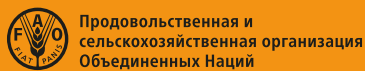


Вторая Международная конференция по вопросам питания

19-21 ноября 2014 года, Рим, Италия



Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций

ЧТО

За последние двадцать лет масштабы проблемы недостаточности питания у матерей и детей сократились почти вдвое. В то же время на глобальном уровне недоедание и дефицит питательных микроэлементов у детей продолжают оставаться самой серьезной из всех связанных с питанием проблем для здоровья в мире. Недоедание у детей нередко является следствием сочетания низкокачественного рациона питания в младенчестве и в детстве (в плане его разнообразия, содержания питательных веществ и пищевой безопасности) с ограниченной доступностью услуг здравоохранения, санитарии и социального обеспечения. Голод и недостаточность питания особенно нехватка железа и кальция, существенно повышают риск летального исхода у беременных женщин. Дети, страдающие от недоедания, в большей степени восприимчивы к инфекционным болезням, их когнитивное развитие нарушается, что влияет на результаты в школе и, как следствие, на возможности трудоустройства и получения доходов в будущем. Плохое питание матерей и детей также является главной причиной того, что нищета продолжается из поколения в поколение: имеющие задержку физического развития девушки, чей рост замедлен вследствие плохого питания, во взрослом возрасте отстают в росте, а низкий рост матерей - одна из главных предпосылок низкого веса детей при рождении и задержки роста в будущем.

В связи с тем, что задержка роста (рост ниже нормы), имеющая серьезные последствия для здоровья и развития, широко распространена практически во всех странах с низким уровнем доходов, ее наличие стало одним из основных показателей наличия недоедания у детей. Для того чтобы прекратить передающуюся из поколения в поколение задержку роста и ее негативные последствия для личного и социально-экономического развития, необходимо в первоочередном порядке решить проблему недостаточности питания у детей и матерей. Улучшение рациона питания и охраны здоровья девушек-подростков и женщин до и во время беременности и в период грудного вскармливания не только позволит укрепить их собственное здоровье, но и внесет значительный вклад в уменьшение масштабов проблемы недоедания у детей, поскольку будет способствовать уменьшению количества случаев рождения младенцев, имеющих недостаточную массу тела, и профилактике задержки роста у детей.



©Photo: Ivan Grifi

Питание матерей и детей

КАК

Первые 1000 дней жизни ребенка – примерно с момента зачатия до двухлетнего возраста – являются самым важным периодом для здорового роста и развития, так как нарушения развития в результате недоедания в этот период практически необратимы. Исключительно грудное вскармливание младенцев в течение первых шести месяцев жизни с последующим введением высокопитательного прикорма, включающего крупы, бобовые, овощи и продукты питания животного происхождения, и продолжение грудного вскармливания являются важнейшими составляющими правильного питания на этих ранних этапах развития. В условиях отсутствия продовольственного разнообразия, например, при чрезвычайных ситуациях, в рацион питания должны также включаться продукты, обогащенные витаминами и минеральными веществами, например, витамином А, железом и цинком.

Просвещение по вопросам питания всей семьи и, в особенности, девушек-подростков, матерей и женщин пожилого возраста является основной стратегией, гарантирующей правильный выбор, приготовление и потребление питательных продуктов. В развивающихся странах просвещением по вопросам питания могут заниматься подготовленные работники служб распространения медицинских и сельскохозяйственных знаний, а также пользующиеся уважением члены сообщества, например, бабушки, религиозные лидеры, традиционные целители и акушерки. Практические интерактивные демонстрации приготовления пищи, с учетом специфического

культурного и экономического контекста, более эффективны для улучшения привычной диеты, чем распространение информации сверху. Кроме того, как показывает опыт, интегрирование просвещения по вопросам питания в деятельность мелких семейных фермерских хозяйств (например, занимающихся выращиванием фруктовых садов и огородов, и животноводческих или рыбноводческих хозяйств) может оказаться в высшей степени эффективным для повышения качества рациона питания членов домохозяйств. Еще лучших результатов можно достичь, предоставляя женщинам больше возможностей контролировать ресурсы и доходы, что, в свою очередь, благоприятно сказывается не только на здоровье, питании и образовании их детей, но и на их собственном здоровье и пищевом статусе.

РЕЗУЛЬТАТЫ РАБОТЫ

©Photo: Koungru, Ly



В Камбодже FAO работает над улучшением пищевого рациона и пищевого статуса младенцев и детей младшего возраста путем укрепления продовольственной безопасности и обучения 7 500 семей правильному введению прикорма. Одним из компонентов программы просвещения по вопросам питания является участие детей в возрасте 6-18 месяцев и их семей в занятиях по рациональному питанию. Темы занятий включают различные вопросы – от гигиены пищевых продуктов и мытья рук до продолжительности грудного вскармливания, пищевого разнообразия, продуктов для кормящих матерей и достаточного прикорма с использованием местных питательных продуктов. Организуются новые полевые фермерские школы и бизнес-школы для фермеров для обеспечения диверсификации производства продовольствия, улучшения снабжения пищевыми продуктами и повышения доходов

«Наша работа в Малави, Камбодже и других странах свидетельствует о целесообразности улучшения семьями питания младенцев и детей младшего возраста путем оптимального использования местных продуктов.»

– Эллен Муэльхофф, старший сотрудник FAO по вопросам питания



©Photo: Ivan Grif

В Малави FAO проводит исследования и осуществляет проекты, направленные на улучшение пищевого рациона женщин и детей в контексте мер по обеспечению продовольственной безопасности в провинциях Казунгу и Мзимба. При помощи метода “Апробирование усовершенствованной практики” (TIPS) для проверки пригодности и доступности усовершенствованных методов питания, FAO разработала рекомендации и рецепты соответствующих продуктов для приготовления прикорма и семейного питания. В общинах также были проведены просветительские занятия по вопросам питания, и уже почти 10 000 семей в провинциях были охвачены занятиями по темам продолжительного грудного вскармливания, надлежащим методам гигиены, безопасности пищевых продуктов, прикорма с учетом возрастных особенностей, питательных блюд и закусок, доступности сезонных продуктов, и того как правильно кормить больного ребенка и когда его необходимо показать врачу.

КЛЮЧЕВЫЕ ФАКТЫ

- 161 млн детей в возрасте до пяти лет страдают от задержки роста вследствие хронического недоедания.
- Распространенность задержки роста у детей до пяти лет чаще всего встречается в развивающихся странах в регионе Восточной Африки (по классификации ООН)- (41%), за которой следуют Океания (за исключением Новой Зеландии и Австралии – 38%), Южная Азия (36%), Южная и Центральная Азия (35%) и Западная, Центральная и Южная Африка (34%, 32% и 30% соответственно).
- Недостаточность питания у матерей и детей, в том числе внутриутробная задержка роста, недостаточное грудное вскармливание, задержка роста, дистрофия и дефицит витамина А и цинка являются причиной 45% смертей детей до пяти лет.
- Дети из самых бедных домохозяйств в два раза чаще имеют вес ниже нормы (соотношение веса и возраста) по сравнению с детьми из наименее бедных домохозяйств.
- Распространенность задержки роста у детей в мире сократилась со 199 млн в 2000 году до 161 млн в 2013 году, что соответствует уменьшению доли имеющих задержку роста детей с 33% до 25%.
- Распространенное в развивающихся странах недоедание у матерей ведет к нарушениям внутриутробного развития плода и высокому риску осложнений во время беременности.
- От железодефицитной анемии страдают 38% беременных женщин.

fao.org/icn2



#icn2

