



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ДОКУМЕНТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Информационный бюллетень

АВГУСТ 2011 г.

Тема номера: Грудное вскармливание¹

1–7 августа 2011 г. состоялась Всемирная неделя грудного вскармливания. Мероприятия охватили более чем 170 стран. Эта неделя проводится в ознаменование Инночентийской декларации ВОЗ и ЮНИСЕФ, принятой в августе 1990 года для охраны, поощрения и поддержки грудного вскармливания.²

Цель проведения Недели - стимулирование грудного вскармливания и улучшения здоровья детей во всем мире. Согласно Всемирному альянсу поддержки грудного вскармливания, координатора этого мероприятия, грудное вскармливание является наилучшим способом предоставления новорожденным детям необходимых для них питательных веществ. ВОЗ рекомендует исключительное грудное вскармливание детей до достижения ими шестимесячного возраста.

Для обеспечения наилучшего роста, развития и здоровья младенцев в течение первых шести месяцев жизни они должны находиться исключительно на грудном вскармливании, то есть получать только грудное молоко. "Исключительно грудное вскармливание" подразумевает исключение из рациона младенца любой другой пищи и напитков, даже воды, помимо грудного молока. Однако при этом младенцам можно давать капли и сиропы (витамины, минералы и лекарства).

Грудное вскармливание является одним из наиболее эффективных способов обеспечить здоровье и выживание ребенка. Несоблюдение исключительно грудного вскармливания в первые шесть месяцев жизни ежегодно влечет более миллиона предотвратимых летальных исходов среди детей.

Во всем мире исключительно материнским молоком вскармливаются менее 40% младенцев в возрасте до шести месяцев. Благодаря оказанию матерям и семьям надлежащей поддержки в применении грудного вскармливания можно было бы спасти много детских жизней.

¹ См. так же, Информационный бюллетень №11 2007 «Питание детей грудного и раннего возраста».

http://whodc.mednet.ru/component/option.com_attachments/id.53/task.download/

² При подготовке Бюллетеня использованы материалы с сайта ВОЗ:

<http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/ru/index.html>

ВОЗ активно продвигает грудное вскармливание в качестве наилучшего источника питания для детей грудного и раннего возраста. В этой подборке фактов рассматриваются многочисленные позитивные стороны этой практики и пути расширения грудного вскармливания во всем мире благодаря оказанию активной помощи матерям.³

ВОЗ настоятельно рекомендует исключительно грудное вскармливание в первые шесть месяцев жизни. В возрасте шести месяцев другие пищевые продукты должны дополнять материнское молоко вплоть до двух или более лет. Кроме того:

- грудное кормление следует начинать в течение часа после рождения;
- грудное кормление следует осуществлять "по запросу" так часто, как этого желает ребенок и днем и ночью и
- следует избегать пользоваться бутылочками или сосками.

Грудное молоко является идеальным питанием для новорожденных и младенцев. Оно содержит все питательные вещества, необходимые для здорового развития младенцев. Оно безопасно и содержит антитела, способствующие защите младенцев от таких распространенных детских болезней, как диарея и пневмония — двух основных причин детской смертности во всем мире. Материнское молоко всегда в наличии и по средствам, что помогает обеспечить надлежащее питание младенцев.

Помимо непосредственной пользы для детей, грудное вскармливание способствует сохранению хорошего здоровья на протяжении всей жизни. Взрослые, которых в младенчестве вскармливали грудным молоком, часто отличаются более низким кровяным давлением и содержанием холестерина, а также более низкими показателями избыточного веса, ожирения и диабета второго типа. Имеются данные о том, что лица, вскармливавшиеся грудным молоком, демонстрируют более высокие показатели в тестах умственных способностей.

Детская смесь не содержит антитела, присутствующие в материнском молоке и связывается с некоторыми рисками, например болезнями, передаваемыми с водой, которые возникают при разведении детской смеси небезопасной водой (если семья лишена доступа к чистой воде). Чрезмерное разбавление смеси с целью "растянуть" запасы может привести к недоеданию. Кроме того, частые кормления поддерживают выработку грудного молока. Если после начала использования смеси она станет недоступна, то возвращение к грудному кормлению может оказаться невозможным из-за сокращения выработки молока.

Грудное вскармливание также является составной частью репродуктивного процесса, имеющего большое значение для здоровья матерей.

Кормлению грудью необходимо учиться, и многие женщины в начале испытывают трудности. Часто возникают боли в сосках и опасения относительно нехватки молока для длительного выкармливания ребенка. Медицинские учреждения, поддерживающие грудное вскармливание предоставляют помощь молодым матерям, обучая их методите кормления грудью. Сегодня благодаря инициативе ВОЗ-ЮНИСЕФ по оказанию такой поддержки и улучшению медицинской помощи матерям и новорожденным действует более 20 000 учреждений в 152 странах.

³ <http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/facts/ru/index5.html>

ВОЗ рекомендует работающим молодым матерям брать после родов отпуск по крайней мере на 16 недель для отдыха и кормления грудью. Многие матери, возвращающиеся на работу, прекращают исключительно грудное вскармливание до истечения рекомендованных шести месяцев, поскольку не располагают достаточным временем или подходящим местом для кормления грудью или для сцеживания и хранения своего молока на рабочем месте. Кормящим матерям необходим доступ к безопасному, чистому и уединенному месту на рабочих местах или поблизости от них, чтобы продолжать грудное кормление.

Регулирование заменителей грудного молока

В тех случаях, когда грудное вскармливание невозможно либо противопоказано по медицинским показаниям, необходимо использовать заменители грудного молока.

Международный свод правил сбыта заменителей грудного молока был одобрен в 1981 г. Он предусматривает:

- все этикетки и вся информация должны содержать указания о пользе грудного вскармливания и рисках для здоровья от заменителей;
- запрет на рекламу заменителей грудного молока;
- запрет на раздачу бесплатных образцов заменителей беременным женщинам, матерям или их семьям;
- запрет на распространение бесплатных или субсидируемых заменителей среди работников здравоохранения или в медицинских учреждениях.

Следующий шаг: постепенное включение в рацион новых пищевых продуктов

По рекомендациям ВОЗ, младенцам в возрасте **шести месяцев (180 дней)** в дополнение к грудному молоку следует начинать давать прикорм. Эти кормления должны быть достаточными, то есть снабжать растущий организм ребенка достаточным количеством энергии, протеинов и питательных микроэлементов. Еду необходимо готовить и давать безопасным способом в целях снижения до минимума рисков заражения. Во время кормления необходимо активное поощрение к еде детей младшего возраста.

ВОЗ отмечает, что:

- приступая к дополнительному кормлению, не следует сокращать кормление грудью;
- дополнительные пищевые продукты следует давать с ложки или в чашке, а не в бутылочке;
- пищевые продукты должны быть чистыми, безопасными и доступными на месте;
- необходимо достаточное время для того, чтобы дети научились есть твердую пищу.

Переход от исключительно грудного вскармливания к кормлению обычными продуктами питания, употребляемыми всей семьей, является очень сложным периодом. В это время многие дети недополучают питания, что значительно влияет на высокую распространенность неполноценного питания среди детей в возрасте до пяти лет во всем мире. Поэтому крайне важно, чтобы младенцы получали правильный и безопасный

прикорм в достаточных количествах для обеспечения надлежащего перехода от грудного вскармливания к питанию обычными пищевыми продуктами.

Рекомендуемое питание по ВОЗ⁴

Возраст	Способ приготовления пищи	Частота кормлений	Количество в каждый прием пищи
6-8 месяцев	Жидкая каша, тщательно протертая пища. В дальнейшем, кормить обычной пищей для всей семьи в протертом виде	2-3 раза в день плюс частое кормление грудным молоком	Начинать с 2-3 полных столовых ложек, постепенно увеличивая до 1/2 250 мл чашки
9-11 месяцев	Мелко порезанная или протертая пища, а также пища, которую ребенок может взять рукой	3-4 кормления плюс кормления грудным молоком	1/2 250 мл чашки/миски
12-23 месяца	Обычная пища для всей семьи, порезанная или протертая при необходимости	3-4 кормления плюс кормления грудным молоком	От 3/4 до полной 250 мл чашки/миски

Содействие надлежащей практике кормления является одним из основных направлений программной деятельности, находящейся в центре внимания Департамента питания для здоровья и развития. Эта деятельность включает подготовку надежной основанной на фактических данных технической информации, подготовку руководящих принципов и консультационных курсов, обеспечение руководства по защите, продвижению и поддержке кормления детей грудного и раннего возраста на уровне политики, служб здравоохранения и общин, составление соответствующих показателей и ведение Глобального банка данных по кормлению детей грудного и раннего возраста.

ВОЗ работает по следующим направлениям⁵:

- [Дополнительное кормление](#)
- [Исключительно грудное вскармливание](#)
- [Глобальная стратегия по питанию детей грудного и раннего возраста](#)
- [Рекомендации Всемирной организации здравоохранения по питанию детей грудного возраста](#)

В 2005 г. На 58 сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения была принята резолюция WHA 58.32 «Питание детей грудного и раннего возраста», в которой ВОЗ призывает государства-члены ВОЗ содействовать повсеместной пропаганде грудного вскармливания для детей до 6 мес., а также обеспечивать строгий контроль качества приготовления детских смесей – заменителей грудного молока.

Полный текст резолюции на русском языке на сайте ВОЗ:

http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58/WHA58_32-ru.pdf

⁴ <http://www.who.int/features/qa/21/ru/index.html>

⁵ <http://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding/ru/index.html>

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/gf 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/data/assets/pdf_file/0005/98303/WS_115_2000FE_R.pdf

- **Сравнительный анализ осуществления Инночентийской декларации в европейских государствах-членах ВОЗ. Контроль за ходом достижения целей Инночентийской декларации в отношении защиты, содействия и поддержки грудного вскармливания. – Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 1999 г. – 56 стр.**

В Инночентийской декларации говорится, что к 1995 г. все государства-члены ВОЗ должны достичь целей, изложенных в ней. О достигнутых успехах было доложено в 1998 г. на Всемирной ассамблее здравоохранения. К 1995 г. каждое государство-член ВОЗ должно было: назначить национального координатора по вопросам грудного вскармливания; учредить многоотраслевой комитет по грудному вскармливанию; добиться того, чтобы все родовспомогательные учреждения практиковали Десять шагов, ведущих к успешному грудному вскармливанию; принять меры к тому, чтобы были введены в действие и осуществлялись принципы и цели всех статей Международного свода правил сбыта заменителей грудного молока и имеющих к нему отношение последующих резолюций Всемирной ассамблеи здравоохранения; принять законодательство, защищающее права работающих женщин на грудное вскармливание. Содержащаяся в данном документе информация основана на вопросниках, касающихся осуществления Инночентийской декларации; эти вопросники были заполнены должностными лицами, отвечающими в своих странах за вопросы питания. Данный документ позволяет сравнить положение дел как на общеевропейском уровне, так и внутри стран Европы. Как ВОЗ, так и ЮНИСЕФ поощряют и

поддерживают национальные государственные органы в деле планирования, осуществления, контроля за ходом реализации и оценки общих направлений этой политики.

Полный текст на английском языке на сайте ВОЗ:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0020/119180/E63687R.pdf

- **Horta B.L.; Bahl R., Martinés J.C., Victora C.G. Evidence on the long-term effects of breastfeeding. Systematic reviews and meta-analysis (Научные доказательства долгосрочного эффекта грудного вскармливания. Систематический обзор и мета-анализ).** – ВОЗ. Женева. 2007 г. – 52 стр.

Департамент здоровья детей и подростков ВОЗ, в сотрудничестве с отделением эпидемиологии Университета г. Пелотас (Бразилия), провел систематический обзор и мета-анализ исследований для оценки связи между грудным вскармливанием в детстве и кровяным давлением, диабетом, уровнем холестерина в крови, избыточным весом и ожирением, а также интеллектуальными способностями у тех же людей во взрослом возрасте. Для оценки качества исследования были приглашены два независимых рецензента. Исследования показали, что пациенты, которых в детстве кормили грудью, в большинстве имели более низкое кровяное давление и уровень холестерина в крови, а также лучше себя проявили при тестах на интеллект. Распространение избыточного веса/ожирения и диабета типа 2 также было ниже среди тех, кого в детстве кормили грудью. Все данные подтверждены статистикой.

Полный текст на английском языке на сайте ВОЗ:

http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241595230_eng.pdf

- **Infant and young child feeding - tools and materials (Питание младенцев и детей младшего возраста - инструменты и материалы).** – ВОЗ. Женева. 2009. – 6 стр.

Правильное питание является важнейшим фактором для здорового роста и развития младенцев и детей раннего возраста. Разработанная ВОЗ/ ЮНИСЕФ Глобальная стратегия питания младенцев и детей раннего возраста обобщает действия, которые правительства и другие заинтересованные стороны должны предпринять, чтобы защитить, продвигать и поддерживать правильное питание этой возрастной группы. В данной брошюре представлены инструменты, разработанные и одобренные Отделом здоровья и развития детей и подростков ВОЗ в сотрудничестве с другими отделами и партнерами ВОЗ, для выполнения Глобальной Стратегии и расширения охвата эффективными вмешательствами.

Полный текст на английском языке на сайте ВОЗ:

http://www.who.int/child_adolescent_health/documents/pdfs/IYCF_brochure.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

- **Acceptable medical reasons for use of breast-milk substitutes (Допустимые медицинские показания для применения заменителей грудного молока).** – ВОЗ. Женева. 2009 г. – 6 стр.

В публикации представлен перечень наиболее значимых медицинских показаний для отказа от грудного вскармливания и применения заменителей грудного молока.

Полный текст на английском языке на сайте ВОЗ:

http://whqlibdoc.who.int/hq/2009/WHO_FCH_CAH_09.01_eng.pdf

- **Безопасное приготовление, хранение и обращение с сухой детской смесью. Руководящие принципы.** – ВОЗ/ФАО. 2007 г. – 32 стр.

Сухие молочные смеси не являются стерильным продуктом. Во время приготовления сухая детская смесь (СДС) может подвергнуться заражению вредными бактериями, такими как *Enterobacter sakazakii* и *Salmonella enterica*. Это связано с тем, что современные технологии не позволяют производить стерильную СДС. Во время приготовления питания из СДС неправильная практика обращения может усугубить проблему.

В целях сведения к минимуму риска инфицирования детей грудного возраста в 2005 г. Всемирная ассамблея здравоохранения ВОЗ предложила Продовольственной и сельскохозяйственной организации ООН (ФАО) разработать руководящие принципы по безопасному приготовлению, обращению и хранению СДС.

Настоящие руководящие принципы представлены в двух частях. В первой части представлено руководство по приготовлению СДС в учреждениях по уходу за детьми, где в процессе приготовления большого количества СДС для большого числа детей грудного возраста принимают участие специалисты по уходу за детьми. Во второй части представлено руководство по приготовлению СДС в домашних условиях, предназначенное для родителей и лиц, осуществляющих уход за детьми грудного возраста в домашних условиях.

Руководство на русском языке на сайте ВОЗ:

http://www.who.int/foodsafety/publications/micro/pif_guidelines_ru.pdf

- **Как приготовить сухую молочную смесь для кормления ребенка в детском саду.** – ВОЗ/ФАО. 2007. – 24 стр.

Данная брошюра содержит дополнительные сведения о приготовлении сухих молочных смесей в детских дошкольных учреждениях.

Полный текст на русском языке на сайте ВОЗ:

http://www.who.int/foodsafety/publications/micro/PIF_Care_ru.pdf

- **Как правильно приготовить молочную смесь кормления из бутылочки в домашних условиях - ВОЗ/ФАО. 2007. – 12 стр.**

В брошюре популярно рассказано о приготовлении молочных смесей для кормления из бутылочки в домашних условиях.

Полный текст на русском языке на сайте ВОЗ:

http://www.who.int/foodsafety/publications/micro/PIF_Bottle_ru.pdf

- **Как правильно приготовить молочную смесь кормления из чашки в домашних условиях - ВОЗ/ФАО. 2007. – 12 стр.**

Полный текст на русском языке на сайте ВОЗ:

http://www.who.int/foodsafety/publications/micro/PIF_Cup_ru.pdf

- **Приготовление детского питания в детских садах. - ВОЗ/ФАО. 2007. – 1 стр.**

Постер представляет основную информацию о приготовлении детского питания в детских садах. Может использоваться как наглядное пособие для персонала дошкольных учреждений.

Полный текст на русском языке на сайте ВОЗ:

http://www.who.int/foodsafety/publications/micro/PIF_Poster_ru.pdf

- **Консультирование по ВИЧ и вскармливанию грудных детей. Курс обучения. – ВОЗ/ЮНЭЙДС/ЮНИСЕФ. 2000 г. – 74 стр.**

В число целей и задач курса входит приобретение медицинскими работниками, обслуживающими матерей и их грудных детей, знаний и опыта, которые позволили бы им:

- проводить консультирование ВИЧ-инфицированных женщин о возможных способах вскармливания грудных детей;
- создавать женщинам условия для вскармливания своих детей самым эффективным и безопасным способом в существующих обстоятельствах;
- при необходимости направлять женщин и их детей для получения иного вида помощи в связи с лечением ВИЧ;
- участвовать в обсуждении при принятии решений на местном уровне по вопросам ВИЧ и вскармливания грудных детей;
- препятствовать распространению искусственного вскармливания и отказам от практики грудного вскармливания среди женщин, не инфицированных ВИЧ

Данный курс предназначен для использования совместно с курсом "Консультирование по вопросам грудного вскармливания: курс обучения" и является частью мер, направленных на предотвращение или уменьшение передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.

Руководство для директора на русском языке:

http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/WHO_FCH_CAH_00.2_rus.pdf

Руководство для преподавателя на русском языке:

http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/WHO_FCH_CAH_00.3_rus.pdf

Руководство для медицинского персонала на русском языке:

http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/WHO_FCH_CAH_00.4_rus.pdf

- **HIV and infant feeding: new evidence and programmatic experience (ВИЧ и питание младенцев. Отчет о технической консультации по профилактике передачи ВИЧ от матери: новые доказательства и практический опыт).** - ВОЗ / ЮНИСЕФ / ЮНЭЙДС / ЮНПФА. 2007 г. – 40 стр.

Оптимальный выбор питания младенцев от ВИЧ-инфицированных матерей является важной проблемой для работников здравоохранения, самих женщин и их семей. На технической консультации, проведенной в Женеве в 2006 г. под эгидой ВОЗ, были представлены доказательства и данные практического опыта, которые собраны за период, прошедший со времени предыдущей технической консультации в октябре 2000г., что позволит уточнить и расширить существующие руководства ООН по данной проблеме. Кроме того, представлены данные об отсутствии передачи ВИЧ-инфекции в течение 18 и 24 месяцев при раздельном питании младенцев, а также данные о зарегистрированных случаях заболеваемости и смертности младенцев в течение 6 месяцев, вскормленных грудным молоком ВИЧ-инфицированной матери.

Полный текст на английском языке:

http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241595971_eng.pdf

- **Planning guide for national implementation of the Global strategy for infant and young child feeding (Руководство по планированию внедрения на национальном уровне Глобальной стратегии по кормлению детей грудного и раннего возраста).** – ВОЗ/ЮНИСЕФ. 2007 г. – 46 стр.

Цель настоящего Руководства разъяснить задачи и методы внедрения Глобальной стратегии по кормлению детей грудного и раннего возраста для разработки механизмов внедрения ее на уровне стран.

Полный текст на английском языке:

http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241595193_eng.pdf

- **Indicators for assessing infant and young child feeding practices (Индикаторы для оценки практики кормления детей грудного и раннего возраста).** – ВОЗ. Женева. 2009-2010 гг.

В документе представлены новые индикаторы для оценки практики грудного вскармливания на уровне домохозяйств. В него вошел перечень индикаторов 1991 г., а также добавлены данные демографической и санитарной статистики.

Полный текст:

Часть 1.

http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596664_eng.pdf

Часть 2. Измерение.

http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599290_eng.pdf

Часть 3. Профили стран:

http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599757_eng.pdf

**Более полную информацию можно найти на сайте
ВОЗ:**

<http://www.who.int/topics/breastfeeding/ru/index.html>.

Контактная информация

Документационный центр ВОЗ

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

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

E-mail: doccenter@mednet.ru

*Кайгородова Татьяна Вадимовна,
руководитель Документационного центра ВОЗ*

Тел.: (495) 619 38 43;

Факс: (495) 619 38 40

E-mail: kaidoc@mednet.ru

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

Подписка на Бюллетень

Информационный бюллетень издается в формате pdf и распространяется свободно по электронным адресам, включенным в список рассылки. Добавить новый адрес в список, а также отказаться от рассылки можно по адресу:

doccenter@mednet.ru

**Предыдущие выпуски Информационного бюллетеня можно
найти, обратившись по ссылке:**

<http://whodc.mednet.ru/ru/informacziionnyj-byulleten.html>