЮНИСЕФ и ВОЗ приняли Инициативу по созданию в больницах условий, благоприятных для грудного вскармливания. В резолюции WHA54.2 на 54 сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2001 г. была принята Глобальная стратегия по кормлению детей грудного и раннего возраста.

## **Материалы Всемирной организации здравоохранения**

- **Глобальная стратегия по кормлению детей грудного и раннего возраста. – ВОЗ. Женева. 2003 г.**

ВОЗ и ЮНИСЕФ совместно разработали Глобальную стратегию по кормлению детей грудного и раннего возраста, цель которой заключается в том, чтобы обеспечить на основе оптимальной практики кормления необходимое состояние питания, рост и развитие, а, таким образом, и здоровье детей грудного и раннего возраста.

**С полным текстом стратегии на русском языке можно ознакомиться на сайте ВОЗ**

**[http://www.who.int/nut/documents/gi\\_infant\\_feeding\\_cover\\_rus.pdf](http://www.who.int/nut/documents/gi_infant_feeding_cover_rus.pdf)**

- **Кормление и питание грудных детей и детей раннего возраста. – Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2003 г. – 369 стр.**

Надлежащие методы кормления позволяют предупредить неправильное питание и задержки роста в раннем детском возрасте, все еще характерные для некоторых частей Европейского региона ВОЗ. В настоящей публикации дается научное основание для разработки на уровне стран рекомендаций по питанию и кормлению ребенка от рождения до трехлетнего возраста. Приводимая в публикации информация должна помочь специалистам в странах разработать или обновить применяемые в настоящее время рекомендации по вопросам кормления. Публикация может представить большой интерес для министерств здравоохранения, педиатров, специалистов в области диетотерапии и питания, а также для специалистов общественного здравоохранения и других категорий профессиональных работников, сталкивающихся с проблемами питания и здоровья детей

**С полным текстом книги на русском языке можно ознакомиться на сайте ЕРБ ВОЗ**

**[http://www.euro.who.int/document/WS\\_115\\_2000FE\\_R.pdf](http://www.euro.who.int/document/WS_115_2000FE_R.pdf)**

- **Международный свод правил по сбыту заменителей грудного молока. – ВОЗ. Женева. 1981 г. – 37 стр.**

Международный свод правил по сбыту заменителей грудного молока был принят на 34 сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 1981 г. Он имеет целью способствовать обеспечению безопасного и адекватного питания для младенцев путем защиты и пропаганды грудного вскармливания и правильного использования заменителей грудного молока, когда это необходимо, на основе адекватной информации и с помощью надлежащих методов сбыта и распространения. Действует по настоящее время.

**С полным текстом документа на русском языке можно ознакомиться на сайте ВОЗ**  
[http://whqlibdoc.who.int/publications/9241541601\\_rus.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/9241541601_rus.pdf)

- **The International Code of Marketing of Breast-Milk Substitutes. Frequently Asked Questions (Международный свод правил по сбыту заменителей грудного молока. Часто задаваемые вопросы). – ВОЗ. Женева. 2006 г.**

Государства-члены Всемирной организации здравоохранения приняли Международный свод правил по сбыту заменителей грудного молока более 25 лет назад с целью поддержки грудного вскармливания во всем мире. Инициатива "Больницы, доброжелательные к ребенку", организованная в 1991 г. совместно ЮНИСЕФ и ВОЗ, вновь подняла вопрос преимущества грудного вскармливания. С тех пор этот вопрос регулярно поднимался ВОЗ. Настоящая книга призвана осветить основные часто задаваемые вопросы, касающиеся преимуществ грудного вскармливания и сбыта заменителей грудного молока. Они помогут матерям, а также медицинским работникам подобрать наиболее подходящее питание для конкретного ребенка. Настоящее издание предоставляет объективную информацию, свободную от коммерческого интереса.

**С полным текстом документа на английском языке можно ознакомиться на сайте ВОЗ**  
[http://www.who.int/nutrition/publications/Frequently\\_ask\\_question\\_Internationalcode.pdf](http://www.who.int/nutrition/publications/Frequently_ask_question_Internationalcode.pdf)

- **Руководство по здоровому питанию грудных детей и детей раннего возраста для среднего медицинского персонала. Организационно-методическое письмо. – Москва. 2003 г. – 30 стр.**

Руководство разработано на основе рекомендаций ВОЗ и предназначено для медсестер, фельдшеров и других работников здравоохранения. В него включена информация о преимуществах грудного вскармливания, об оптимальном введении прикорма, о важности включения минеральных веществ и витаминов в рацион питания детей раннего возраста., а также о большой важности мониторинга физического развития и здоровья полости рта у детей.

**С Руководством на русском языке можно ознакомиться на сайте ЕРБ ВОЗ**  
<http://www.euro.who.int/document/nut/nutguidelinenursesr.pdf>

- **Infant and Young Child Feeding Counselling: An Integrated Course. Director's Guide (Консультирование по питанию младенцев и детей раннего возраста: объединенный курс. Руководство для руководителей).** – ВОЗ. Женева. 2006 г. – 113 стр.

ВОЗ и ЮНИСЕФ приняли в 2002 г. Глобальную стратегию по питанию детей раннего возраста с целью пропаганды грудного вскармливания. Известно, что грудное вскармливание благотворно влияет на все последующее здоровье и развитие ребенка. В настоящее время разнообразная реклама заменителей грудного молока сильно влияет на принятие матерями решения, кормить ли нет ребенка грудью. В Руководстве содержится практический курс, как организовать консультирование матерей и других членов семьи ребенка раннего возраста для пропаганды грудного вскармливания.

**С полным текстом Руководства на английском языке можно ознакомиться на сайте ВОЗ [http://www.who.int/nutrition/publications/IYCF\\_Directors\\_Guide.pdf](http://www.who.int/nutrition/publications/IYCF_Directors_Guide.pdf)**

- **Infant and Young Child Feeding Counselling: An Integrated Course. Trainer's Guide (Консультирование по питанию младенцев и детей раннего возраста: объединенный курс. Руководство для лиц, проводящих обучение).** – ВОЗ. Женева. 2006 г. – 257 стр.

В Руководстве содержится практический учебный курс для обучения проведению консультирования по пропаганде грудного вскармливания.

**С полным текстом Руководства на английском языке можно ознакомиться на сайте ВОЗ [http://www.who.int/nutrition/publications/IYCF\\_Trainers\\_Guide.pdf](http://www.who.int/nutrition/publications/IYCF_Trainers_Guide.pdf)**

- **Promoting optimal fetal development. Report of a Technical Consultation (Содействие оптимальному развитию плода. Отчет о технической консультации).** – ВОЗ. Женева. 2006 г. – 57 стр.

Техническая консультация по разработке стратегии оптимального развития плода состоялась в ноябре 2003 г. На ней обсуждались меры, которые необходимо предпринять, чтобы снизить показатель распространенности низкого веса при рождении. На ней было принято решение принять индикатор «развитие плода» вместо веса при рождении, который имеет более ограниченное применение. Рассматривались факторы, которые влияют на развитие плода, такие как здоровье и благополучие матери перед и во время беременности, медицинские вмешательства во время беременности, питание матери во время беременности (достаточное количество энергетической ценности продуктов, необходимых витаминов и микроэлементов в них), а также злоупотребление алкоголем, курением и наркотиками во время беременности.

**С полным текстом отчета на английском языке можно ознакомиться на сайте ВОЗ [http://www.who.int/nutrition/publications/fetal\\_dev\\_report\\_EN.pdf](http://www.who.int/nutrition/publications/fetal_dev_report_EN.pdf)**

- **Meeting of advisory group on maternal nutrition and low birthweight (Geneva, 4-6 December 2002) (Совещание группы экспертов по питанию беременных и низкому весу при рождении). Женева, 4-6 декабря 2002 г. – 46 стр.**

На Совещании рассматривался вопрос распространенности низкого веса при рождении, а также, какие факторы его вызывают. Отмечено, что наибольшая распространенность низкого веса при рождении приходится на развивающиеся страны, но в то же время это является серьезной клинической проблемой и в развитых странах. Низкий вес при рождении у детей возникает в результате преждевременных родов или внутриматочной задержки роста плода и является одной из причин смертности и заболеваемости в раннем детском возрасте, а также может иметь отделенные последствия на развитие в более старших возрастах. Рассматривались профилактические мероприятия, которые способствуют снижению распространенности низкого веса при рождении: полноценное сбалансированное питание женщины во время беременности, отказ от курения, профилактика инфекционных заболеваний (особенно малярии) и др.

**С полным текстом отчета на английском языке можно ознакомиться на сайте ВОЗ**  
[http://www.who.int/nutrition/publications/advisory\\_group\\_lbwt.pdf](http://www.who.int/nutrition/publications/advisory_group_lbwt.pdf)

- **Guiding principles for feeding infants and young children during emergencies (Основные принципы питания детей грудного и младшего возраста при чрезвычайных ситуациях). – ВОЗ. Женева. 2004 г. – 96 стр.**

Природные катаклизмы, войны, гражданские волнения и другие чрезвычайные ситуации оказывают отрицательное, а часто разрушающее воздействие на судьбы миллионов людей во всем мире. Особенно пагубно эти ситуации, независимо от их причины, воздействуют на здоровье, питание и выживание детей грудного и младшего возраста. К счастью, как показали исследования, большую часть заболеваний и смертей среди детей этого возраста можно предотвратить, предоставив необходимый уход и питание. Данный документ следует использовать совместно с другими документами, посвященными этим проблемам. Предлагаемые принципы рекомендуются для рассмотрения правительственными и неправительственными организациями разных стран, которые могут использовать их как основу для обучения медицинского персонала, действующего в период чрезвычайных ситуаций. В документе подчеркивается, что удовлетворение специальных требований по питанию детей грудного и младшего возраста должно быть в центре усилий по защите прав детей на питание и благополучие во время чрезвычайных ситуаций.

С полным текстом книги на английском языке можно ознакомиться на сайте ВОЗ:  
<http://whqlibdoc.who.int/hq/2004/9241546069.pdf>

- **Baby-Friendly Hospital Initiative: Revised, Updated and Expanded for Integrated Care (Инициатива больницы, доброжелательной к ребенку: пересмотренная, дополненная и расширенная для интегрированной помощи). – ВОЗ. Женева. 2006 г.**

Инициатива внедрения больницы, доброжелательной к ребенку, была начата в 1991 г. благодаря совместным усилиям ВОЗ и ЮНИСЕФ на основе Инночентийской декларации о пропаганде и поддержке грудного вскармливания. С тех пор эта инициатива охватила многие страны мира, были разработаны различные руководства по пропаганде грудного вскармливания, работе роддомов и т.д. Новая редакция руководств обобщает весь имеющийся опыт и рассчитана, как на

руководителей лечебных учреждений, так и на медицинский персонал, который непосредственно оказывает помощь роженицам и младенцам.

**Более подробную информацию можно получить на сайте ВОЗ по адресу:**

**<http://www.who.int/nutrition/topics/bfhi/en/index.html>**

- **Assessment of Iodine Deficiency Disorders and Monitoring their Elimination. A Guide for Programme Managers. Second Edition (Оценка йод-дефицитных расстройств, мониторинг и лечение. Пособие для руководителей программ). – ВОЗ. Женева. 2001 г. – 122 стр.**

Борьба с йод-дефицитными расстройствами является важной проблемой общественного здравоохранения. Особенно недостаток йода опасен во время беременности и в раннем детском возрасте, поскольку может привести к задержке психического развития ребенка. Существует много способов восполнять дефицит йода – от добавления йода в соль до приема специальных йодсодержащих препаратов. В Руководстве представлены рекомендации для руководителей органов здравоохранения и программ по борьбе с йодным дефицитом у детей.

**С полным текстом руководства на английском языке можно ознакомиться на сайте ВОЗ:**

**<http://www.sph.emory.edu/PAMM/IDD/whomanual/wholedoc.pdf>**

**Более подробную информацию по позиции ВОЗ в вопросах питания детей грудного и раннего возраста можно получить на сайте ВОЗ по адресу:**

**<http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/en/index.html>**

## **Контактная информация**

### **Документационный центр ВОЗ**

127254, г. Москва, ул. Добролюбова, 11,  
комната 209

ФГУ «Центральный НИИ организации и  
информатизации здравоохранения Росздрава»  
(ЦНИИОИЗ).

**E-mail:** [doccenter@mednet.ru](mailto:doccenter@mednet.ru)

*Кайгородова Татьяна Вадимовна,  
директор Документационного центра ВОЗ*

**Тел.:** (495) 219 38 43;

**Факс:** (495) 219 38 40

**E-mail:** [kaidoc@mednet.ru](mailto:kaidoc@mednet.ru)

**WWW:** <http://whodc.mednet.ru/rus/>