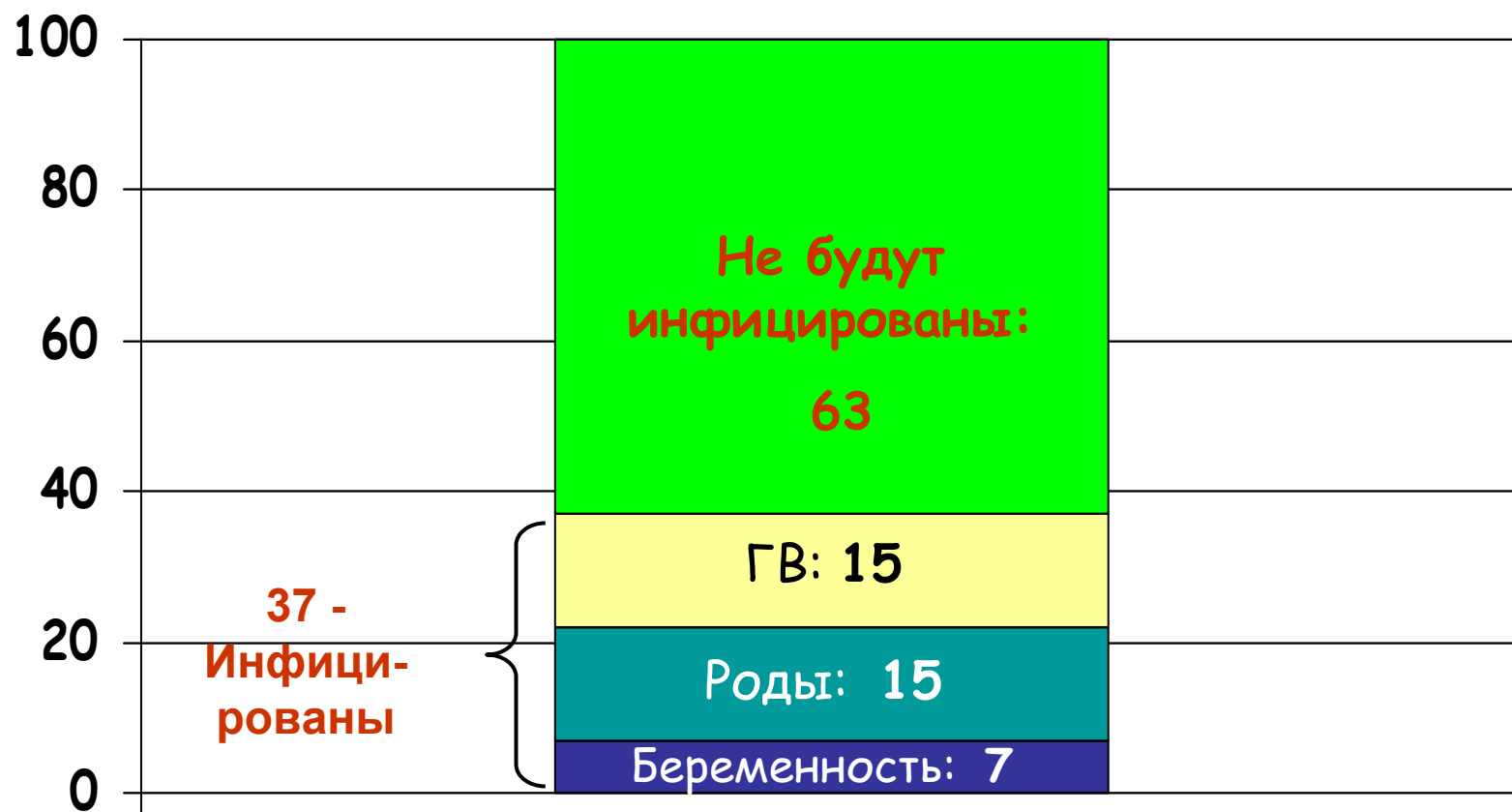


ВИЧ и кормление детей



Передачи ВИЧ от матери к ребенку среди 100 ВИЧ+ матерей





Факторы риска передачи ВИЧ в постнатальном периоде

Мать

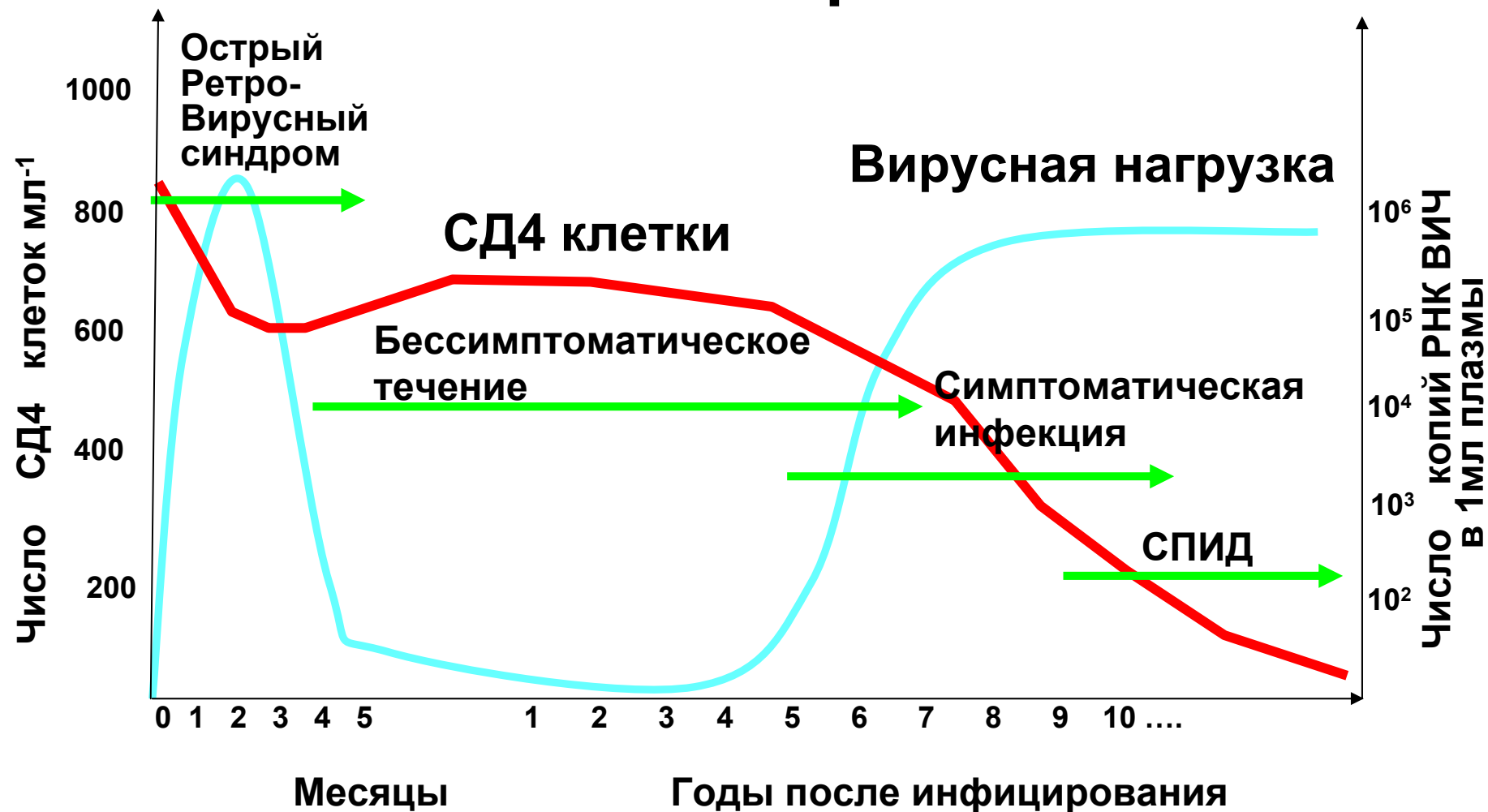
- Недавнее инфицирование
- Высокая вирусная нагрузка в плазме и ГМ
- Низкий уровень клеток CD4
- Воспалительные заболевания груди (мастит, абсцесс, раны на соске)
- Повторное инфицирование
- Устойчивость вируса к АРВ препаратам

Ребенок

- Длительное ГВ
- Смешанное вскармливание
- Молочница во рту
- Воспалительные заболевания ЖКТ
- Недоношенность
- Общие заболевания

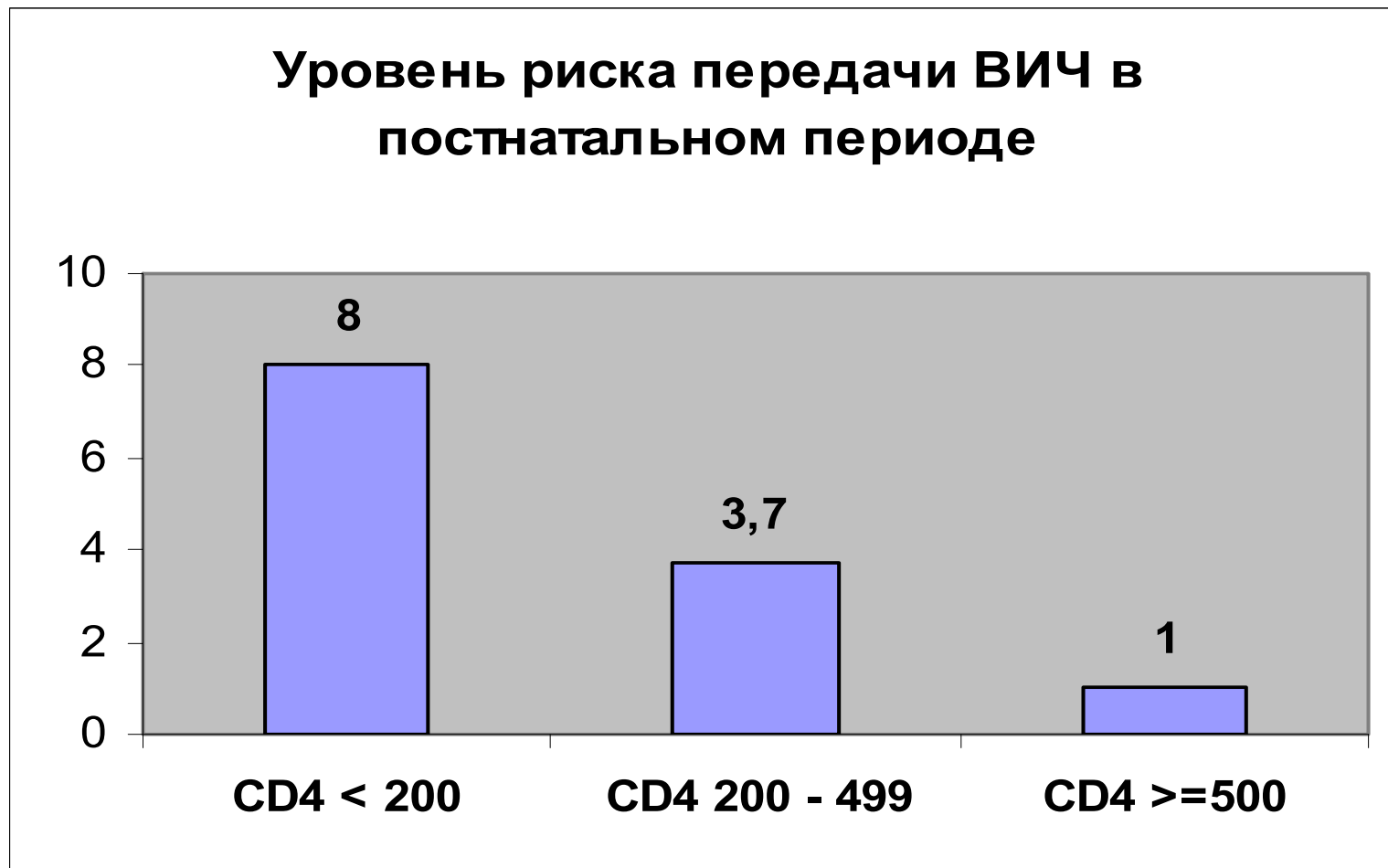


ЕСТЕСТВЕННОЕ ТЕЧЕНИЕ ВИЧ ИНФЕКЦИИ





Факторы риска передачи ВИЧ в постнатальном периоде: низкий уровень клеток CD4 у матери

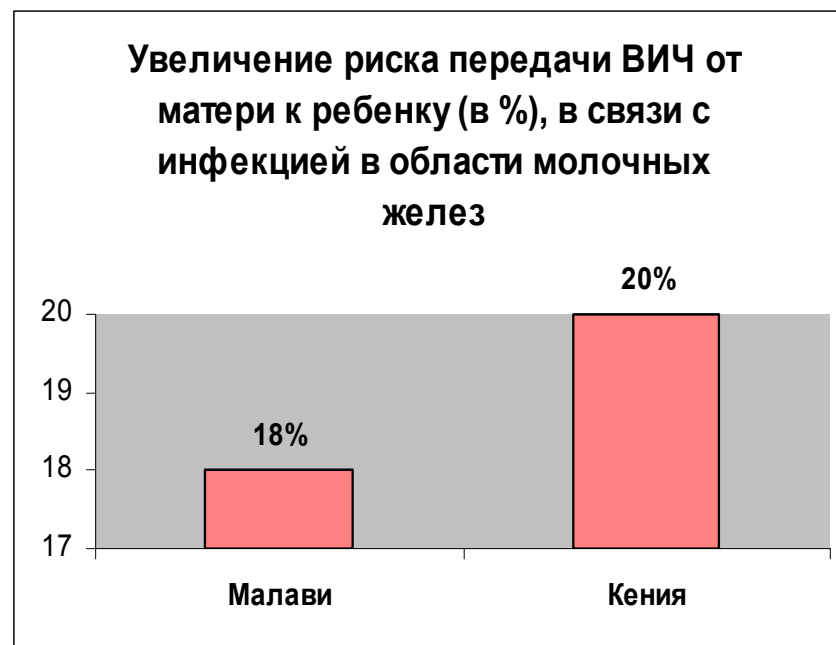


BHITS meta-analysis, Read et al (CROI 2003)



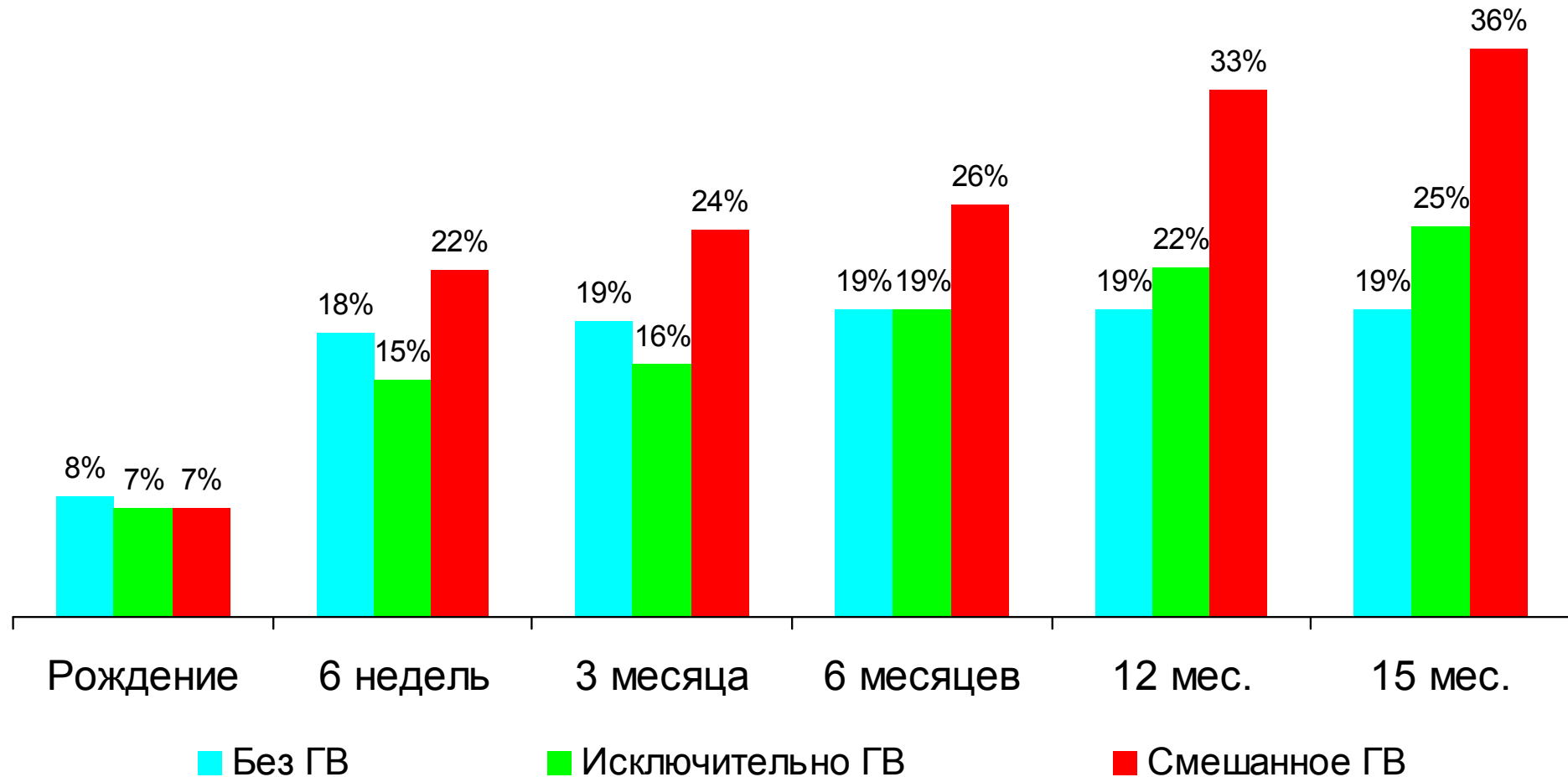
Фактор риска: Патология груди

- Воспаление груди и мастит → увеличенный риск постнатальной передачи ВИЧ
(Embree et al; John et al; Semba et al)
- Ранки на сосках, абсцессы → увеличивают риск передачи ВИЧ
(Fawzi et al, 2002; Embree et al, 2000; Ekpini et al, 1997)
- Субклинический мастит → возрастает вирусная нагрузка в груди
(Willumsen et al, 2000; Semba et al, 1999, Hoffman, 2003)





ТИПЫ КОРМЛЕНИЯ И РИСК ПЕРЕДАЧИ ВИЧ ИНФЕКЦИИ

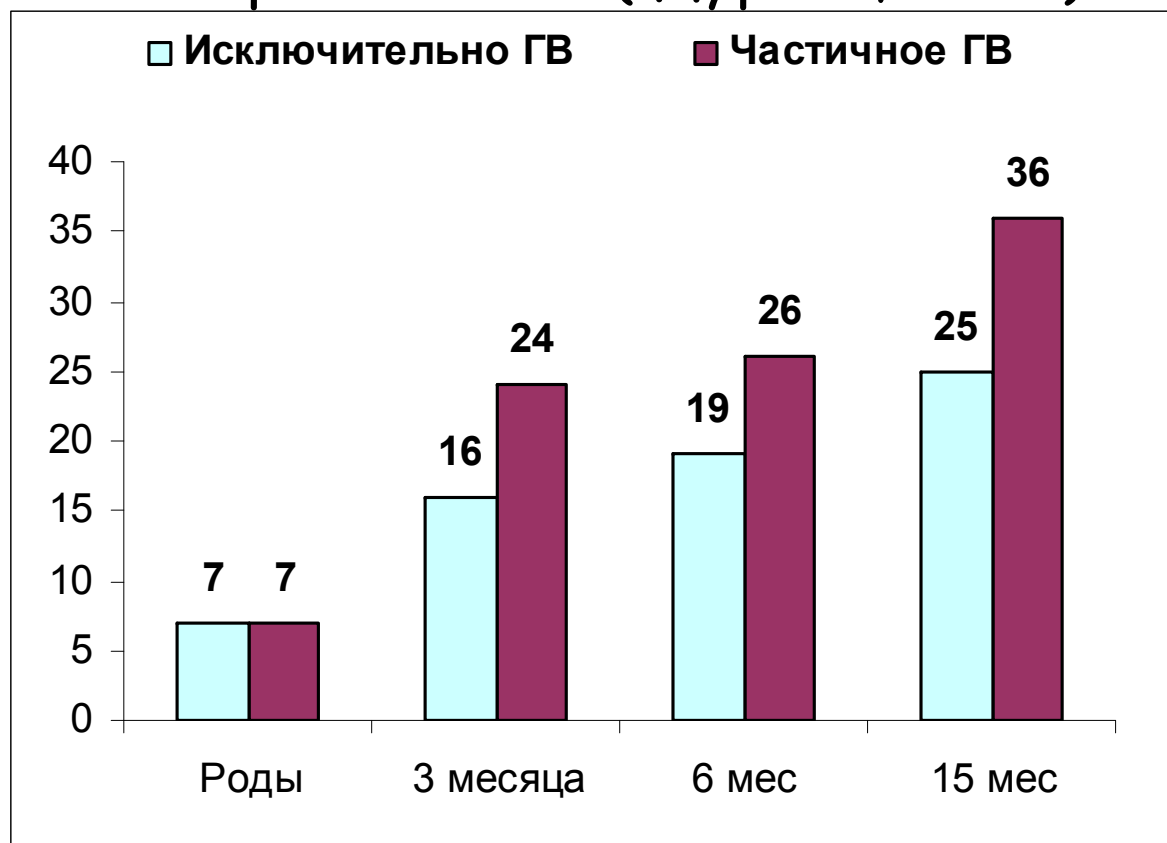


(Coutsoudis et al Lancet 1999 354: 471)



Фактор риска: смешанное вскармливание

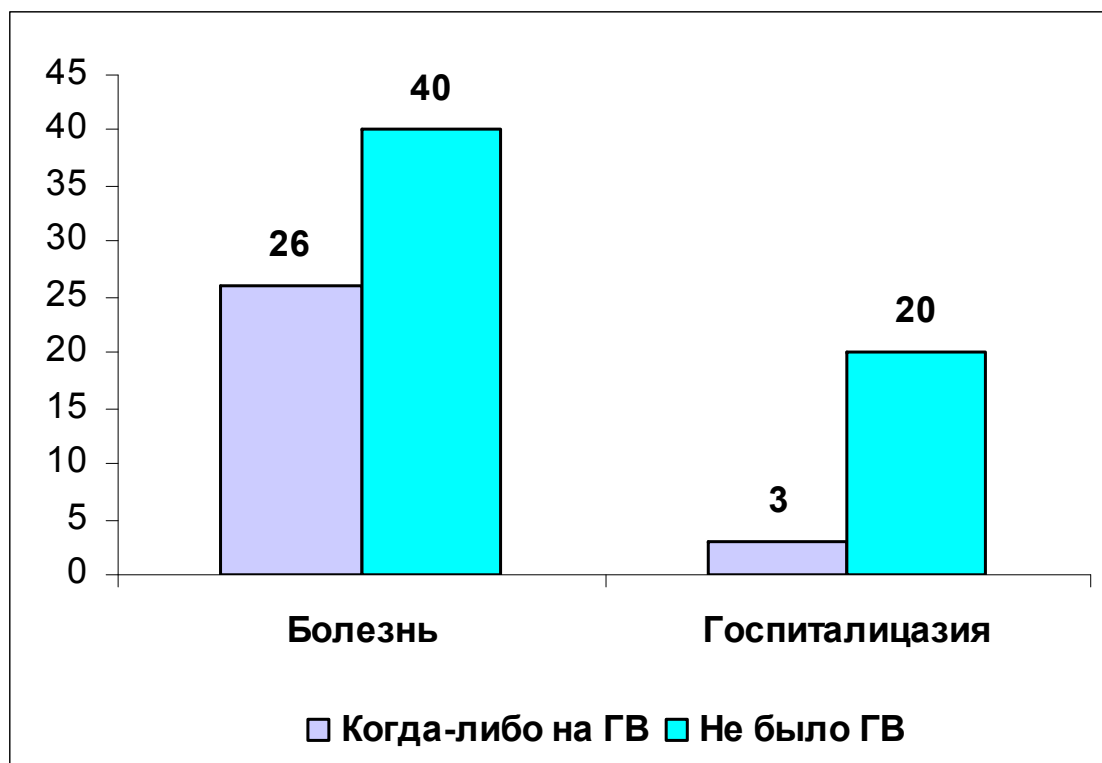
Суммарный показатель передачи ВИЧ (%) при
исключительно грудном и частичном грудном
вскармливании (Дурбан, ЮАР)





Заболеваемость среди детей, рожденных от ВИЧ+ матерей, в зависимости от вида вскармливания

Уровень (%) заболевших и госпитализированных детей в первые
2 месяца





Мероприятия по предупреждению передачи ВИЧ от матери при вскармливании ребенка

Мать

- Исключить ГВ, если это доступно, приемлемо, выполнимо, постоянно и безопасно
- Исключительно ГВ (ИГВ) с
 - ранним отлучением от груди
 - продленным приемом АРВ
 - профилактикой заболеваний молочных желез
- Пастеризованное грудное молоко
- Вскармливание молоком донора без ВИЧ

Ребенок

профилактический прием АРВ

- от одной до шести недель при искусственном вскармливании
- на время вскармливания грудью матери
- профилактика и лечение кандидоза ротовой полости и расстройств ЖКТ



Рекомендации ВОЗ для матерей с ВИЧ по кормлению детей

«Замена грудного вскармливания, когда
искусственное вскармливание
доступно, выполнимо,
приемлемо, непрерывно и
безопасно (ДВПНБ).

В ином случае, рекомендуется
исключительное грудное
вскармливание в течение первых
месяцев жизни».



Какое решение может принять семья? (1)

- Что означает **Приемлемо**?
 - в семье, местности сообществе, где проживает женщина допускается использование искусственных молочных смесей
- Что означает **Выполнимо**?
 - Имеются ресурсы и средства для приготовления молочной смеси и кормления ребенка
 - мать обладает достаточными навыками для приготовления смесей и кормления ребенка



Какое решение может принять семья? (2)

- Что означает **Доступно**?
 - Молочная смесь имеется в наличии и женщина может ее приобрести или получить
- Что означает **Непрерывно**?
 - Имеется возможность в постоянном обеспечении молочной смесью
- Что означает **Безопасно**?
 - Молочные смеси правильно хранятся и готовятся, на всех этапах соблюдаются правила гигиены. У матери есть доступ к чистой воде, электричеству, холодильнику.

Условия для безопасного кормления молочными смесями

Безопасное водоснабжение и санитарные условия в домашних условиях и в регионе проживания женщины и мать или опекуны могут:

- обеспечить ребенка достаточным количеством молочной смеси для поддержания его нормального роста и развития
- приготовить смесь в чистоте и достаточно часто, чтобы обеспечить безопасность и снизить риск развития диареи и нарушения питания
- в течение первых 6-ти месяцев кормить ребенка исключительно молочной смесью
- иметь доступ к медицинской помощи, предоставляющей разносторонние услуги по охране здоровья ребенка

Семья поддерживает выполнение данных требований

(Настоятельные рекомендации, низкий уровень доказательности)

ВОЗ 2009



Когда условия **ДВПНБ** невозможны,
существуют 3 варианта кормления
ребенка ВИЧ+ матерью

✓ **Вариант 1:** Исключительно грудное
вскармливание

Вариант 2: Термическая обработка грудного
молока

Вариант 3: Кормление молоком женщины, у
которой нет ВИЧ

Почему исключительно грудное вскармливание?

- Системный анализ указывает на снижение передачи ВИЧ в первые 6 месяцев при ИГВ в сравнении с частично грудным вскармливанием без использования АРВ
(Coovadia 2007, Iliff 2005, Kuhn 2007)
- ИГВ связано со снижением смертности на первом году жизни среди детей от матерей с ВИЧ в сравнении с частично грудным и искусственным вскармливанием
(Mbori-Ngacha 2001, Thior 2006, Doherty 2007)
- Смешанное и искусственное вскармливание связано с повышением уровня заболеваемости и смертности среди популяций не инфицированных ВИЧ
(WHO 2000, Bahl 2005)



Режим АРВ препаратов у матери	Курс АРВ препаратов у ребенка	
	Искусственное вскармливание	Исключительно грудное вскармливание
AZT профилактика начиная с 14 недель	NVP или AZT ежедневно в течение 6 недель	NVP ежедневно от рождения до одной недели после полного прекращения кормления грудью
Три АРВ препарата начиная с 14 недель	NVP или AZT ежедневно в течение 6 недель	NVP от рождения до 6-ти недель, но мать продолжает АРВ до полного прекращения кормления плюс 7 дней

Условия для снижения риска при вскармливании грудью

Применение АРВ препаратов:

- Если мать принимала трехкомпонентную терапию до родов, необходимо ее продолжать весь период вскармливания грудью
- Если мать принимала ЗДВ во время беременности, необходимо, чтобы ребенок получал НВП весь период вскармливания грудью

(Настоятельные рекомендации, высокий уровень доказательности)

ВОЗ 2009

Продолжительность грудного вскармливания

При ВИЧ у матери, у неинфицированных и при неизвестном ВИЧ статусе

- Продолжительность исключительно грудного вскармливания 6 месяцев, с последующим введением докорма и продолжением кормления грудью до 12 месяцев
- Прекратить кормление грудью если возможно обеспечить безопасное и адекватное вскармливание
(Настоятельные рекомендации, высокий уровень доказательности для первых 6-ти месяцев, но низкий уровень для кормления до 12-ти)
- Прекращать кормление грудью постепенно в течение одного месяца и продолжением АРВ в течение 7 дней после полного окончания грудного вскармливания
(Настоятельные рекомендации, очень низкий уровень доказательности)

ВОЗ 2009

Термическая обработка грудного молока

Как временная мера

- При особых обстоятельствах, когда ребенок родился с низким весом или болен и не может вскармливаться грудью или
- когда мать болеет и не может временно кормить грудью или
- у матери заболевания молочных желез или
- чтобы поддержать мать в период прекращения кормления ребенка грудью или
- если АРВ временно не доступны

(Слабые рекомендации, очень низкий уровень доказательности)

ВОЗ 2009

Если у ребенка выявлена ВИЧ инфекция

- Настоятельно необходимо ИГВ первые 6-ть месяцев жизни
- продолжать, как в общей популяции до двух и более лет

*(Настоятельные рекомендации, средний уровень
доказательности)*

ВОЗ 2009