

**Офіційна позиція
ГС «Українська Академія Педіатричних спеціальностей»**

**Щодо грудного вигодовування
в умовах пандемії COVID-19**

***М.Є. Маменко, Є.Є. Шунько, О.Ю. Белоусова,
Л.Я. Барська, Т.О. Кірсанова, К.О. Боброва, І.С. Юркіна***

Маменко Марина Євгенівна, д.мед.н., професор, декан педіатричного факультету НМАПО імені П.Л. Шупика, голова правління ГС «Українська Академія Педіатричних спеціальностей»

Шунько Єлизавета Євгенівна, д.мед.н., професор, член-кореспондент НАМН України, завідувач кафедри неонатології НМАПО імені П.Л. Шупика, голова комітету неонатології ГС «Українська Академія Педіатричних спеціальностей»

Белоусова Ольга Юрївна, д.мед.н., професор, завідувач кафедри дитячої гастроентерології та нутриціології ХМАПО, голова комітету спеціалізованої допомоги дітям ГС «Українська Академія Педіатричних спеціальностей»

Барська Ліна Яківна, к.мед.н., педіатр, консультант з питань грудного вигодовування, приватний медичний центр «Перший ГВфрендлі»

Кірсанова Тетяна Олександрівна, к.мед.н., педіатр, дитячий інфекціоніст, консультант з питань грудного вигодовування, приватний медичний центр «Перший ГВфрендлі»

Боброва Ксенія Олександрівна, лікар загальної практики сімейної медицини, консультант з питань грудного вигодовування, приватний медичний центр «Перший ГВфрендлі»

Юркіна Ірина Сергіївна, студентка V курсу ХНМУ, приватний медичний центр «Перший ГВфрендлі»

Грудне вигодовування — це визнана біологічна норма харчування немовлят та дітей раннього віку [7]. Саме зберігаючи грудне вигодовування, мати забезпечує власній дитині оптимальні показники фізичного і нервово-психічного розвитку, сприяє її захисту від багатьох хвороб. Є лише рідкісні винятки, коли годування груддю або годування зцідженим грудним молоком не рекомендується.

Всесвітня організація охорони здоров'я (WHO), Дитячий Фонд ООН (UNICEF), Європейська Академія Педіатрії (ЕАР), Американська Академія Педіатрії (ААР), інші авторитетні професійні об'єднання світу підтримують ексклюзивне грудне вигодовування до 6 місяців із поступовим введенням твердої їжі у другому півріччі першого року життя зі збереженням грудного вигодовування до дворічного віку дитини та навіть довше за умови взаємного бажання матері, дитини та родини [5–7]. Цю позицію поділяє і ГС «Українська Академія Педіатричних спеціальностей».

Вважається, що негайний і постійний контакт «шкіра до шкіри» одразу після народження між матір'ю та дитиною, включаючи метод кенгуру, покращує контроль температури новонароджених і пов'язаний з поліпшенням виживання серед немовлят. Перебування новонародженого поруч із матір'ю дає змогу рано розпочати грудне вигодовування, а це сприяє зниженню рівня смертності немовлят.

Пандемія COVID-19 зробила виклик системам охорони здоров'я різних країн світу та змусила переглянути звичні підходи до здорового способу життя. Зростання кількості повідомлень про інфікування вагітних, породіль, дітей грудного віку зумовлюють дискусію щодо безпечності грудного вигодовування в умовах пандемії COVID-19.

На сьогодні відомо, що тяжкий гострий респіраторний синдром, викликаний вірусом SARS-CoV-2, загрожує тяжким перебігом та летальністю переважно представникам груп ризику, до яких належать люди похилого віку, пацієнти з тяжкими серцево-судинними захворюваннями, цукровим діабетом, ожирінням, хронічною бронхолегеневою патологією. Наразі вагітні, жінки, які годують груддю, та діти не входять до переліку груп особливого ризику, однак повідомлення про поодинокі тяжкі випадки COVID-19 у цієї категорії осіб надходять.

Вважається, що поширення вірусу SARS-CoV-2 відбувається від людини до людини переважно за рахунок аерозольних крапель, які утворюються, коли заражена людина кашляє або чхає, що співпадає з механізмами поширення інших респіраторних збудників. Немає переконливих даних про можливість вертикальної передачі вірусу. В обмеженій кількості досліджень у грудному молоці жінок, хворих на коронавірусні інфекції, у тому числі COVID-19, коронавірусів не виявлено. Однак кількість та потужність цих досліджень не дає змоги зробити

ствердні висновки про можливість передачі вірусу від матері з COVID-19 до дитини через грудне молоко. Тому при наданні рекомендацій щодо можливості грудного вигодовування необхідно враховувати локальну інтенсивність спалаху хвороби, ситуацію в родині, стан здоров'я матері, можливість дотримання вимог інфекційного контролю [1]. Остаточне рішення про можливість початку та/або продовження грудного вигодовування слід приймати спільно із родиною, враховувати переконання та вподобання батьків [2–4].

ГС «Українська Академія Педіатричних спеціальностей», на основі актуальних джерел WHO, Academy of Breastfeeding Medicine (ABM), Centers for Disease Control and Prevention (CDC) щодо можливості грудного вигодовування дитини в умовах пандемії COVID-19, вважає за доцільне під час консультування родин виходити з таких позицій:

I. Чисельні переваги контакту «шкіра до шкіри» та годування груддю значно перевищують потенційні ризики інфікування дитини вірусом SARS-CoV-2 в умовах помірної інтенсивності спалаху хвороби в Україні, тому рекомендації щодо грудного вигодовування мають відповідати загальновідомим принципам.

II. Якщо індивідуальні ризики інфікування є високими (хвороба матері, захворювання в родині тощо), рішення щодо можливості та умов грудного вигодовування приймається спільно з родиною та може базуватися на таких сценаріях:

1. *Якщо мати, яка годує груддю, із підтвердженням COVID-19 або підозрою на COVID-19 перебуває вдома:*

- мати може продовжувати годувати груддю із дотриманням усіх норм інфекційного контролю або зціджувати грудне молоко та надавати його для вигодовування немовляти;
- якщо це можливо, годувати зцідженим грудним молоком дитину має допомогти матері здорова людина;
- бажано, щоб особи з підтвердженою інфекцією COVID-19 були ізольованими від інших членів сім'ї та друзів або сусідів, у тому числі немовлят, за винятком контакту під час грудного вигодовування;
- у разі продовження грудного вигодовування мати має вжити всіх можливих запобіжних заходів для уникнення поширення вірусу дитині, зокрема, дотримуватися гігієни рук перед тим, як торкатися немовляти, та носити маску на обличчі під час годування груддю;
- гігієна рук проводиться шляхом миття водою з милом не менше 20 секунд, а також із застосуванням дезінфікуючого засобу, що містить від 60% до 95% спирту;
- відповідних рекомендацій щодо обробки рук мають дотримуватися інші члени родини та/або особи, що доглядають за дитиною, до та після всіх контактів із зараженою матір'ю, контактів із потенційно інфікованими матеріалами, перед одяганням та після зняття засобів індивідуального захисту, включаючи рукавички;
- якщо руки помітно забруднені, перед застосуванням дезінфікуючого засобу на основі спирту треба їх вимити з милом та водою;
- у разі зціджування грудного молока за допомогою ручного або електричного молоковідсмоктувача мати повинна вимити руки перед тим, як торкатися будь-якої частини молоковідсмоктувача чи пляшки, та дотримуватися рекомендацій щодо правильного очищення прибору після кожного використання;
- мати повинна ретельно мити руки та надягати маску принаймні до зникнення клінічних проявів хвороби;
- рішення щодо припинення ізоляції приймається спільно з лікарями відповідно до діючих рекомендацій.

2. *Якщо мати перебуває в лікарні:*

- грудне вигодовування може бути розумним вибором за бажанням родини за умови, якщо мати, яка була в контакті з хворим чи є підозрілою на COVID-19, перебуває в задовільному стані, має помірні симптоми хвороби та дотримується норм інфекційного контролю (надягання маски, халату та ретельного миття рук);
- якщо родина наполягає на формуванні тісного контакту матері та дитини, може бути дозволене сумісне перебування із дотриманням таких вимог: мати залишається в одній кімнаті з немовлям, яке знаходиться в ліжечку на відстані не менш 1,8 м від ліжка матері; мати ретельно мие руки перед тим, як брати дитину; надягає маску під час безпосереднього

контакту з немовлям та годування груддю; з матір'ю дозволяється перебувати дорослій людині, яка допомагає в догляді за дитиною;

- якщо мати, хвора на COVID-19, перебуває в тяжкому стані та/або потребує медичної допомоги в лікарні, застосовується тактика тимчасової розлуки: матерів слід заохочувати зціджувати грудне молоко для встановлення та підтримки лактації; за можливості, матері надається спеціальний молоковідсмоктувач; молоко зціджують із дотриманням правил гігієни рук; після кожного зціджування проводиться ретельна обробка та дезінфекція молоковідсмоктувача відповідно до інструкцій виробника; зцідженим грудним молоком дитину годує медичний персонал або людина, яка залишилася з нею для догляду;
- якщо мати, хвора на COVID-19, призупинила годування груддю, то відновити годування можна після поліпшення стану матері та в разі її бажання.

III. Незалежно від місця перебування матері та дитини, необхідно дотримуватися таких заходів профілактики інфекцій, як регулярне вологе прибирання, чищення поверхонь, провітрювання приміщень, чхання чи кашель у тканину.

IV. Медичні працівники або консультанти з грудного вигодовування повинні підтримувати матір в її бажанні зберегти лактацію та годувати груддю.

V. Якщо мати за станом здоров'я не може годувати груддю та зціджувати грудне молоко, дозволяється застосовувати донорське людське молоко уразі його наявності.

VI. У разі неможливості забезпечити дитину грудним або донорським молоком застосовується суміш для догодовування немовлят.

REFERENCES/ЛІТЕРАТУРА

1. <https://www.bfmed.org/abm-statement-coronavirus>.
2. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/pregnancy-breastfeeding.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fprepare%2Fpregnancy-breastfeeding.html
3. <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-and-breastfeeding>
4. <https://www.unicef.org/ukraine/coronavirus>
5. American Academy of Pediatrics. (2012). Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*, 129(3), e827-e841. Retrieved April 27, 2012, from <http://pediatrics.aappublications.org/content/129/3/e827.full.pdf+html>
6. World Health Organization. (2001). The World Health Organization's infant feeding recommendation. Retrieved January 28, 2016, from http://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding_recommendation/en/index.html
7. Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: implementing the revised Baby-friendly Hospital initiative 2018) ISBN 978-92-4-451380-4 С Всемирная организация здравоохранения, 2019. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272943>

УВАГА! ВАЖЛИВА ІНФОРМАЦІЯ!

Зміни в оформленні списку літератури

Перший (основний) варіант наводиться одразу після тексту статті, джерела подаються в алфавітному порядку. Список літератури наводиться латиницею. Джерела українською та російською мовами наводяться у перекладі на англійську мову, але так, як вони показані та реєструються на англійських сторінках сайтів журналів. Якщо джерело не має аналога назви на англійській мові – воно наводиться у транслітерації. Таке оформлення списку літератури необхідне для аналізу статті та посилань на авторів у міжнародних наукометричних базах даних, підвищення індексу цитування авторів.

Другий варіант повторює перший, але джерела українською та російською мовами подаються в оригінальній формі. Цей варіант необхідний для оформлення електронних версій журналу на українській і російській сторінках, цитованості у кирилических наукометричних базах.

Приклади оформлення джерел літератури

Журнальна публікація

Author AA, Author BB, Author CC. (2005). Title of the article. Title of Journal. 10(2);3:49-53.

Книжка

Author AA, Author BB, Author CC. (2006). Title of the book. City: Publisher: 256.

Розділ у книжці

Author AA, Author BB, Author CC. (2006). Title of the chapter(s) of the book. In book Author(s). Title of the book. Eds. Name. City: Publisher: 256.

Інтернет-ресурс

Author AA, Author BB, Author CC. (2006). Title of article. Title of Journal/book. URL-adress.