

Kódex – 25 éve a szoptatás védelmében

A Szoptatás Világhete: augusztus 1-7

A Szoptatás Világhete a leghatásosabb figyelemfelkeltő eszköz a szoptatási kezdeményezések népszerűsítésére. 1992 óta minden évben, napjainkban már a világ 120 országában ünneplik az UNICEF, a WHO és a FAO jóváhagyásával. A Szoptatás Világhetének teljes körű szervezését a WABA malajziai központja végzi, ahol kiválasztják az adott év témáját és jelmondatát. Az általuk készített tájékoztató anyagok segítenek a Szoptatás Világhetének országos vagy helyi szintű megünneplésében.

A Szoptatás Világhetének szervezője, a WABA

A *World Alliance for Breastfeeding Action (WABA)* olyan, magánszemélyekből és szervezetekből álló szövetség, melyet 1991-ben alapítottak, és amely egyrészt az *Innocenti Nyilatkozaton*, amely a szoptatás védelmét, elősegítését támogatja, másrészt a *10 lépés a sikeres szoptatásért* általános feltételrendszerén alapszik. A WABA célja, hogy széles társadalmi rétegeket mozgósítson és tájékoztasson a szoptatás elősegítése érdekében. Magyarországon 2005 óta ismét működik az Innocenti Nyilatkozat szellemében létrehozott *Szoptatást Támogató Nemzeti Bizottság*, amely az érintett civil szervezetek és egészségügyi dolgozók összefogásával működik. A bizottság célja, hogy összehangolja a szoptatással kapcsolatos, rendkívül sok területre kiterjedő tevékenységeket, hogy figyelemmel kísérje a szoptatás kérdését érintő irányelvek, törvények és egyéb szabályozások megalkotását, megszövegezését valamint az ezzel kapcsolatos oktatást, s mindezt azzal a szándékkal, hogy az anyatejes táplálást leginkább elősegítő, a tudományos kutatások eredményeinek megfelelő, egymással is összhangban levő határozatok, irányelvek és akciótervek szülessenek.

A szoptatás világhetének témája 2006-ban:

Az anyatejet helyettesítő készítmények marketingjének nemzetközi kódexe – 25 év a szoptatás védelmében.

Az anyatejet helyettesítő készítmények marketingjének nemzetközi kódexe 25 éves, 1981-ben fogadta el a WHO 34. Közgyűlése ajánlás formájában.

A Kódex célja az, hogy a szoptatás védelmével és támogatásával hozzájáruljon a csecsemők biztonságos és megfelelő táplálásához, és biztosítsa az anyatejet helyettesítő készítmények helyes használatát – ha az utóbbiakra van szükség, alkalmazásukra alapos tájékoztatás után kerüljön sor, valamint a szoptatást nem aláásó marketing és forgalmazás segítségével jussanak el kizárólag azokhoz, akiknek erre szükségük van. **Az óvatosság és a szigorú szabályozás azért indokolt, mert a tápszeres táplálás a gyermek és az anya rövid és hosszú távú egészsége szempontjából is hátrányos, ezért megengedhetetlen, hogy gazdasági érdekek visszaszorítsák az anyatejes táplálást bármely életszakaszban, bármely anya-gyermek páros esetében.**

A helyi törvények és a WHO Kódex

A WHO Kódex és a társuló határozatok csupán ajánlások a tagállamok és az érintett gyártók illetve forgalmazók számára. Az, hogy mennyi valósul meg a korlátozásokból a gyakorlatban, az adott ország törvényein múlik. 1990-ben csak 9 országban hoztak törvényt a Kódex betű szerinti alkalmazásáról, 2005-re ezeknek az országoknak a száma 60-ra emelkedett. A kutatások megállapították, hogy azokban az országokban, ahol a Kódex törvényerőre emelkedett, a társadalom jobban védett az anyatejet és szoptatást helyettesítő termékek reklámozásától, mint azokban az országokban, ahol a Kódex rendelkezéseit csak önkéntes alapon alkalmazzák. Magyarország jelenleg a legtöbb európai országhoz hasonlóan, csupán részben emelte törvényerőre a Kódex tartalmát.

A kódex legfontosabb rendelkezései

- Hangsúlyozza a szoptatás előnyeit és prioritását.
- A kormányok felelősek a valóságnak megfelelő csecsemő- és kisgyermek táplálással kapcsolatos információk célba juttatásáért.
- A kormányok tegyenek lépéseket a kódex elveinek és céljainak érvényesülése érdekében.
- A kormányok – szükség szerint – keressék az együttműködést a WHO-val, UNICEF-fel, vagy más ENSZ szervezetekkel.
- A kódexben felsorolt termékeket tilos bármilyen formában reklámozni, fogyasztást növelő üzleti stratégiákat alkalmazni, ennek érdekében szigorúan szabályozni kell a marketinget. *(Lényegében ez az a pont, amely Magyarországon még nem valósult meg, illetve csak a kezdő tápszerekre vonatkozóan. Fontos lenne, hogy a reklámozás tilalma a Kódexszel összhangban a cumikra, cumisüvegekre, követő tápszerekre, babatejekre, speciális tápszerekre és mindazokra a termékekre kiterjedjen, amelyek fogyasztását hat hónaposnál fiatalabb csecsemőknek is ajánlják.)*
- Az anyatejet helyettesítő készítményekkel kapcsolatban minőségi követelményeket állít fel. Ennek célja, hogy a tápszert kapó csecsemőket megóvja a nem megfelelő összetételű és minőségű anyatej helyettesítők fogyasztásától.

A Kódex tárgyköre

A Kódex a következő termékek marketingjére és az azzal kapcsolatos módszerekre vonatkozik (vagyis sem gyártásukat, sem előállításukat nem tiltja):

- anyatejet helyettesítő készítmények, beleértve a csecsemőtápszereket;
- egyéb tehéntejalapú termékek, különböző élelmiszerek és italok, beleértve a cumisüvegből etethető kiegészítő táplálékokat is – ha bármilyen módon azt állítják róluk, hogy módosítással vagy anélkül alkalmasak az anyatej teljes vagy részleges helyettesítésére. *(Ide tartoznak mindazok a termékek, amelyeknek csomagolásán a forgalmazó azt állítja, hogy hat hónaposnál fiatalabb csecsemők számára alkalmas, erre az időszakra vonatkozóan ugyanis a kizárólagos szoptatás ajánlott.);*
- cumisüvegek és cumik.

A Kódex tárgykörébe tartozik mindezen termékek minősége, beszerzési lehetősége és a használatukra vonatkozó tájékoztatás is.

Miért kellene tiltani ezeknek a termékeknek a reklámozását?

Tudományos vizsgálatok bizonyították, hogy a cumi, cumisüveg használata, valamint a nem kellően alapos és nem valóságnak megfelelő tájékoztatás a szoptatás hasznáról, előnyeiről, valamint a tápszerek hátrányairól és egészséget károsan befolyásoló hatásairól, csökkentik a szoptatási kedvet illetve a szoptatás időtartamát. Még nálunk gazdagabb országokban is megengedhetetlen volna, hogy reklámok és marketingakciók miatt kerüljön hátrányos helyzetbe a hosszú távon is pozitív hatású szoptatás. Megengedhetetlen volna, hogy az anyák olyan termékeket, termékmintákat kapjanak ajándékba, amelyek aláássák a szoptatást. Például a szülés után a kórházban osztogatott "ajándék-csomagok" tartalma sokszor igencsak megkérdőjelezhető: ajándék cumi, tápszerreklám, cumisüveg-reklám kerül bele sok más termékminta mellett.

Magyarországon a Szoptatásért Magyar Egyesület végezte el a WHO Kódex megvalósulásának vizsgálatát 2005-ben. Az eredményekről a www.szoptatasert.hu honlapon olvashatnak, valamint a vizsgálatról készült kiadványokban, amelyek a titkar@szoptatasert.hu e-mail címen rendelhetők meg. A tápszer, cumi, cumisüveggyártók és forgalmazók, sajnos, számtalan ponton sértik a Kódex rendelkezéseit. Szomorú, és nem csupán Magyarországra, hanem a világ számos országára jellemző, hogy gyermekorvos továbbképzések, csecsemőtáplálással kapcsolatos rendezvények, oktatások, konferenciák, kutatások fő szponzora a csecsemőtápszerek előállításában érdekelt cég. Ez óhatatlanul is érdeklentéket szül, hiszen különösen fontos volna, hogy az egészségügyi dolgozók, beleértve a gyermekorvosokat is, pártatlan, valóságnak, és nem gazdasági érdekeknek megfelelő információkat kapjanak és adjanak tovább a családoknak.

Amit újra és újra hangsúlyoznunk kell

A szoptatás életet menthet meg! A szegény országokban jelentősen emeli a csecsemőhalandóságot a mesterséges táplálás, ám a tápszer adásának hátrányairól még a jól kiépült egészségügyi ellátással rendelkező, gazdag országokban sem feledkezhetünk el. A mesterséges táplálékok betegségeket okozhatnak, illetve gyakoribbá teszik bizonyos betegségek előfordulását, így növelik a költséges kezelések arányát. Minden országban elsőbbséget kellene élveznie annak a népegészségügyi célnak, hogy megvalósítsák a 2002-es WHO/UNICEF: *A csecsemő és kisgyermek-táplálás globális stratégiáját*. A tudományos bizonyítékokon alapuló Stratégiát 2002-ben fogadták el, lényege, hogy a megfelelő újszülött-, csecsemőkori és kisgyermekkori táplálás biztosítása jelentős szerepet játszik az optimális egészség elérésében. A stratégia céljai:

- felhívni a közvélemény figyelmét a csecsemő- és kisgyermektáplálásra ható legfontosabb problémákra, ezek megoldásához vezető utak azonosítása és a szükséges beavatkozások keretének biztosítása;
- a kormányok, nemzetközi szervezetek és más érintettek elkötelezettségének növelése a csecsemő és kisgyermektáplálás optimális gyakorlásának eléréséért;
- olyan környezet létrehozása, amely lehetővé teszi az édesanyáknak és családjaiknak, hogy minden körülmények között megfelelő információ alapuló döntést hozhassanak, és szabadon döntsenek gyermekük táplálásáról.

Merrefelé tartunk?

Napjainkban a politikai és társadalmi változások, a HIV járványszerű terjedése, a környezeti katasztrófák, valamint az ember okozta katasztrófák ellenére, szerencsére, egyre több nő szoptatja kizárólagosan gyermekét az első hat hónapban. Azonban a korábbi kedvezőtlen tendencia (a szoptatás visszaszorulása) megfordulása ellenére is túlságosan rövid ideig szoptatják a csecsemőket világszerte. Különösen a fejlett országokra igaz, hogy a tápszerek vélt biztonságára hagyatkozva, és a hiányos felvilágosítás miatt a nők jelentős része (egyres európai országban közel ötven százaléka) el sem kezdi szoptatni újszülöttjét. A szoptatás teljes időtartamának növelésében és a megfelelő, biztonságos kiegészítő táplálás megvalósításában tehát még jócskán van tennivaló – mindenütt a világon.

Néhány példa a szoptatás számtalan előnye közül:

- Az anyatej a csecsemők számára legmegfelelőbb tápanyagokat tartalmazza.
- Az anyatejet a csecsemő könnyen emészt meg.
- Az anyatej antitesteket és számos egyéb védőanyagot tartalmaz, mely a csecsemők betegségekkel szembeni ellenállását növeli.
- A szoptatás során bensőséges anya-gyermek kötődés alakul ki.

A tápszeres táplálás veszélyei

Az anyatejet helyettesítő készítmények marketingjének nemzetközi kódexe kijelenti, hogy a szülőket tájékoztatni kell a csecsemőtápszer szükségtelen vagy helytelen alkalmazásának egészségügyi kockázatairól. Az Egészségügyi Világszervezet a kizárólagos szoptatást ajánlja az első hat hónapban, a kiegészítő táplálékok bevezetését hat hónapos kortól kezdve, valamint a szoptatás folytatását két évig, vagy azon túl.

A széleskörű kutatási anyagokból az *INFACT Canada (Infant Feeding Action Coalition)* által válogatott példák dokumentálják a szoptatás fontosságát és a tápszer adásával összefüggő kockázatokat.

A csecsemők és gyermekek számára

- növekszik az asztma kialakulásának kockázata
- növekszik az allergia kialakulásának kockázata
- növekszik az akkut légzőszervi betegségek kialakulásának kockázata
- növekszik a fogállási rendellenességek kockázata
- növekszik a szennyezett tápszerből származó fertőzés kockázata
- növekszik a táplálkozási elégtelenségek veszélye
- növekszik a gyermekkori rák kialakulásának kockázata
- növekszik a krónikus megbetegedések kialakulásának kockázata
- növekszik a cukorbetegség kialakulásának kockázata
- növekszik a szívbetegségek kialakulásának kockázata
- növekszik az elhízás kockázata
- növekszik a bélfertőzés kockázata
- növekszik az elhalálozás kockázata
- növekszik a középfülgyulladás kockázata

Az édesanyák számára:

- növekszik a mellrák kialakulásának kockázata
- növekszik az elhízás kockázata
- növekszik a petefészek rák kockázata
- növekszik a csontritkulás kialakulásának kockázata
- növekszik a stressz és szorongás kialakulásának kockázata
- növekszik a cukorbetegség kialakulásának kockázata

PÉLDÁK ÉS BIZONYÍTÉKOK

A szoptatott és tápszerrel táplált csecsemőkkel kapcsolatos adatok összehasonlításának nem az a célja, hogy lelki furdalást keltsenek azokban, akik nem tudtak-tudnak szoptatni. Természetesen az is jó édesanya lehet, aki nem szoptat. **Ám az nagyon fontos, hogy a táplálással kapcsolatos döntés a tények ismeretében szülessen meg, és ismereteseek legyenek a döntés lehetséges következményei is.** Sokan egyenrangú alternatívának hiszik a két táplálási módot, miközben a mesterséges táplálás lehetséges hátrányait részben információ hiány, részben a megtévesztő reklámok miatt alábecsülik. A megfelelő információ átadása az egészségügyi dolgozó, a szoptatást aláásó reklámok megtiltása a kormány felelőssége és feladata. Magyarországon jelenleg a csecsemők jelentős része teljesen feleslegesen, sokszor rutinszerűen kap az első életnapokban (és a későbbiekben is) tápszert, noha ismeretes, hogy ez negatívan befolyásolhatja az immunrendszer fejlődését és a szoptatás időtartamát. A tápszer adásával kapcsolatos gyakorlatot ezért a tudományos kutatások adatai alapján időről időre felül kell vizsgálni. Ugyanilyen fontos, hogy a szoptatási nehézségekkel küzdő édesanya az első pillanattól kezdve szakszerű segítséget kapjon a problémák megoldásához tápszerrecept helyett. Ez akkor valósulhat meg, ha az egészségügyi dolgozók megfelelő oktatást kapnak a szoptatás támogatásáról, és folyamatos továbbképzésben részesülnek – természetesen nem tápszergyártók által szponzorált, hanem gazdasági érdekektől független szakmai rendezvényeken. Ennek haszna és hosszú távú pozitív hatása felbecsülhetetlen értékű, ahogy a következő kutatási eredmények is mutatják!

Asztma, légúti megbetegedések

Egy torontói kórház 2184 gyereken végzett felmérése alapján kimutatták, hogy azoknál a gyerekeknél, akiket nem szoptattak, az asztma és a légzőszervi megbetegedések előfordulási aránya 50 százalékkal magasabb volt, mint azoknál, akik 9 hónapig vagy tovább szoptak.

Azoknál a gyerekeknél, akiket nem szoptattak, az asztma és a légúti betegségek kialakulásának kockázata 40 százalékkal nőtt, összehasonlítva azokkal, akiket az első 4 hónapban szoptattak.

Az érzékelés fejlődése

439 iskoláskorú, 1991-1993 között az USA-ban világra jött gyermeket, akik születési súlya 1500 g alatt volt, észlelési teszteknek vetettek alá. A sohasem szoptatott, nagyon alacsony súllyal született csecsemők rosszabb eredményt értek el a tesztek során az intellektuális tevékenység, a szóbeli képesség, térbeli látás, mozgási készség területén, mint szoptatott társaik.

A fogak növekedése

A táplálás, a szopás és fogazat témakörében végzett kutatás szerint a szoptatás elősegíti a fogazat egészséges fejlődését. Ez a visszatekintő tanulmány 1130 óvodáskorú gyermeket vett górcső alá, és vizsgálta az etetés módjának valamint a cumizásnak a hatását a tejfogak állására. A cumizás jelentős hatást gyakorol a fogsor nem megfelelő záródására, míg az üvegből történő etetés hatása kevésbé vehető észre. A cumizó és üvegből etetett gyermekek esetében az alsó kereszttharapás kockázata kétszeresére növekszik, míg a szoptatás védő hatással bír az alsó kereszttharapás kialakulásával szemben a tejfogak esetében.

Gyermekkorai elhízás

Megvizsgáltak 32200 39 és 42 hónapos kor közötti gyermeket, hogy a csecsemőként kapott táplálékok hogyan befolyásolták súlyuk alakulását. Figyelembe véve a csecsemők szociális helyzetét, születési súlyát és nemét, az elhízás gyakorisága jelentősen magasabb volt azoknál a gyerekeknél, akiknek tápszert adtak csecsemőkorukban.

Anyai súlycsökkenés

Olyan nőket hasonlítottak össze, akiknek a testzsír szintje 22 százalékos volt és 180 napig szoptattak, valamint olyanokat, akik mindössze 30 napig szoptattak. A 180 napig szoptatóknál a szoptatás ideje alatt havonta 0,44 kg súlyvesztést mértek. A felmérést végzők megállapították, hogy a szoptatás, és a szülés után a nőknél maradó túlsúly leadása összefüggenek egymással.

Anyai cukorbetegség

A szoptatás csökkenti annak a kockázatát, hogy az anya későbbi élete során 2. típusú diabéteszben betegedjék meg. A Harvardon végzett tanulmány szerint minél hosszabb ideig szoptatja az anya gyermekét, annál kisebb az esély a diabétesz előfordulására. A kutatók 83585 anyát vizsgáltak a *Nurses' Health Study (Ápolónők Egészsége Tanulmány)* és 73418 anyát a *Nurses' Health Study II (Ápolónők Egészsége Tanulmány II)* keretében és azt állapították meg, hogy a szoptatással eltöltött minden egyes év 15 százalékkal csökkentette az anyáknál a diabétesz kialakulásának kockázatát.

Csecsemőhalandóság

Egy fontos ghánai tanulmány megállapította, hogy a szoptatás ideje, kezdete és maga a szoptatás milyen kapcsolatban van a csecsemőhalandóság kockázatával.

A tanulmányban 10974 csecsemő vett részt. A csecsemőhalandóság kockázata négyszeres volt azoknál a csecsemőknél, akik anyatej helyett tej alapú folyadékot vagy szilárd táplálékokat kaptak. A szerző azt a következtetést vonta le, hogy a csecsemőhalálozás 16 százaléka megelőzhető, ha a szoptatás az első napon megkezdődik, és a halálozás 22 százalékkal csökkenthető, ha a szoptatás már az első órában megkezdődik.

Több mint tízmillió, ötévesnél fiatalabb gyermek hal meg évente a fejlődő országokban. Ezeknek a haláleseteknek a kétharmadát a nem kielégítő táplálkozás okozza és megelőzhető lenne.

Megelőző beavatkozás	Megelőzött halálesetek becsült száma az összes haláleset %-ában
Szoptatás	13
Megfelelő minőségű és mennyiségű kiegészítő táplálás	6
H.influenza b típusú oltás	4
Cink pótlás	4
Tiszta víz, egészségi viszonyok, higiénia	3
A-vitamin pótlás	2
Tetanus elleni oltás	2

Középfülgyulladás

Azoknál az amerikai csecsemőknél, akik az első négy hónapban vagy tovább csak anyatejet kaptak 50 százalékkal csökkent a krónikus középfülgyulladások száma.

6 és 12 hónapos kor között a középfül bakteriális vagy vírusos fertőzésének előfordulása 25 százalékról 51 százalékra emelkedett a kizárólag szoptatott csecsemőknél. A kizárólag tápszerrel etetett csecsemők esetében az előfordulás mértéke 54 százalékról 76 százalékra emelkedett. A tanulmány szerzői azt állapították meg, hogy még akkor is jelentősen csökken az ilyen típusú betegségek előfordulása, ha az anya csupán három hónapig szoptat.

Több stressz és szorongás

Annak érdekében, hogy fényt derítsenek az etetési gyakorlat, stressz, kedélyállapot és az anyákban lévő kortizol, prolaktin és adrenokortikotrop hormon szintje közötti kapcsolatra, a szerzők 84 kizárólag szoptató, 99 kizárólag tápszert alkalmazó és 33 a szülést követően egészségesnek talált nő érzelmi reakcióját hasonlították össze a negyedik és a hatodik hét között.

A szoptató anyák összességében jobb kedélyállapotúak voltak, több pozitív eseményről számoltak be és kevesebb stresszt éreztek, mint a tápszert alkalmazó édesanyák. A szoptató anyák kevésbé voltak depressziósak, vagy éreztek dühöt, haragot, mint a tápszert alkalmazó anyák.

Fordította: **Fekete Nóra és Kleska Rita**, WHO Regionális Iroda, Budapest

Magyar vonatkozásokkal kiegészítette és szerkesztette: **W. Ungváry Renáta**, Szoptatásért Magyar Egyesület

Az eredeti angol szöveg a www.worldbreastfeedingweek.org honlapon olvasható