

Грудное вскармливание в контексте вируса Зика

Временное руководство

25 февраля 2016 г.

WHO/ZIKV/MOS/16.5



Всемирная организация
здравоохранения

1. Введение

1.1 Справочная информация

Передача вируса Зика происходит, в основном, через инфицированных комаров *Aedes*. Однако в связи с тем, что в настоящее время передача вируса широко распространена, возникают вопросы в отношении того, может ли передача инфекции происходить также во время грудного вскармливания, имеющего крайне важное значение для выживания и развития детей грудного и раннего возраста.

Целью этого документа является предоставление временных рекомендаций в отношении практики грудного вскармливания в контексте вируса Зика. В марте 2016 г. будет проведен систематический обзор фактических данных для пересмотра и обновления этих рекомендаций.

1.2 Целевая аудитория

Настоящий документ предназначен для правительств, министерств здравоохранения, лиц, формирующих политику, и работников здравоохранения в качестве руководства по грудному вскармливанию в контексте вируса Зика. Он может быть также использован для информирования общего населения.

2. Временные рекомендации

2.1 Временные рекомендации

По рекомендациям Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), грудное вскармливание детей следует начинать в течение часа после рождения, в течение первых шести месяцев дети должны находиться на исключительно грудном вскармливании, грудное вскармливание детей следует продолжать до двухлетнего возраста или позднее при своевременном введении достаточного, безопасного и надлежащим образом приготовленного прикорма [1].

- Текущие рекомендации ВОЗ в отношении грудного вскармливания продолжают действовать в нынешнем контексте передачи вируса Зика.
- Матери с предполагаемой, возможной или подтвержденной вирусной инфекцией Зика, во время беременности или после родов, как и все другие матери, должны получать квалифицированную поддержку работников

здравоохранения для инициации и продолжения грудного вскармливания. Аналогично, матери и семьи детей грудного возраста с предполагаемой, возможной или подтвержденной вирусной инфекцией Зика должны получать квалифицированную поддержку для надлежащего грудного вскармливания своих детей.

- Матери и семьи с детьми, рожденными с врожденными патологиями (например, с микроцефалией), должны получать поддержку для грудного вскармливания своих детей в соответствии с рекомендациями ВОЗ. При необходимости, квалифицированные специалисты по грудному вскармливанию должны оказывать поддержку путем консультирования в отношении питания. [2].

2.2 Обоснование

- Грудное вскармливание имеет значительные преимущества для матерей и детей как в странах с низким и средним уровнем дохода, так и в странах с высоким уровнем дохода. Грудное вскармливание способствует достижению целей в области устойчивого развития, касающихся здоровья матерей и детей, питания, образования, сокращения масштабов нищеты и экономического роста [3].
- ДНК вируса Зика была обнаружена в грудном молоке двух матерей с подтвержденной вирусной инфекцией Зика, но репликативных вирусов в клеточной культуре выявлено не было [4]. Образцы грудного молока, в которых была выявлена ДНК вируса Зика, были взяты в то время, когда у матерей были клинические проявления болезни, а протестированные методом ОТ-ПЦР образцы сыворотки крови были позитивны на вирус Зика.
- В настоящее время нет документально зарегистрированных сообщений о передаче вируса Зика детям путем грудного вскармливания.
- Частота выявления вируса, кинетика вируса и вирусная нагрузка вируса Зика в грудном молоке неизвестны.
- На сегодняшний день в странах с продолжающейся передачей вируса Зика у детей грудного возраста с приобретенной в постнатальный период инфекцией Зика не было выявлено неврологических осложнений или тяжелых заболеваний. Необходимо тщательно следить за какими-либо изменениями в этой ситуации.

- В свете имеющихся фактических данных преимущества грудного вскармливания для грудных детей и матерей превосходят какие-либо потенциальные риски передачи вируса Зика через грудное молоко.

2.3 Пробелы в научных исследованиях

Во время обсуждений члены экспертной группы, созванной для разработки настоящего руководства, отметили наличие ограниченных фактических данных в этой области. Необходимы дополнительные научные исследования в следующих областях:

- частота встречаемости и персистенция вируса Зика в грудном молоке после симптоматической и бессимптомной инфекции у кормящих грудью женщин;
- способность вируса Зика передаваться через грудное молоко;
- заболеваемость симптоматической и бессимптомной вирусной инфекцией Зика, приобретенной новорожденными детьми от инфицированных матерей;
- клиническая картина вирусной инфекции Зика у детей грудного и раннего возраста, находящихся и не находящихся на грудном вскармливании;
- клиническая картина вирусной инфекции Зика у кормящих грудью женщин и ее воздействие на способность кормить грудью; и
- защитные антитела в грудном молоке женщин, ранее инфицированных вирусом Зика.

3. Разработка руководства

3.1 Выражение признательности

Временное руководство было разработано совместными усилиями Департаментов по питанию для здоровья и развития (Pura Rayco-Solon и Zita Weise Prinzo), реагировавших на Эболу (Lisa Thomas), здоровью матерей, новорожденных, детей и подростков (Nigel Rollins), пандемическим и эпидемическим болезням (Constanza Vallenias) и репродуктивному здоровью и научным исследованиям (Mercedes Bonet), ВОЗ, Женева, и Департамента по неинфекционным заболеваниям и психическому здоровью (Chessa Lutter), Региональное бюро ВОЗ для стран Америки.

Для содействия в разработке руководства была созвана экспертная группа в составе: Maaike Arts, Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ); Niklas Danielsson, Европейский центр по профилактике и контролю болезней (ECDC); Josephine Ippe, Глобальный кластер по питанию (ЮНИСЕФ); Laurent Kaiser, Больницы при Женевском университете; Marie McGrath, ENN; Jennifer M Nelson,

Центры Соединенных Штатов Америки по контролю и профилактике болезней (US CDC); Titilope Oduyebo, US CDC; Heather Papowitz, ЮНИСЕФ; Sonja A. Rasmussen, US CDC.

3.2 Методы разработки руководства

Проект настоящего временного руководства был разработан внутренней руководящей группой сотрудников ВОЗ и направлен экспертной группе для комментариев. В состав группы вошли эксперты с опытом в таких областях, как кормление детей, надзор за питанием, питание в условиях чрезвычайных ситуаций, педиатрия и инфекционные болезни (вирусология и оценка риска). Девятнадцатого февраля 2016 г. экспертная группа провела телеконференцию, в ходе которой был достигнут консенсус в отношении рекомендаций, содержащихся в настоящем документе и согласованных в процессе обсуждения.

3.3 Декларация интересов

Все внешние эксперты, внесшие вклад в разработку настоящего руководства, представили декларации интересов. Какие-либо конфликты интересов заявлены не были.

3.4 Дата пересмотра

Настоящее временное руководство подготовлено в соответствии с процедурами действий для чрезвычайных ситуаций и будет действовать до августа 2016 г. или до выпуска рекомендаций с учетом результатов систематического обзора (проведение которого ожидается в марте 2016 г.). Департамент по питанию для здоровья и развития, ВОЗ, Женева, будет отвечать за пересмотр настоящего руководства в то время и, при необходимости, его обновление.

4. Справочная литература

1. Глобальная стратегия по кормлению детей грудного и раннего возраста. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2003 г.
2. Breastfeeding counselling: a training course. Geneva: World Health Organization; 1993.
3. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, Franca GVA, Horton S, Krusevec J, Murch S, Sankar MJ, Walker M, Rollings NC for The Lancet Breastfeeding Series Group. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet* 2016;387(10017):475-490.
4. Besnard M, Lastère S, Teissier A, Cao-Lormeau VM, Musso D. Evidence of perinatal transmission of Zika virus, French Polynesia, December 2013 and February 2014. *Euro Surveill* 2014;19(13):20751.

© Всемирная организация здравоохранения, 2016 г.

Все права защищены. Публикации Всемирной организации здравоохранения имеются на веб-сайте ВОЗ (www.who.int) или могут быть приобретены в Отделе печати ВОЗ, Всемирная организация здравоохранения, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (тел.: +41 22 791 3264; факс: +41 22 791 4857; эл. почта: bookorders@who.int).

Запросы на получение разрешения на воспроизведение или перевод публикаций ВОЗ – как для продажи, так и для некоммерческого распространения – следует направлять в Отдел печати ВОЗ через веб-сайт ВОЗ (http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html).

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого-либо мнения Всемирной организации здравоохранения относительно юридического статуса какой-либо страны, территории, города или района или их органов власти, либо относительно делимитации их границ. Пунктирными или прерывистыми линиями на картах показаны приблизительные границы, в отношении которых пока еще не достигнуто полного согласия.

Упоминание конкретных компаний или продукции некоторых изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения отдает им предпочтение по сравнению с другими, которые являются аналогичными, но не упомянуты в тексте. Исключая ошибки и пропуски, наименования патентованной продукции выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо четко выраженной или подразумеваемой гарантии. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни в коем случае не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов.