

ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ И SARS-CoV-2 ИНФЕКЦИЯ (Коронавирусная болезнь 2019 - COVID-19)

Рекомендации созданы Итальянским обществом неонатологов (SIN) и утверждены союзом Европейских неонатальных и перинатальных обществ (UENPS)

Настоящий документ подготовлен Председателем Технической группы по грудному вскармливанию (TAS) Министерства здравоохранения Италии, Dr Riccardo Davanzo и профессором Fabio Mosca, президентом Итальянского общества неонатологов (SIN) в сотрудничестве с президентом Ассоциации банков грудного молока Италии (AIBLUD) Dr Guido Moro, секретарем SIN Dr Fabrizio Sandri и профессором Massimo Agosti, председателем Комиссии по грудному вскармливанию SIN.

Обратите внимание, что информация о передаче COVID-19 появляется ежедневно. Данный документ подготовлен с учетом научных данных, имеющихся на 27 февраля 2020 года. Данное руководство может быть изменено в будущем по мере получения дополнительных знаний об эпидемии SARS-CoV-2, ее перинатальной передаче и клинических характеристиках неонатальных случаев инфицирования SARS-CoV-2.

Мы хотели бы уточнить значения терминов, SARS-CoV-2 и COVID-19 в настоящем документе. Термин "SARS-CoV-2" означает возбудитель вируса, отвечающий за развитие SARS, называемый также новым коронавирусом Wuhan nCoV-2019. Термин SARS является акронимом тяжелого острого респираторного синдрома, вызванного коронавирусом-2. COVID-19 (Coronavirus Disease-2019) означает SARS-CoV-2 заболевание, выявленное в конце 2019 года в регионе Ухань в Китае.

Введение

Недавняя эпидемия, вызванная новым коронавирусом, выделенным в Ухане (Китай) в конце 2019 года (SARS-CoV-2) поднимает, среди прочих

клинических проблем и проблем общественного здравоохранения, вопросы, связанные с инфекцией во время беременности и возможной передачей инфекции от матери ребенку до, во время и после родов. Возникают сомнения также и в безопасности совместного пребывания матери и ребенка после родов и грудного вскармливания. Эти вопросы рассматриваются в настоящем документе.

В настоящий момент известно:

- Вирус SARS-CoV-2 распространяется в основном от человека к человеку через тесный контакт (0-2 метра), и передается с помощью дыхательных выделений (капель), когда инфицированный человек чихает или кашляет.
- Пока неясно, насколько важна перинатальная передача SARS-CoV-2 инфекции, исход которой, по аналогии с прошлыми эпидемиями SARS-CoV-1 (тяжелый острый респираторный синдром, *прим. редактора - в русской литературе принят термин атипичная пневмония*) и MERS-CoV (ближневосточный коронавирусный респираторный синдром), может в большей степени зависеть от тяжести материнской инфекции и от сопутствующих акушерских патологий, чем от самой SARS-CoV-2 инфекции.
- Возможная неонатальная SARS-CoV-2 инфекция может быть результатом не трансплацентарной передачи, а постнатального инфицирования от матери воздушно-капельным путем.

Вероятность развития респираторных инфекций, вызванных обычными коронавирусами в неонатальный период и в первый год жизни была известна и до нынешней вспышки SARS-CoV-2. Чжоу (2020) была описана когорта детей (у матерей подозревали COVID-19), которые развернули респираторную симптоматику в течение первой недели жизни и которым был поставлен клинический диагноз пневмония. Однако исследование смывов из

ротоглотки методом Real Time PCR не подтвердило SARS-CoV-2 этиологию заболевания новорожденных. На основании немногих литературных данных, можно говорить о том, что постнатальная инфекция SARS-CoV-2, по-видимому, не является тяжелой или даже протекает бессимптомно по сравнению с тем, что встречается в более старших возрастных группах.

Поддержка грудного вскармливания в сочетании с санитарными мерами:

- Грудное вскармливание и использование грудного молока обеспечивает защиту как матери, так и ребенка, имеет дополнительное семейное, социальное и экономическое значение.
- В случае материнской инфекции SARS-CoV-2 грудное молоко не считается переносчиком инфекции. Это положение основано на текущих научных знаниях, а также по аналогии с другими известными респираторными вирусными инфекциями.
- Тем не менее, нынешняя эпидемия SARS-CoV-2 требует от нас сочетать пропаганду грудного вскармливания с правильным медико-гигиеническим подходом, предусматривающим вероятность заражения воздушно-капельным и контактным путем через дыхательные выделения инфицированных пациентов (включая матерей, только что родивших ребенка).
- Вероятно, хотя это еще не задокументировано, специфические SARS-CoV-2 антитела могут передаваться от матери с COVID-19 к ребенку через грудное молоко в течение нескольких дней после начала заболевания, модулируя клинические проявления инфекции у младенца.
- Подход, предполагающий рутинное отделение новорожденного от SARS-CoV-2 положительной матери, может оказывать неблагоприятное воздействие на отношения между матерью и

ребенком. Кроме того, такое вмешательство может быть несвоевременным, так как оно не может предотвратить заражение, уже произошедшее в пресимптоматической фазе заболевания.

Имеющиеся в настоящее время инструкции по профилактике передачи инфекции от матери ребенку:

Китайская рабочая группа по COVID-19 в педиатрии. Врачи (Wang 2020, Quiao 2020), которые в последнее время занимались эпидемией COVID-19 в Китае, предлагают кормить новорождённых соответствующей смесью или, возможно, донорским грудным молоком. Конкретных причин для такого выбора авторы не приводят. В рекомендации китайских экспертов, которые очевидно не сбалансированы с точки зрения излишней осторожности, нет ссылки на общую оценку рисков заражения по сравнению с рисками, связанными с отменой грудного вскармливания.

UNICEF. Это Агентство не рассматривает вариант разделения матери и ребенка и предлагает продолжать грудное вскармливание, параллельно принимая гигиенические меры по снижению возможной передачи от матери ребенку SARS-CoV-2 инфекции.

Центры по контролю за заболеваниями (CDC), США:

- Если мать SARS-CoV-2 позитивна или у нее подозревается заболевание, но результат еще не получен, то в первую очередь следует рассматривать возможность раздельного пребывания матери и ребенка. Риски и преимущества такого разделения, а также последствия отказа от начала, продолжения или приостановки грудного вскармливания должны быть доведены до сведения семьи и медицинских работников.
- Если мать и ребенок находятся вместе и мать кормит ребенка грудью, следует предпринять обычные меры, направленные на предотвращение передачи вирусной инфекции: не целовать ребенка, защищать его от кашля взрослых и любых дыхательных выделений (надевать маску во

время кормления и близкого контакта с малышом), мыть руки, в особенности перед кормлением, остановить посещения.

- Если ребенок остается в больнице вместе с матерью в режиме одной палаты, то его кровать устанавливается на расстоянии не менее 2 метров от матери.

Итальянский национальный институт здравоохранения (Istituto Superiore di Sanità; ISS). С учетом имеющейся в настоящее время научной информации и защитного потенциала грудного молока считается, что в случае, если у женщины подозревается или подтвержден SARS-CoV-2 инфекция, в зависимости от ее клинического состояния и желания, грудное вскармливание должно быть начато и/или продолжено грудным молоком непосредственно из груди или сцеженным. В соответствии с рекомендациями Министерства здравоохранения Италии (МОН) для снижения риска передачи инфекции ребенку целесообразно использовать такие профилактические процедуры, как гигиена рук и использование маски для лица во время кормления.

В случае разделения матери и ребенка следует избегать автоматического использования заменителей грудного молока. У матерей, которые намереваются кормить грудью/продолжать вскармливание, следует поощрять сцеживание грудного молока для обеспечения и поддержания лактации

Сцеженное грудное молоко не должно пастеризоваться так как считается, что, даже если оно содержит SARS-CoV-2, оно не является источником инфекции.

Использование сцеженного грудного молока от SARS-CoV-2 положительной матери в неонатальных отделениях интенсивной терапии должно регулироваться специальными протоколами.

В случаях тяжелого течения инфекции у матери, сцеживание грудного молока может быть невозможно, в этом случае нужно ориентироваться на клиническое состояние матери.

Указания по ведению матери и новорожденного во время эпидемии SARS-CoV-2:

Указания обобщены в таблице 1.

- Когда это возможно, предпочтительным вариантом является совместное пребывание матери и ребенка в целях стимуляции их взаимодействия и правильного начала грудного вскармливания. Этот выбор возможен, когда у SARS-CoV-2 положительной матери заболевание протекает бессимптомно, с минимальной симптоматикой или мать выздоравливает, или когда мать без симптомов или с минимальными симптомами ожидает получения результатов на SARS-CoV-2.
 - Если мать имеет выраженные клинические проявления инфекции (лихорадка, кашель, дыхательные выделения), мать и ребенка следует временно разделить до получения лабораторного теста (RNA-PCR) на коронавирус. Если тест положительный, мать и ребенок продолжают вестись отдельно;
 - Решение о целесообразности отдельного пребывания матери и ребенка должно приниматься в индивидуальном порядке, с учетом осознанного согласия матери, материально-технического обеспечения клиники и, возможно, местной эпидемиологической ситуации, связанной с распространением SARS-CoV-2. Рекомендуется использовать нативное сцеженное грудное молоко, в то время как пастеризация грудного молока не рекомендуется.
 - В случае взаимодействия с SARS-CoV-2 положительной матерью всегда следует принимать строгие гигиенические меры для предотвращения возможной передачи инфекции по воздуху или при

контакте с респираторными выделениями. Поэтому следует защищать новорожденного ребенка, других госпитализированных пациентов и медицинских работников.

- Совместимость грудного вскармливания с лекарственными препаратами, которые могут вводиться женщинам с COVID-19, должна оцениваться в каждом конкретном случае индивидуально.

Таблица 1. Указания по ведению матери и ребенка в перинатальном периоде

Состояние матери	RNA-PCR на SARS-CoV-2 из носоглотки матери	RNA-PCR на SARS-CoV-2 из носоглотки ребенка	Изоляция матери*	Ведение ребенка в клинике*	Советы по грудному вскармливанию	Профилактика передачи инфекции от матери к ребенку**
SARS-CoV-2 положительная без симптоматики или минимальная симптоматика	Уже сделан	Показан	Да в специальной послеродовой зоне	В палате, но в пределах специальной послеродовой зоны	Показано	Показана
Минимальная симптоматика в ожидании получения результата теста на SARS-CoV-2	Показан	Если тест матери положительный	Да в специальной послеродовой зоне до получения результата теста	В палате, но в пределах специальной послеродовой зоны до получения результатов теста	Показано	Показана

Н а л и ч и е симптомов (лихорадка, каш е л ь , реапираторн ы й секрет) с положительн ы м тестом и л и в о ж и д а н и и получения результатов	Показан или уже сделан	Если тест м а т е р и положительн ы й	Да в специальн о й послеродо вой зоне д о получения результата теста	Р е б е н о к изолируется и отделяется от матери до получения результатов тестов. Помещается в специальной з о н е неонатальног о отделения (е с л и н е т симптоматики) и л и в ОРИТН (если е с т ь дыхательная недостаточность)	Не показано; используйте сцеженное молоко*** Пастеризация н е рекомендуетс я	Показана
--	------------------------	---------------------------------------	--	---	--	----------

* Отдельная палата или занавес, хирургическая лицевая маска для матери при кормлении грудью или тесном контакте с новорожденным, тщательное мытье рук, кроватка ребенка на расстоянии 2 метров от головы матери, запрет посещений друзьями и родственниками

** Добавляются надлежащие меры защиты для медицинского персонала в соответствии требованиями Министерства здравоохранения.

*** Нативное грудное молоко матери должно быть сцежено руками или электрическим молокоотсосом. Мать должна всегда мыть руки перед прикосновением к бутылочкам и всем частям молокоотсоса, следуя рекомендациям по правильной промывке молокоотсоса после каждого использования