

實踐母乳餵哺， 邁向健康人生

要點

- ※ 母乳餵哺給予嬰兒最優質的營養，又可以增強他的免疫力及增進母嬰的親子感情，有助嬰兒的成長與發展，實在不能替代的。母親以全母乳餵哺及餵哺期越長，嬰兒獲得的益處越多。研究亦顯示母乳餵哺有效預防各種慢性疾病（例如兒童肥胖、心血管疾病、糖尿病及過敏症）。
- ※ 世界衛生組織（世衛）建議應以全母乳餵哺嬰兒至六個月大，隨後逐漸引進固體食物，並持續餵哺母乳至幼兒兩歲或以上。
- ※ 本港越來越多婦女選擇餵哺母乳。然而，以全母乳餵哺及持續餵哺母乳的比率仍有改善空間。
- ※ 為提供有利的環境以推廣、支持和維護母乳餵哺，需要在個人、醫療機構、商界和社區各層面著手推行多方面的支援措施。

給準父母及父母餵哺母乳的實用提示

- ※ 母乳是嬰兒最天然的食物，請認真考慮以母乳餵哺你的子女。
- ※ 請與家人一起參加由醫院、衛生署母嬰健康院及母乳餵哺組織舉辦的產前培訓，獲取有關母乳餵哺的正確資訊。
- ※ 向婦產科醫生提出餵哺母乳的意向，商討分娩期間採用的鎮痛方法及產後的住院安排，並選擇到實施母嬰友善措施的醫院分娩。
- ※ 準母親預早尋求僱主／上司支持她於返回工作崗位後繼續餵哺母乳。清楚表達於工作間擠奶所需要的具體支援，以便他們作出更合適的工作安排，及為工作間作準備。
- ※ 外出前，請預早搜集目的地及沿途的育嬰設施的資料。
- ※ 有需要時及早尋求專業人員的協助和指導。

實踐母乳餵哺，邁向健康人生

母乳餵哺是懷孕期的延續，透過母乳延續母親對嬰兒的保護，培育他成長及發展。母乳，尤其是首數日的「初乳」，含天然抗體、免疫細胞和酵素等，有助增強嬰兒的免疫力，及減少他們受感染的機會，尤其是腹瀉和肺炎。母乳含特別的酵素，有助嬰兒消化和吸收養分。母乳亦含有各種養分，包括二十二碳六烯酸（DHA）及牛磺酸等，有助嬰兒大腦、眼睛和消化系統等身體各部分的發展。再者，餵哺母乳可增進母嬰感情聯繫，是產後建立親子關係的第一步。

從公共衛生的角度出發，為何／如何實踐母乳餵哺

生命歷程流行病學普遍認同母乳餵哺對孩子的長遠健康具顯著影響，如減低日後患上非傳染病的風險。因此推廣、支持和維護母乳餵哺，達至以全母乳餵哺和延長餵哺期，實為公共衛生的重點工作。

應以母乳餵哺孩子至幾歲

為讓孩子達至理想的生長、發展和健康，世界衛生組織（世衛）建議，母親應以全母乳餵哺嬰兒至六個月大。全母乳餵哺是指除了醫生處方的藥物、維生素及礦物質補充劑外，嬰兒只進食母乳，不進食其他固體或流質食物（包括嬰兒配方奶和水）。嬰兒約六個月大時，可逐漸引進固體食物，如水果和蔬菜蓉，並持續餵哺母乳至幼兒兩歲或以後¹。

雖然世衛提出於嬰兒首六個月以全母乳餵哺的建議曾引起一些關注，例如引致缺乏鐵質或推遲接觸容易致敏的食物所帶來的影響²；但是，二零一二年考科藍回顧探討了與持續以全母乳餵哺的理想時期有關的研究，發現不論在發展中或已發展的國家，以全母乳餵哺達六個月或以上的嬰兒，並沒有出現明顯的發育不良；相反，和那些以全母乳餵哺三至四個月後轉為混合餵哺的嬰兒作比較，發現前者較少出現腸胃感染³。

母乳餵哺的益處

> 減低嬰幼兒患病及死亡

母乳對兒童的免疫系統非常重要，特別是在出生首數年，當免疫系統尚未完全發育成熟。儘管一些已發展國家已擁有理想衛生環境和高質素醫療水平，但由於嬰兒的餵哺方法仍未盡理想，以致嬰兒仍須承受患病和各種身體不適。

英國千禧世代研究，向 15 890 名嬰兒進行調查，估計以全母乳餵哺相對非母乳餵哺嬰兒，每月可減少 53% 因腹瀉和 27% 因下呼吸道感染住院比率⁴。

同樣地，香港一個以人口為基礎的前瞻性隊列研究亦顯示，以母乳餵哺（沒有餵哺配方奶）三個月或以上的嬰兒，於出生首六個月因

呼吸道感染及腸胃感染的住院風險分別降低 36% 及 49%⁵。

同時，母乳餵哺也獲證實可降低嬰兒猝死症（SIDS）的風險。一個綜合分析指出不論以全母乳餵哺期的長短，嬰兒出現猝死症的整體風險減少 73%⁶。

> 預防日後患上慢性疾病

非傳染病，如心血管病、糖尿病和過敏症，是全球患病及死亡的主要成因，而大多數是可以預防的。關於健康與疾病的發展起源（developmental origin of health and diseases）的研究顯示，某些措施如以全母乳餵哺嬰兒至六個月大，可透過影響兒童早期的營養，降低這些非傳染疾病的風險^{7,8}。

世衛最近一項系統回顧和綜合分析探討母乳餵哺的長期影響的研究顯示，餵哺母乳的時間越長，幼年及青少年時期智力測驗的表現越好（平均高 3.5 分），出現超重或肥胖情況會減少（約 10%），收縮壓亦有輕微下降（少於 1 毫米水銀柱）。此外，母乳餵哺可能有助預防二型糖尿病，尤其是青少年⁹。看似不起眼的效果，對整體人口健康的影響卻不容忽視。然而，本地相關的研究未能發現相似的健康益處。據「九七的兒女」出生隊列研究顯示，兒童於約 7 歲時的肥胖情況及約 13 歲時的血壓與母乳餵哺並無關聯^{10,11}。

> 節省數百萬元的醫療開支，促進社會可持續發展

過早停止母乳餵哺嬰兒和幼童，可以耗費醫療系統數十億元。美國一項經濟研究估計，如九成家庭遵照建議以全母乳餵哺嬰兒至六個月大，不但能每年節省 13 億美元，更能避免 911 宗死亡個案，而當中大部份為嬰兒¹²。英國等已發展國家的同類統計亦得出相似結論¹³。加強實踐母乳餵哺能為社會可持續發展奠定良好基礎。因此，支持加強實踐母乳餵哺實為公共健康及營養的最好投資之一。

國際組織就推廣、維護和支持母乳餵哺的建議

一如很多健康相關的議題，要推廣、支持和維護母乳餵哺，需從個人、醫療機構、商業和社區各層面介入。二零零五年，世衛和聯合國兒童基金會就嬰幼兒餵哺發表了《伊諾森蒂宣言》，呼籲各國政府採取行動，實施全國嬰幼兒餵哺政策。一項國際性比較研究亦得出以下結論：「從各國政府的文件和提案、一眾嚴謹的系統性回顧及隨機對照研究等有力證據顯示，要推廣和支持母乳餵哺，多方面的介入措施比單一措施更能達致累積及正面的效益」¹⁴。

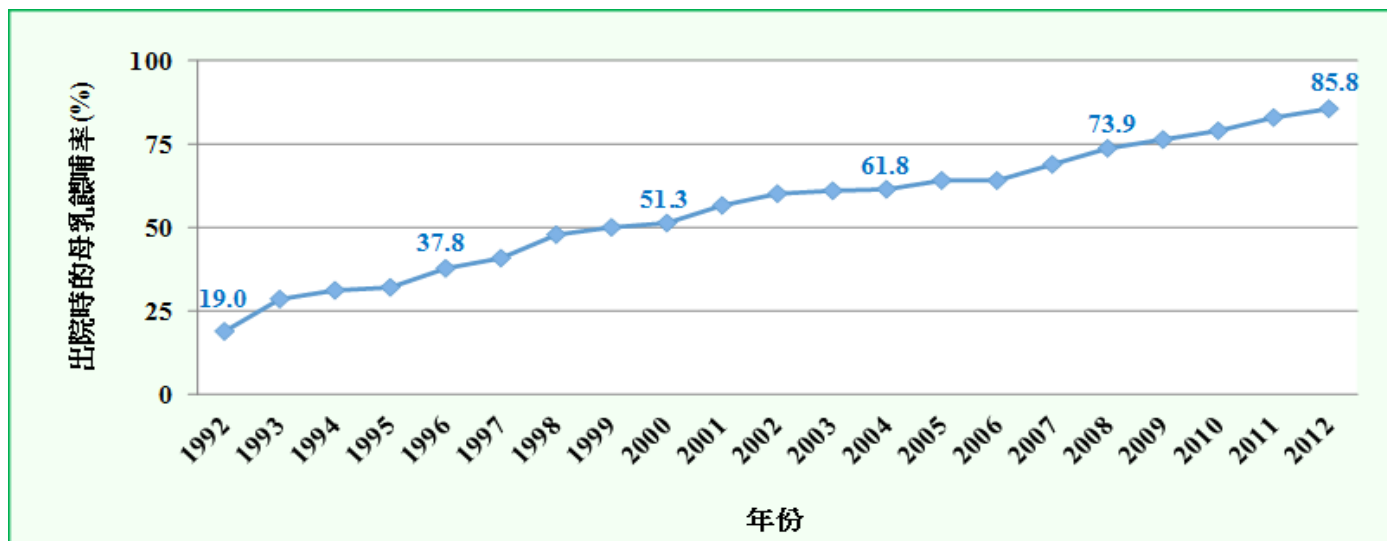
本地情況

母乳餵哺的普及程度

經各方的協力推廣，有更多母親知道母乳餵哺的益處，並選擇以母乳餵哺嬰兒。香港的母乳餵哺率在過去二十年持續上升。

愛嬰醫院香港協會的年度調查顯示，出院時的母乳餵哺率由一九九二年的 19.0% 大幅提高至二零一二年的 85.8%（圖一）¹⁵。

圖一：一九九二年至二零一二年出院時的母乳餵哺率

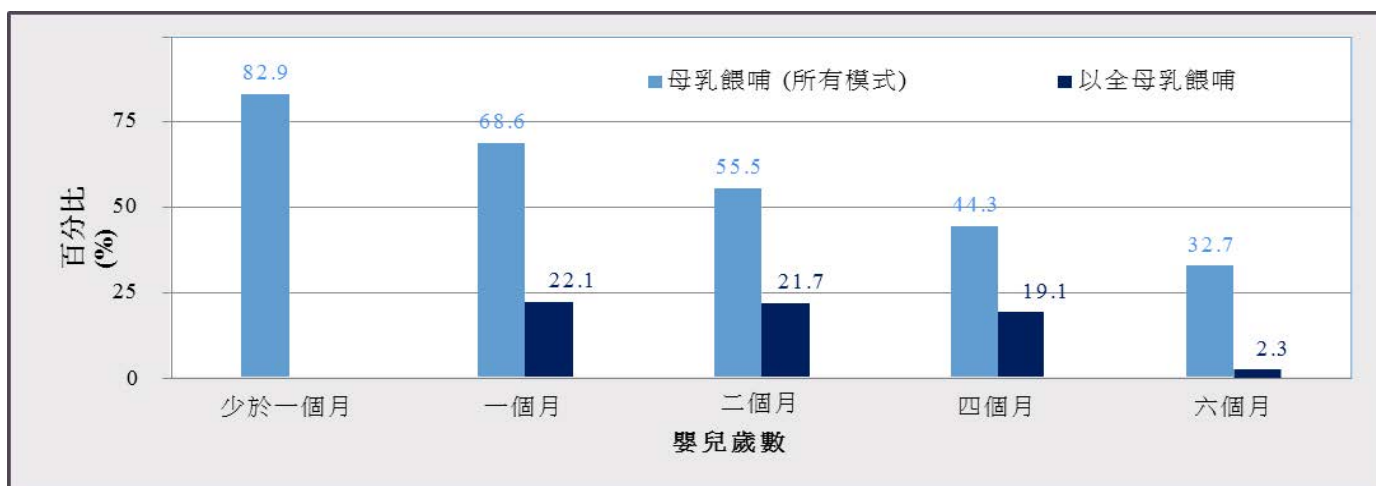


資料來源：愛嬰醫院香港協會。

儘管曾以母乳餵哺率有所提高，持續以全母乳餵哺率仍然偏低。衛生署家庭健康服務定期在轄下的母嬰健康院進行母乳餵哺調查。如圖二所示，於二零一三年進行調查，結果顯示在二零一二年出生的嬰兒當中，有 68.6% 的

母親在嬰兒出生首月餵哺母乳，但只有 22.1% 是以全母乳餵哺。再者，以全母乳餵哺的比率由一個月大時的 22.1% 下跌至六個月大時的 2.3%¹⁶。這些數據顯示本地以全母乳餵哺率與海外相比，仍有待改善（表一）。

圖二：於二零一二年出生的嬰兒以母乳餵哺的模式



資料來源：衛生署家庭健康服務。

表一：選定國家及地區的母乳餵哺率 (%)

	曾以母乳餵哺 的比率 (%)	以全母乳餵哺的比率 (%)			
		一個月	兩個月	四個月	六個月
挪威 (2010)	98.5	84	75	48	10
澳洲 (2012)	96	-	-	39	15
英國 (2012)	81	-	-	12	1
美國 (2013)	76.5	48.6	42.5	29.1	16.4
台灣 (2013)	-	66.9	56.1	44.9	27.9
日本 (2011)	-	51.6	55.0	55.8	-
馬來西亞 (2010)	94.7	-	-	19.3	14.5
新加坡 (2013)	96	35	28	-	1
香港 (2012)	82.9	22.1	21.7	19.1	2.3

資料來源：衛生署家庭健康服務。

影響本港母乳持續餵哺母乳的因素

研究顯示多項因素令本地母親的母乳餵哺情況未如理想。一項前瞻性研究探討了嬰兒一歲前斷母乳的情況，發現母親在嬰兒滿月前停止餵哺母乳的最常見原因為「奶水不足」；而在嬰兒一至少於六個月大期間，停止餵哺母乳的常見原因則為「恢復工作」¹⁷。此外，與海外經驗相同，醫院實施愈多有利母乳餵哺的措施，例如在生產後盡早讓母嬰肌膚接觸、母嬰同室、母親按著嬰兒的需要餵哺等，均有助延長母乳餵哺期¹⁸；相反，在醫院餵哺配方奶粉作補充，則會縮短母乳餵哺期¹⁹。因此，要成功開始母乳餵哺並持之以恆，必須更加努力克服這些障礙。

繼續推行措施及行動以強化母乳餵哺

政府深明母乳餵哺的重要，一直有系統地推廣、維護和支持本港母乳餵哺的措施。

與已發展國家的公共衛生政策一致²⁰，政府相繼推出各項促進母乳餵哺和延長母乳餵哺期的措施和行動。這些措施包括加強醫療機構對母乳餵哺的支援、推廣在工作間及社區支持母乳餵哺的措施；並且制訂母乳代用品銷售守則，打擊配方奶粉的不良營銷手法。

◇ 加強醫療機構對母乳餵哺的支持

只要有充分和及時的專業支援，尤其在圍產期及產後早期，餵哺母乳的成效將會更佳。世衛和聯合國兒童基金會在一九九一年於全球發起了「愛嬰醫院運動」，推廣一系列有效改善母乳餵哺率 和延長餵哺期的產科護理措施。於二零零六年，愛嬰醫院運動經修訂並擴展到包括分娩期間提供「母親親善照顧」和建設「愛嬰醫院運動」社區醫療設施。

根據「愛嬰醫院運動」的倡議，提供產科服務的機構如履行「成功母乳餵哺十項要點」，並且不接受免費或廉價的母乳代用品，即為「愛嬰」機構。在二零一三年八月，醫院管理局宣布轄下八間設有產科服務的公立醫院將成為愛嬰醫院，其中伊利沙伯醫院、瑪麗醫院和廣華醫院為此項計畫的先驅。

社區醫護人員和朋輩的支持能增強母親餵哺母乳的意欲和信心^{20, 21}。這種支援應涵蓋產前及產後。因此，衛生署制定了母乳餵哺政策，從不同途徑鼓勵和支持母乳餵哺：政策包括訓練母嬰健康院的醫護人員；為家長舉辦工作坊和提供各種教材；通過母嬰健康院和母乳餵哺熱線提供指導，傳授技巧；以及舉辦宣傳活動，提高公眾對母乳餵哺的認識。

◇ 支持母乳餵哺友善工作間的政策

世衛建議應以全母乳餵哺嬰兒至六個月大，隨後逐漸引進固體食物並持續餵哺母乳至幼兒兩歲或以上。但婦女於產後返回工作崗位是停止母乳餵哺的主因之一¹⁷。在工作環境上提供支援，令母乳餵哺與工作相容，有助她們持續餵哺母乳至建議年齡。在二零一三年八月二十二日，食物及衛生局局長呼籲各政府部門首長支持及採納「母乳餵哺友善工作間政策」。具體的建議包括為需授乳的員工在分娩後一年內：

- * 容許員工利用授乳時段擠奶（每工作日一至

兩次，每次約三十分鐘）；

- * 提供有私隱的空間，並設置舒適座椅和電源插座，以連接乳泵；及
- * 提供可妥善存放母乳的冷藏設施。

政府除帶頭設立母乳餵哺友善工作間外，亦鼓勵私人企業效法，以支持餵哺母乳的員工。

◇ 支持社區母乳餵哺

為支持社區內的婦女餵哺母乳，政府於二零零八年制訂了《育嬰間設置指引》，隨後於二零零九年推出《在商業樓宇提供育嬰間設施》的作業備考。截至二零一三年十二月，全港設於政府物業內的育嬰間約有 227 間。衛生署的網頁刊載了這些育嬰設施的資訊，並定期作出更新。未來數年，政府會在更多的社區設施，包括體育館、圖書館、文化中心及屋邨新商場等，提供育嬰設施。

本港為響應「國際母乳周」，每年八月均會舉辦宣傳活動，提升公眾對母乳餵哺的意識。衛生署與社區伙伴和其他持分者合作，透過電視和電台廣告、報刊特稿、傳媒訪問、製作和派發母乳餵哺資料冊等渠道，宣揚母乳餵哺的好處。與此同時，衛生署計劃推出進一步的宣傳活動，以鼓勵公眾接受婦女於公共場所餵哺母乳。

◇ 制訂嬰幼兒食品的銷售及品質守則

《國際母乳代用品銷售守則》是維護母乳餵哺的重要公共衛生措施，並規範母乳代用品的銷售手法。衛生署參照該守則，於二零一零年六月成立跨界別的專責小組，制訂適用於香港的《香港配方奶及相關產品和嬰幼兒食品的銷售及品質守則》（《香港守則》）。《香港守則》已完成草擬，並於二零一三年進行公眾諮詢。秘書處現正整合所收集的意見，並會適時公佈諮詢結果。

給準父母及父母餵哺母乳的提示

我們需要社會各界攜手合作，創造有利授乳的環境，讓母親們安心餵哺嬰兒。以下是給準父母及父母餵哺母乳的實用提示：

✓ 認真考慮母乳餵哺

準父母應認識到母乳是嬰兒最天然的食物，並認真考慮以全母乳餵哺嬰兒至六個月大；隨後引進固體食物的同時，持續餵哺母乳至幼兒兩歲或以上。

✓ 盡早獲取正確資訊及學習母乳餵哺

獲取母乳餵哺的正確資訊，為育兒做好準備，與家人一起參加由醫院、衛生署母嬰健康院及餵哺母乳組織舉辦的產前培訓。

請留意市面上有很多免費的育兒講座是由奶粉公司贊助，因潛在的利益衝突，講座提供的資訊可能有所偏頗。

✓ 及早為分娩做準備

提早為分娩做準備，與產科醫生提出餵哺母乳的意向，就分娩期間採用的鎮痛方法及產後住院作出安排。只在醫療需要下進行剖腹生產，並盡可能採用非藥物的方法紓緩痛楚。

選擇到一所實施母嬰友善措施的醫院分娩，例如容許在產後及早讓母嬰肌膚接觸，和有母嬰同室措施的醫院。

✓ 在職場上爭取支持

準母親在放產假前告訴僱主或上司有關返回工作崗位後繼續餵哺母乳的意願，以及需要在辦公時間擠奶。清楚表達她於工作間擠奶所需要的具體支援，爭取他們的支持，以便他們作出更合適的工作安排，及為工作間作好準備，例如：彈性擠奶時段、提供具私隱的空間以便擠奶、存放母乳的雪櫃。詳情可參考衛生署印製的「顧員指引 — 母乳餵哺與工作相容」單張，單張已上載於家庭健康服務的網頁：http://www.fhs.gov.hk/tc_chi/breastfeeding/workplace.html。

✓ 帶嬰兒外出時做好準備

母乳餵哺是正常的育兒方法。有些母親外出時，會選擇在有育嬰設施的地方授乳。帶嬰兒外出前，可預早檢查目的地是否有育嬰設施。家庭健康服務的網頁已列出了有育嬰設施的政府場所：http://www.fhs.gov.hk/tc_chi/breastfeeding/community.html。

✓ 從何獲取幫助和支持

母乳餵哺雖是天然的行為，但授乳母親仍有可能會遇到一些常見的餵哺問題（如乳頭疼痛及破裂、乳房腫脹、乳腺堵塞或乳腺炎）並需尋求協助。

- * 向你的兒科／產科／家庭醫生查詢
- * 到鄰近的母嬰健康中心尋求建議及協助
- * 瀏覽實用網頁：
 - * 衛生署家庭健康服務
<http://www.fhs.gov.hk>
 - * 愛嬰醫院香港協會
<http://www.babyfriendly.org.hk/>
 - * 香港母乳育嬰協會
www.breastfeeding.org.hk
 - * 國際母乳會・香港
<http://www.ill-hk.org>
- * 致電母乳餵哺熱線
 - * 衛生署家庭健康服務母乳餵哺熱線：
3618 7450 / 2961 8868
 - * 愛嬰醫院香港協會：2838 7727
 - * 香港母乳育嬰協會：2540 3282
- * 請醫護人員推薦母乳餵哺支援小組

參考資料

1. Ten facts on Breastfeeding. Geneva: World Health Organization; 2013.
2. Renfrew MJ, McGuire W, McCormick FM. When to wean. Analysis article on breast feeding was misleading. BMJ 2011;342:d987.
3. Kramer MS, Kakuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding. Cochrane Database Syst Rev 2012;8:CD003517.
4. Quigley MA, Kelly YJ, Sacker A. Breastfeeding and hospitalization for diarrheal and respiratory infection in the United Kingdom Millennium Cohort Study. Pediatrics 2007;119:e837-42.
5. Tarrant M, Kwok MK, Lam TH, et al. Breast-feeding and childhood hospitalizations for infections. Epidemiology 2010;21:847-54.
6. Hauck FR, Thompson JM, Tanabe KO, et al. Breastfeeding and reduced risk of sudden infant death syndrome: a meta-analysis. Pediatrics 2011;128:103-10.
7. Lanigan J, Singhal A. Early nutrition and long-term health: a practical approach. Proc Nutr Soc 2009 Nov; 68(4) :422-9.
8. Mark A. Hanson a, Peter D. Gluckman. Developmental origins of health and disease: Moving from biological concepts to interventions and policy. Int J Gynecol Obstet 115 Suppl. 1 (2011) S3-S5
9. Horta BL, Victora CG. Long-term Effects of Breastfeeding. A Systematic Review. Geneva: World Health Organization; 2013.
10. Kwok MK, Leung GM, Schooling CM. Breastfeeding and adolescent blood pressure: Evidence from Hong Kong's "children of 1997" birth cohort. Am J Epidemiol 2013.
11. Kwok MK, Schooling CM, Lam TH, et al. Does breastfeeding protect against childhood overweight? Hong Kong's 'Children of 1997' birth cohort. Int J Epidemiol 2009;39:297-305.
12. Bartick M, Reinhold A. The burden of suboptimal breastfeeding in the United States: a pediatric cost analysis. Pediatrics 2010;125:e1048-56.
13. Renfrew MJ, Polhrel S, Quigley M, et al. Preventing Disease and Saving resources: the Potential Contribution of Increasing Breastfeeding rates in the UK: UNICEF United Kingdom; 2012.
14. Australian Government Department of Health. An international comparison study into the implementation of the WHO code and other breastfeeding initiatives. NHMRC Clinical Trials Centre, University of Sydney. 2011
15. 香港特別行政區：愛嬰醫院香港協會。2013 年問卷調查報告。
16. 香港特別行政區：衛生署家庭健康服務。母乳餵哺統計。
17. Tarrant M, Fong DY, Wu KM, et al. Breastfeeding and weaning practices among Hong Kong mothers: a prospective study. BMC Pregnancy Childbirth 2010;10:27.
18. Tarrant M, Wu KM, Fong DY, et al. Impact of baby-friendly hospital practices on breastfeeding in Hong Kong. Birth;38:238-45.
19. Parry JE, Ip DK, Chau PY, et al. Predictors and Consequences of In-hospital Formula Supplementation for Healthy Breastfeeding Newborns. J Hum Lact 2013.
20. Dyson L, Renfrew MJ, McFadden A, et al. Policy and public health recommendations to promote the initiation and duration of breast-feeding in developed country settings. Public Health Nutr 2009;13:137-44.
21. Renfrew MJ, McCormick FM, Wade A, et al. Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012:Art.No: CD001141. DOL:10.1002/14651858.CD001141.pub4.

寶寶飲用配方奶的建議

母乳是嬰兒的最佳天然食物。基於嬰幼兒營養及健康飲食的考慮，對以配方奶餵哺寶寶的家長，我們有以下建議：

一歲以下嬰兒：可轉用其他品牌的配方奶

- * 初生至六個月的寶寶 --市面上符合食物法典標準的「1」號配方奶，成分均大同小異。家長如有困難購買寶寶慣常飲用的配方奶，可直接轉用其他品牌。
- * 六至十二個月大的寶寶 --他們已開始進食固體食物，你可讓他們飲用任何品牌的「1」號或「2」號配方奶。雖然，現時並沒有足夠的科學或醫學理據建議轉用較大嬰兒配方奶。
- * 一歲以下的寶寶並不適宜飲用牛奶。

一歲或以上的幼兒：可讓寶寶飲用牛奶

- * 奶只是孩子均衡飲食的其中一部分，是一種容易獲取鈣質的來源。孩子每天飲用 360 - 480 毫升的奶，已大致足夠提供他們每日鈣質所需。他亦可吃豆腐、綠葉蔬菜、乳酪和芝士等高鈣食物。
- * 寶寶可飲用較配方奶便宜的牛奶(包括冷藏牛奶、保鮮裝(UHT)牛奶或全脂奶粉)。家長毋須為寶寶轉用「3」、「4」號等配方奶。兩歲以下可喝全脂牛奶，二至五歲則可用低脂奶，而五歲或以上可用脫脂奶。

準媽媽及餵母乳的媽媽：

請以全母乳餵哺初生嬰兒至六個月，
之後逐漸添加固體食物，並繼續餵哺母乳至兩歲或以上。

欲知詳細資料可瀏覽衛生署家庭健康服務網頁：www.fhs.gov.hk



衛生署
Department of Health



Department of Paediatrics, CUHK



Department of Paediatrics and Adolescent Medicine
Queen Mary Hospital HKU



香港醫學會
THE HONG KONG
MEDICAL ASSOCIATION



醫院管理局
HOSPITAL
AUTHORITY



香港家庭醫學學院
The Hong Kong College of Family Physicians



香港家庭醫學學院
The Hong Kong College of Family Physicians



香港家庭醫學學院
The Hong Kong College of Family Physicians

非傳染病直擊 旨在加強公眾對非傳染病及相關課題的認識，

意識到預防和控制非傳染病的重要性。這亦顯示我們積極進行風險資訊溝通和致力處理非傳染病在我們社區引起的種種健康問題。

編輯委員會歡迎各界人士的意見。

如有任何意見或疑問，請聯絡我們，電郵 so_dp3@dh.gov.hk。

主編
程卓端醫生
委員

鍾偉雄醫生
馮宇琪醫生
許燕芬醫生
劉天慧醫生
李兆妍醫生
李元浩先生

吳國保醫生
曹家碧醫生
雲永綺女士
尹慧珍博士
王曼霞醫生
黃詩瑤醫生