



**World Health
Organization**

Питание детей грудного и раннего возраста

Информационный бюллетень ВОЗ N°342

Июль 2015 г.

Основные факты

- В соответствии с Конвенцией о правах ребенка, каждый ребенок грудного возраста и других возрастных групп имеет право на надлежащее питание.
- Недостаточность питания связана с 45% смертельных случаев среди детей.
- По оценкам, в 2013 году во всем мире 161,5 миллиона детей в возрасте до пяти лет отставали в росте, и у 50,8 миллиона детей было низкое соотношение веса к росту, в основном, как следствие ненадлежащего кормления или повторных инфекций, в то время как 41,7 миллиона детей имели избыточный вес или ожирение.
- Около 36% детей в возрасте до 6 месяцев находятся на исключительном грудном вскармливании.
- Немногие дети получают надлежащий питательный и безопасный прикорм; во многих странах лишь одна треть детей в возрасте 6-23 месяцев, находящихся на грудном вскармливании, получает прикорм, отвечающий надлежащим для их возраста критериям диетического разнообразия и частоты кормления.
- Около 800 000 детей до 5 лет можно было бы ежегодно спасать благодаря оптимальному грудному вскармливанию всех детей с рождения до 23 месяцев.

Обзор

По оценкам, недостаточность питания ежегодно приводит к 3,1 миллиона случаев смерти детей, или к 45% всех случаев смерти детей. Кормление детей грудного и раннего возраста является одним из важных направлений в области улучшения выживаемости детей и содействия их здоровому росту и развитию. Первые два года жизни ребенка особенно важны, так как оптимальное питание в течение этого периода способствует уменьшению заболеваемости и смертности, снижению риска хронических заболеваний и общему лучшему развитию. Оптимальное грудное вскармливание критически важно — благодаря ему можно было бы ежегодно спасать около 800 000 детей в возрасте до 5 лет. В странах с высокими показателями распространенности отставания детей в росте благодаря стимулированию грудного вскармливания и надлежащего прикорма можно было бы предотвращать около 220 000 случаев смерти среди детей в возрасте до 5 лет.

Рекомендации ВОЗ и ЮНИСЕФ по оптимальному кормлению детей грудного и раннего возраста заключаются в следующем:

- раннее начало грудного вскармливания в течение часа после рождения ребенка;
- исключительное грудное вскармливание в течение первых шести месяцев жизни; и
- введение надлежащего питательного и безопасного прикорма в возрасте шести месяцев наряду с продолжением грудного вскармливания до достижения ребенком возраста двух лет и больше.

Однако многие дети грудного возраста и других возрастных групп не получают оптимального питания; так, например, в среднем, лишь 36% детей в возрасте до 6 месяцев находится на исключительном грудном вскармливании.

Доработаны рекомендации, отвечающие потребностям детей грудного возраста, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями. В настоящее время благодаря антиретровирусным препаратам эти дети могут находиться на исключительном грудном вскармливании до шести месяцев и продолжать находиться на грудном вскармливании, по меньшей мере, до 12 месяцев при значительном снижении риска передачи ВИЧ.

Грудное вскармливание

Исключительное грудное вскармливание в течение шести месяцев имеет много преимуществ для детей грудного возраста и их матерей. Основными из них являются защита от желудочно-кишечных инфекций, наблюдаемая не только в развивающихся, но и в промышленно развитых странах. Благодаря раннему началу грудного

вскармливания – в течение часа после рождения ребенка — обеспечивается защита новорожденного от инфекций и снижается смертность новорожденных. Риск смерти в результате диареи и других инфекций может быть более высоким среди детей, находившихся ранее на частичном грудном вскармливании или вообще не находившихся на грудном вскармливании.

Грудное молоко является также важным источником энергии и питательных веществ для детей в возрасте 6-23 месяцев. Оно может обеспечивать половину или более всех энергетических потребностей ребенка в возрасте 6-12 месяцев и одну треть энергетических потребностей ребенка в возрасте 12-24 месяцев. Грудное молоко является также важным источником энергии и питательных веществ во время болезни и способствует снижению смертности среди детей, испытывающих недостаточность питания.

Взрослые люди, находившиеся в грудном возрасте на грудном вскармливании, с меньшей вероятностью имеют излишний вес или страдают от ожирения. Дети и подростки, находившиеся в грудном возрасте на грудном вскармливании, демонстрируют более высокие результаты тестов на интеллектуальное развитие. Грудное вскармливание также укрепляет здоровье и благополучие матерей; оно снижает риск развития рака яичников и молочной железы и позволяет делать перерывы между беременностями — исключительное грудное вскармливание детей в возрасте до шести месяцев оказывает гормональное воздействие, которое часто вызывает отсутствие менструаций. Это естественный (хотя и ненадежный) метод предупреждения беременности, известный как метод лактационной аменореи.

Необходимо оказывать поддержку матерям и семьям для обеспечения оптимального грудного вскармливания их детей. Действия, позволяющие защитить, укрепить и поддержать грудное вскармливание, заключаются в следующем:

- принятие политики, такой как Конвенция Международной организации труда по защите материнства № 183 и Рекомендация № 191, дополняющая Конвенцию № 183 путем предложения более длительного отпуска и более значительных преимуществ;
- Международный свод правил сбыта заменителей грудного молока и последующие соответствующие резолюции Всемирной ассамблеи здравоохранения;
- осуществление Десяти принципов успешного грудного вскармливания, изложенных в Инициативе по созданию в больницах благоприятных условий для грудного вскармливания, в том числе таких как:
- обеспечение контакта «кожа к коже» между матерью и ребенком сразу же после родов и начало грудного вскармливания в течение первого часа жизни ребенка;
- грудное вскармливание по требованию (то есть так часто, как того хочет ребенок, днем и ночью);

- совместное пребывание в одной палате (позволяющее матерям и грудным детям находиться вместе 24 часа в сутки);
- детям не следует давать дополнительные пищевые продукты или питье, даже воду.
- вспомогательные службы здравоохранения, обеспечивающие консультирование по вопросам кормления детей грудного и раннего возраста при всех контактах с лицами, осуществляющими уход, и детьми раннего возраста: во время дородового и послеродового наблюдения, посещений на дому здоровых и больных детей и иммунизации; и
- поддержка со стороны сообщества, включая группы поддержки матерей и мероприятия по укреплению здоровья и санитарному просвещению на уровне отдельных сообществ.

Прикорм

Примерно в возрасте шести месяцев потребности ребенка в энергии и питательных веществах начинают превышать тот уровень, на котором они могут быть удовлетворены грудным молоком, и введение прикорма становится необходимым. В этом возрасте ребенок готов к употреблению других пищевых продуктов и по своему развитию. Не введение прикорма по достижению ребенком возраста шести месяцев или ненадлежащее введение прикорма могут сказаться на росте ребенка.

Руководящие принципы по надлежащему прикорму заключаются в следующем:

- продолжайте частое, по требованию, грудное вскармливание до достижения ребенком двухлетнего возраста или больше;
- проявляйте чуткость при кормлении ребенка (например, непосредственно кормите детей грудного возраста и помогайте детям более старшего возраста. Кормите медленно и терпеливо, поощряйте, но не принуждайте, разговаривайте с ребенком и сохраняйте с ним зрительный контакт);
- практикуйте надлежащую гигиену и надлежащее обращение с пищевыми продуктами;
- начинайте в возрасте шести месяцев с небольших количеств пищевых продуктов и постепенно увеличивайте их по мере того, как ребенок становится старше;
- постепенно повышайте консистенцию пищи и делайте ее более разнообразной;
- увеличивайте число кормлений ребенка – 2-3 раза в день для детей в возрасте 6-8 месяцев и 3-4 раза в день для детей в возрасте 9-23 месяцев с 1-2 дополнительными перекусываниями по желанию ребенка;
- по мере необходимости используйте для прикорма обогащенные пищевые продукты или витаминно-минеральные добавки; и
- увеличивайте количество питья, в том числе с помощью грудного вскармливания, и предлагайте мягкую, любимую пищу.

Кормление в исключительно трудных условиях

Семьям и детям, находящимся в трудных условиях, требуются особое внимание и практическая поддержка. По возможности, матери и дети грудного возраста должны оставаться вместе и получать поддержку, необходимую им для обеспечения наиболее подходящего кормления в данных условиях. Грудное вскармливание остается наиболее предпочтительным вариантом кормления детей почти во всех трудных ситуациях, например, таких как:

- дети с низкой массой тела или преждевременно рожденные дети;
- ВИЧ-инфицированные матери;
- матери подросткового возраста;
- дети грудного и раннего возраста с недостаточностью питания;
- семьи, страдающие от последствий сложных чрезвычайных ситуаций.

ВИЧ и кормление детей грудного возраста

Грудное вскармливание, особенно раннее и исключительное грудное вскармливание, является одним из самых эффективных способов улучшения показателей выживаемости детей грудного возраста. Однако ВИЧ может передаваться от матери ребенку во время беременности, родов, а также с грудным молоком. В прошлом проблема заключалась в том, чтобы найти правильное соотношение между риском приобретения детьми грудного возраста ВИЧ во время грудного вскармливания и повышенным риском смерти от причин, отличных от ВИЧ, в частности от недостаточности питания и таких тяжелых болезней, как диарея и пневмония, для еще не инфицированных детей грудного возраста, которые не находятся на грудном вскармливании.

Фактические данные о ВИЧ и кормлении детей грудного возраста свидетельствуют о том, что антиретровирусные препараты (АРВ), предоставляемые ВИЧ-инфицированной матери, могут значительно снизить риск передачи ВИЧ при грудном вскармливании, а также улучшить ее здоровье. Это позволяет ВИЧ-инфицированным матерям кормить грудью своих детей с низким риском передачи инфекции (1-2%). Поэтому, ВИЧ-инфицированные матери и их дети грудного возраста, живущие в странах, где диарея, пневмония и недостаточность питания до сих пор являются распространенными причинами смерти детей грудного и более старшего возраста, могут получать преимущества грудного вскармливания при минимальном риске передачи ВИЧ.

С 2010 года ВОЗ рекомендует ВИЧ-инфицированным матерям принимать АРВ и осуществлять исключительное грудное вскармливание их детей в течение первых шести месяцев с последующим введением надлежащего прикорма и продолжением грудного вскармливания до первого дня рождения их детей. Грудное вскармливание следует прекращать лишь в случае, когда без него может быть обеспечено безопасное питание, содержащее надлежащие питательные вещества.

Даже если АРВ не доступны, матерям следует рекомендовать исключительное грудное вскармливание в течение первых шести месяцев жизни детей и его дальнейшее продолжение до тех пор, пока экологические и социальные условия не будут безопасными и благоприятными для кормления детей детскими смесями.

Деятельность ВОЗ

ВОЗ полна решимости оказывать поддержку странам в области выполнения и мониторинга «Комплексного плана осуществления деятельности в области питания матерей и детей грудного и раннего возраста», одобренного государствами-членами в мае 2012 года. План содержит шесть целей, одной из которых является повышение к 2025 году показателей исключительного грудного вскармливания в течение первых шести месяцев, по меньшей мере, до 50%. Виды деятельности, которые будут способствовать достижению этой цели, изложены в «Глобальной стратегии по кормлению детей грудного и раннего возраста», целями которой являются защита, продвижение и поддержка надлежащего кормления детей грудного и раннего возраста.

ВОЗ сформировала Сеть по глобальному мониторингу и поддержке осуществления Международного свода правил сбыта заменителей грудного молока и последующих соответствующих резолюций ВАЗ под названием NetCode. Ее целью является защита и продвижение грудного вскармливания путем недопущения ненадлежащей торговли заменителями грудного молока. В частности, NetCode создает потенциал государств-членов и гражданского общества для укрепления национального законодательства в отношении свода правил, непрерывного мониторинга его соблюдения и принятия мер в отношении любых нарушений.

Кроме того, ВОЗ и ЮНИСЕФ разработали курсы по подготовке работников здравоохранения в области оказания квалифицированной поддержки кормящим матерям, содействия им в решении проблем и контроле за развитием детей с тем, чтобы они могли своевременно выявлять риск недостаточности питания или избыточного веса/ожирения.

ВОЗ предоставляет простое, согласованное и практически осуществимое руководство для стран в целях укрепления и поддержки улучшенного кормления детей грудного возраста ВИЧ-инфицированными матерями для предотвращения передачи инфекции от матери ребенку, обеспечения надлежащего питания детей и защиты здоровья матерей.

За дополнительной информацией обращайтесь:

Центр ВОЗ для СМИ Тел.: +41 22 791 2222

Эл. почта: mediainquiries@who.int