



# 香港中文大學 那打素護理學院



致「香港母乳代用品銷售守則專責小組」

回應《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》) 公眾諮詢

李子芬教授

香港中文大學那打素護理學院院長及講座教授

香港中文大學那打素護理學院致力於優質護理教育及科研，積極培育優秀護理專才，促進護理專業的發展，竭力提升本港市民的健康。就政府現時進行的《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》) 公眾諮詢表示深切關注，並提出以下意見。

## 引言

母乳餵哺對促進嬰幼兒及母親健康的影響已有多項科學研究支持，無庸置疑<sup>1-4</sup>。母乳餵哺能有效提升嬰兒的認知能力與免疫力發展，減低嬰幼兒日後患上不同疾病，如嬰兒猝死綜合症、早產嬰兒壞死性小腸結腸炎、腸胃炎、哮喘、肥胖等風險。此外母乳餵哺對母親健康亦有莫大益處，能有效減低母親患上乳癌、卵巢癌、二型糖尿病、心肌梗塞及代謝綜合症的機率。除上述生理性的益處外，餵哺母乳更能促進母嬰之間的心靈溝通與交流，有助母嬰建立更密切的連繫。因著母乳餵哺為母嬰帶來的以上優點，母乳餵哺更能減少醫學治療，從而削減醫療服務相關的開支，對整體社會帶來正面影響<sup>1-4</sup>。

近年在政府及衛生醫護相關團體的大力提倡下，母乳餵哺率於已有上升趨勢，但本地母親的母乳餵哺率仍然有欠理想<sup>5-6</sup>。根據香港衛生署的調查發現，母乳餵哺於母嬰住院期間於近三十年間提升了七成多<sup>5</sup>。不過母乳餵哺的延續性卻令人失望，數據顯示母親於嬰兒出生後的一年內持續下降，從出生時的七成多，跌至出生後六個月的約兩成五，能持續餵哺至嬰兒達一歲的情況更剩下約一成<sup>5-6</sup>。

多項國際性研究及本地調查均發現母乳餵哺的實行性受多個因素影響，包括：母嬰的健康狀況、母親的工作環境與支援、母親對母乳餵哺的知識及態度、社會環境設施與哺乳文化、家人及醫護專業人士的支援等<sup>7-11</sup>。當中，母親對配方奶及其相關產品的認知及接受性更是最重要的決定因素之一<sup>11</sup>。

自世界衛生組織及聯合國兒童基金會於 1981 年頒佈《國際母乳代用品銷售守則》後，不少海外國家及先進城市已就配方奶及其相關的產品宣傳作出指引性或具法律效力的規管，避免消費者及母親受到誇張失實的宣傳誤導，確保客觀、具科學實證支持的資料傳遞，協助母親作出符合其需要的抉擇。同時，亦確保市場的公平競爭，提高社會對母乳餵哺的關注與重視。

因此就政府現時推出的《香港守則》，針對現時社會上有關配方奶與其相關產品在宣傳、品質及銷售等不健康的發展情況與趨勢，建議從多方面（包括向市民大眾、孕婦及母親提供的資訊及教育、公眾推廣、在醫護機構進行的推廣、向醫護人員提供的資訊及推廣、產品標籤方式及內容及產品品質標準等）作出指引，並提出相關的監察制度，以全面保障母乳餵哺及嬰幼兒餵養，我們就當局對此方面所作出的關注表示歡迎。同時，我們期盼當局就如何加強母親、消費者與市民大眾於嬰幼兒餵哺的抉擇上，懂得運用其擁有的知情選擇權，能作出更深入探討與行動。

政府制訂與推行守則反映醫護衛生當局對保障母乳餵哺及嬰幼兒餵養的決心，期望母乳餵哺能同樣獲得社會與家長的關注及不會受到忽視，對促進母乳餵哺運動確實帶起積極的作用。而我們相信優化社會哺育環境和支援措施，以及推動相關的公眾教育，更是提倡母乳餵哺與保障嬰幼兒健康的不二法門。

### **對《香港守則》內容的看法**

《香港守則》中建議配方奶品質標準監控應按照食品法典委員會訂立的品質標準，或其他清晰的標準作配製，這不單能統一品質監控標準，亦能為奶粉商及分銷商提供指引，避免因為採取不同品質標準引起的營養品質差異，對嬰兒健康構成的危害。此外，守則亦積極就配方奶及其相關產品、嬰幼兒食品的品質標籤方面提出指引，包括營養聲明、健康聲明等，規定相關產品需要標明其潛在使用風險或對健康可能構成的遺害。我們對守則為確保市場上的配方奶及相關產品、嬰幼兒食品標籤上之資料可靠性及科學性所作出的建議表示認同，亦樂意看到守則中就配方奶與相關產品、嬰幼兒食品的標籤制度及品質控制方面作出清晰指引，讓業界有所依循，保障消費者的健康與權益。

根據衛生署近年就嬰幼兒餵哺所進行的調查顯示<sup>12-13</sup>，不少母親或家長對餵哺嬰幼兒的奶類及其相關產品的認知不足，對他們在作出相關的選擇與嬰孩健康發展有負面影響。我們深信要確保母親與消費者能在充份知情的情況下，按照個人需要作出適當的選擇，必須建基於其正確的消費觀念與批判性思考。按照《香港守則》建議，醫護機構、醫護人員及專業團體被視作作為配方奶及其相關產品的主要資訊提供者，政府應可充份利用這些機構與相關專業人士的專業知識，通過各大眾傳播媒體，向母親與消費者傳遞與教導正確的消費觀與嬰幼兒餵哺資訊，鼓勵母親與消費者在充份知情的情況下，進行理性分析與批判性思考，按照個人需要，作出適當的選擇，從根本保障母嬰健康與餵哺訴求。

我們歡迎政府承諾積極透過主動及被動方法向業界進行監控，定期監管及進行研究調查以跟進業界的遵從情況，並處理市民作出的相關投訴，期望達到守則的目的。然而，《香港守則》屬於自願性指引，執行力度有賴業界人士自律。倘若發現有不依從守則中的指引，或證明投訴及檢控屬實，政府亦只能向公司發出勸喻信，並根據現行法例作檢控。因此長遠而言，我們相信政府應加快守則於標籤制度與品質控制部分的相關立法工作，以加強執行效率及阻嚇性。

### **建議與總結**

母乳餵哺對母親、嬰兒及社會的益處是配方奶及其相關產品所不能比擬的，因此我們主張政府必須大力提倡及推行母乳餵哺普及運動，從多方面強化母乳餵哺的實行性與延續性<sup>14</sup>。我們建議政府應主動增加對母親的支援及加強相關的行政立法配套，如 1) 訂立保障餵哺母乳之法例，加強對在職母親餵哺母乳的支援，鼓勵僱主容許在職母親有更彈性的工作時間、於工作間設立母乳餵哺的設施、延長產假等；2) 保障母親公開哺乳的權利、投放資源及鼓勵於社區設置更多方便母乳餵哺的設施；3) 向市民大眾積極推廣及傳遞母乳餵哺的重要性及益處，透過舉辦公眾講座、定期於各個社區中心或公眾地方進行巡迴展覽，加強市民大眾對母乳餵哺的認受性及支持；4) 增加衛生醫護機構的資源與人手，為母親提供從產前至產後的連貫性專業支援，如教授母乳餵哺的知識與技巧、設立 24 小時電話熱線提供相關輔導或在需要時安排家訪等。由政府領頭，不斷完善與擴展對母乳餵哺的支援與相關措施，締造一個支持母乳餵哺的友善社區。

總括而言，我們對落實《香港守則》就標籤制度與品質管制部分所訂立的指引，以確保母親與消費者能獲得誠實可靠的資訊予以支持。同時，亦建議當局需盡快就該部份訂立時間表檢討成效，在權衡及兼顧不同持份者在各方面的權益後，加快制訂相關立法推廣，提升執行與阻嚇效力。要推動母乳餵哺與保障嬰幼兒餵養，

讓母親與消費者能作出適當的個人決定，政府與有關當局必須從社區教育與相關支援配套方面著手，方能達至最理想效果。

#### References:

1. Kramer MS, Aboud F, Mironova E, Vanilovich I, Platt RW, Matush L et al. Breastfeeding and Child Cognitive Development: New Evidence From a Large Randomized Trial. *Arch Gen Psychiatry* 2008, 65(5), 578-584
2. Godfrey JR, Lawrence RA. Toward Optimal Health: The Maternal Benefits of Breastfeeding. *J Women's Health* 2010, 19(9),1597-1602
3. Stuebe A. The Risks of Not Breastfeeding for Mothers and Infants. *Manage Rev* 2009, 2(4), 222-231
4. U.S. Department of Health and Human Services. The Surgeon General's Call to Action to Support Breastfeeding. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Office of the Surgeon General; 2011. Extracted 25 Jan 2013 from: <http://www.surgeongeneral.gov>.
5. So K. Promotion of Breastfeeding in Hong Kong. Extracted 25 Jan 2013 from: [http://www.women.gov.hk/download/library/meeting/65\\_WoC-10-11.pdf](http://www.women.gov.hk/download/library/meeting/65_WoC-10-11.pdf)
6. Tarrant M, Fong DYT, Wu KM, Lee ILY, Wong EMY, Sham A, Lam C, Dodgson JE. Breastfeeding and weaning practices among Hong Kong mothers: a prospective study. *BMC Pregnancy Childbirth* 2010, 10, 27
7. Zhou Q, Younger KM, Kearney JM. An Exploration of the Knowledge and Attitudes towards Breastfeeding among a Sample of Chinese Mothers in Ireland. *BMC Public Health* 2010, 10, 722
8. Thulier D, Mercer J. Variables Associated with Breastfeeding Duration. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing* 2009, 38, 259-268
9. Ku CM, Chow SKY. Factors Influencing the Practice of Exclusive Breastfeeding Among Hong Kong Chinese Women: a questionnaire survey. *J Clin Nurs*, 19, 2434-2445
10. Kong SKF, Lee DTF. Factors influencing decision to breastfeed. *J Adv Nurs* 2004, 46(4), 369-379
11. Nommsen-Rivers LA, Caroline JC, Cohen RJ, Dewey KG. Comfort with the Idea of Formular Feeding Helps Explain Ethnic Disparity in Breastfeeding Intentions among Expectant First-time Mothers. *Breastfeeding Medicine* 2010, 5(1), 25-33
12. Luk WY, Leung S, Leung C. A Survey of Infant and Young Child Feeding in Hong Kong: Milk Consumption. Extracted 25 Jan 2013 from:

[http://www.fhs.gov.hk/english/reports/files/Survey\\_IYCF\\_milkconsumption\\_1904.pdf](http://www.fhs.gov.hk/english/reports/files/Survey_IYCF_milkconsumption_1904.pdf)

13. Woo J, Chan R, Li L. A Survey of Infant and Young Child Feeding in Hong Kong: Diet and Nutrient Intake. Extracted 25 Jan 2013 from:

[http://www.fhs.gov.hk/english/reports/files/Survey\\_IYCF\\_Dietnutrient%20intake.pdf](http://www.fhs.gov.hk/english/reports/files/Survey_IYCF_Dietnutrient%20intake.pdf)

14. Shealy KR, Li R, Benton-Davis S, Grummer-Strawn LM. The CDC Guide to Breastfeeding Interventions. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention. Extracted 25 Jan 2013 from:

<http://www.cdc.gov/breastfeeding>