



2017年3月17日

致香港立法會議員

促請盡快落實「香港守則」

母乳是嬰兒最基本的食糧，它內含的各種**營養素和抗體**是最適合嬰兒生長發展和抗病需要 (參考 1 及 2) 尤其是初生至六個月的嬰兒，他們的唯一食糧只是奶。

嬰兒的免疫系統很幼嫩，到兩至三歲才有成熟的免疫系統。母乳中的抗體，更是配方奶粉模仿不來的，**這些抗體可以增強孩子的免疫能力**，減低感染疾病的風險。尤其是早產嬰兒，更需要母乳的抗體和營養 (參考 1)。

近年刊登於美國兒科醫學期刊一篇研究指出以全母乳餵哺嬰兒六個月可減低因腹瀉住院達五成，因呼吸道感染而需入住醫院的亦減低兩成七 (參考 3)。

除了急性疾病外，研究亦發現母乳餵哺也能**減低一些慢性疾病如糖尿病和某些兒童癌症等的風險和減少兒童肥胖** (參考 1 及 2)。

小孩身體較健康少疾病，可**減少家庭的憂慮及醫療系統的負擔**。

在社會經濟方面，近年美國兒科醫學期刊出版了一份美國經濟研究報告，指出美國約九成家庭選擇全母乳餵哺嬰兒六個月，因此每年可節省十三億美元及減少九百個死亡率 (參考 4)。

故**推行母乳餵哺的好處是肯定的**。

世衛建議初生至六個月的嬰兒以全母乳餵哺，跟着加添固體食物，並繼續以母乳餵哺嬰兒至兩歲或以上。(參考 5)

但近幾十年的奶粉文化和鋪天蓋地的奶粉廣告誤道導了家長以為奶粉是母乳的代替品，以為其營養含量足以媲美母乳甚至比母乳更好。其實**母乳有超過三百種的營養成份**，嬰兒可完



香港天主教母乳育嬰會
Hong Kong Catholic Breastfeeding Association

香港九龍牛池灣銀池徑4號2樓

電話：(852) 2327 0724

傳真：(852) 2324 9048

Email : hkcbreastfeeding@yahoo.com.hk

Facebook : Hong Kong Catholic Breastfeeding Association

全吸收。而配方奶粉只模仿了七十多種人工製造的營養，而且嬰兒未能完全吸收。當父母認為奶粉可代替母乳時，他們便會減低餵哺母乳的意慾。減少了母乳餵哺，久而久之減少了母乳生產量，因此父母便在無辦法下也需添加嬰兒的次等食物----奶粉。

相信大家還記起近年中國奶粉三聚氰胺和澳洲奶粉含肉毒桿菌的事件 (參考 6)，奶粉營養聲稱和健康聲稱真的可信嗎？

香港衛生署家庭健康服務在 2012 年做了一個嬰幼兒飲食及營養狀況調查報告，這顯示了 **1 歲或以上的兒童有不均衡的飲食習慣**。部份兒童每天飲用多於建議的奶量 (即每日 480 毫克)，他們都比較少吃米飯，蔬菜和生果，他們完全未能跟隨食物金字塔的健康均衡飲食原則。(參考 7 及 8)

而兒童的飲食習慣主要取決於父母的知識和選擇。調查中指出一半的受訪父母都認為成長奶粉所提供腦部發展的營養是其他食物不能找到的，更有四份一的受訪家長認為成長奶粉可以代替其他固體食物而取得均衡營養，這顯示了**奶粉廣告對家長的影響**。(參考 7 及 8)

此外，香港衛生署家庭健康服務在 2016 年也做了母親對嬰幼兒奶粉資訊的看法調查 (參考 9)。調查發現很多母親都不能分辨嬰兒奶粉和不同階段成長奶粉的廣告和推廣，他們大多數只是看品牌 (參考 9)。這顯示了其實**成長奶粉的廣告也是間接地為嬰兒奶粉賣廣告**。所以奶粉商聲稱只是禁止嬰兒奶粉賣廣告已經足夠，不需要監管成長奶粉的廣告和推銷，這是錯誤的想法。

《香港守則》提供自願性指引給予指定產品 (包括供 36 個月或以下嬰幼兒使用的配方奶、配方奶相關產品：即奶瓶、奶嘴及安撫奶嘴，以及食品) 的製造商及分銷商 (參考 10)。希望香港政府儘快推行《香港守則》，以規管奶粉商推銷手法。

香港天主教母乳育嬰會
劉凱琪醫生
國際母乳哺餵顧問

備註：本會同意立法會將此信在立法會網站公開



香港天主教母乳育嬰會
Hong Kong Catholic Breastfeeding Association

香港九龍牛池灣銀池徑4號2樓

電話：(852) 2327 0724

傳真：(852) 2324 9048

Email : hkcbreastfeeding@yahoo.com.hk

Facebook : Hong Kong Catholic Breastfeeding Association

<參考>

1. World Health Organization. Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. 54th World Health Assembly (Report no. A54/INF.DOC./4). Geneva, WHO, 2001.
2. World Health Organization. Evidence on the Long-term Effects of Breastfeeding: Systematic Reviews and Meta-analyses. Geneva, WHO, 2007.
3. Breastfeeding and hospitalization for diarrheal and respiratory infection in the United Kingdom Millennium Cohort Study: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17403827>
4. Bartick M & Reinhold A. The Burden of Suboptimal Breastfeeding in the United States: A Pediatric Cost. PEDIATRICS. Volume 125, Number 5, May 2010.
5. World Health Organization, Breastfeeding
6. The China melamine milk scandal and its implication for food safety regulation, Food policy, Elsevier, West China school of Public Health, Sichua University, the international Center for Comparative Research in the Social Science, Australia, Camden BRI Food and Drink Research and Services, UK
7. Woo J, Chan R, Li L & Luk WY. A Survey of Infant and Young Child Feeding in Hong Kong: Diet and Nutrient Intake. Department of Medicine and Therapeutics and Centre for Nutritional Studies, the Chinese University of Hong Kong & Family Health Service, Department of Health of the Hong Kong SAR Government; 2012.
8. Leung S, Leung C & Luk WY. A Survey of Infant and Young Child Feeding in Hong Kong: Milk Consumption Survey. Family Health Service, Department of Health of the Hong Kong SAR Government; 2012.
9. Mothers' Views of Formula Milk Promotion and Information on Infant and Young Child Feeding .Family Health Service, DH; 2013.
10. Hong Kong Code of Marketing and Quality of Formula Milk and Related Products, and Food Products for Infants & Young Children ("The HK Code")