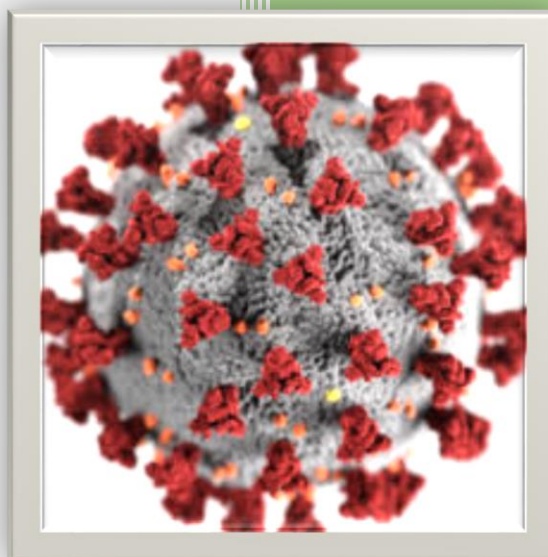


دانشگاه تربیت مدرس
دانشکده علوم پزشکی
معاونت پژوهشی و فناوری



دیده‌بانی علمی بیماری کووید ۱۹



شماره شانزدهم:

بارداری در دوران پاندمی کووید-۱۹

دکتر می‌نور لمیعیان، دکتر شاداب شاه‌علی

گروه بهداشت باروری و مامایی، دانشکده علوم پزشکی

دانشگاه تربیت مدرس

lamyianm@modares.ac.ir

فضای مجازی آمیخته از اطلاعات علمی و شبه علمی است که ممکن است باعث سردرگمی استفاده‌کنندگان شود. هدف از این سلسله مباحث علمی، ارائه اطلاعات معتبر، دارای شناسنامه و تهیه شده توسط اساتید درباره کووید ۱۹ می‌باشد.

بارداری در دوران پاندمی کووید-۱۹

دکتر می نور لمیعیان، دکتر شاداب شاه‌علی

گروه بهداشت باروری و مامایی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس

lamyianm@modares.ac.ir

مقدمه:

کووید-۱۹ بیماری نوظهوری است که از زمان شناسایی آن در دسامبر ۲۰۱۹ در ووهان چین تاکنون تعداد بسیار زیادی از افراد را در سراسر جهان مبتلا و جمعیت بسیاری را نیز به کام مرگ کشانده است (۱). این بیماری در اکثر استان‌های ایران نیز همانند سایر کشورهای جهان، تعداد بسیار زیادی از افراد را مبتلا کرده است و جمعیتی از افراد مبتلا نیز متأسفانه فوت شده‌اند. به طور کلی در نتیجه استنشاق یا تماس با سطوح آلوده به کروناویروس جدید (عامل ایجاد کننده بیماری کووید-۱۹)، این ویروس که دوره نهفتگی (کمون) دو تا چهارده روز دارد، وارد بدن افراد می‌گردد. از علائم ابتلا به بیماری کووید-۱۹ می‌توان به تب، سرفه، گلودرد، تنگی نفس، خستگی و ضعف اشاره نمود. این بیماری در بیشتر افراد به صورت خفیف بروز می‌نماید؛ اما در حدود چهارده درصد از افراد مبتلا (مانند افراد مسن و افراد دارای بیماری‌های زمینه‌ای) ممکن است به پنومونی، سندرم حاد تنفسی (ARDS)، سپسیس و اختلال عملکرد اعضای بدن منجر شود. افراد با علائم شدید، نیازمند بستری در بیمارستان و دریافت اکسیژن می‌باشند و پنج درصد از مبتلایان نیز نیازمند بستری در بخش‌های مراقبت ویژه هستند (۲). تخمین زده می‌شود نرخ مرگ‌ومیر این بیماری بین دو تا سه درصد باشد (۳). در صورتی که افراد اقدامات پیش‌گیرانه و محافظتی را جدی بگیرند، خطر ابتلای آن‌ها به بیماری کاهش خواهد یافت. تفاوت در وضعیت متابولیکی میزبانان کروناویروس جدید که در نتیجه تفاوت در رژیم غذایی افراد، سن، جنس، شرایط پزشکی، تغذیه و شیوه زندگی آن‌ها ایجاد می‌شود، می‌تواند تعیین‌کننده میزان شدت بیماری کووید-۱۹ (از بدون علامت، خفیف، متوسط و شدید تا مرگ) در افراد مبتلا باشد (۴). داشتن سن بالاتر، بیماری‌های زمینه‌ای، افزایش شاخص توده‌ی بدنی، لنفوپنی، و افزایش سطح ترانس‌آمینازها، HDL، D.dimer، فریتین و گیرنده IL-2 به‌عنوان فاکتورهای مرتبط با مرگ بیماران کووید-۱۹ در ICU گزارش شده‌اند (۵).

بیماری‌های همه‌گیری چون کووید-۱۹ که با میزان مرگ‌ومیر بالایی همراه هستند، باعث فرسودگی و از بین رفتن سیستم‌های بهداشتی می‌گردند و این‌گونه بیماری‌ها اثرات مخربی بر اقتصاد در سراسر جهان دارند. راه حل جدی برای مبارزه با این‌گونه بیماری‌ها جلوگیری از موارد ابتلای جدید می‌باشد تا بار عوارض جهانی آن کاهش یابد (۶).

کووید-۱۹ در زنان باردار

در دوران شیوع بیماری‌های عفونی، زنان باردار و جنین آن‌ها جمعیت پرخطری را تشکیل می‌دهد. وضعیت فیزیولوژیک و تغییرات که در دوران بارداری رخ می‌دهد، زمینه را برای بروز عفونت بیشتر می‌نماید و اگر درگیری سیستم تنفسی رخ دهد، احتمال ایجاد نارسایی تنفسی پیش‌تر و سریع‌تر خواهد بود. تا به امروز، مطالعات محدودی در مورد اثرات کووید-۱۹ بر روی مادر و جنین پیش از تولد یا پس از تولد، صورت گرفته است. و تاکنون مدرکی که نشان‌دهنده انتقال عمودی کروناویروس جدید در زنان مبتلا به کووید-۱۹ که در ماه‌های آخر بارداری خود هستند، ارائه نگردیده است (۷). آزمایش‌های تشخیصی بر روی نمونه‌های مایع آمنیوتیک، خون بندناف، ترشحات واژینال، سواب گلوئی نوزادان و یا شیر مادر، نشان داده است که احتمالاً بیماری کووید-۱۹ از مادر مبتلا به کودک در سه ماهه سوم بارداری منتقل نمی‌شود (۲)؛ اما با توجه به شواهد موجود که نشان می‌دهد زنان باردار نیز ممکن است در معرض خطر بیماری بدون علامت باشند، در نتیجه امکان انتقال این بیماری در مرحله دوم زایمان از طریق قطرات ریز تنفسی آن‌ها به مراقبین وجود دارد (۸). از سوی دیگر، مستنداتی که بیانگر علائم متفاوت کووید-۱۹ در زنان باردار باشد و یا نشان دهد که زنان باردار به نوع شدید بیماری مبتلا می‌شوند، وجود ندارد؛ لذا در این راستا سوالاتی مانند این که آیا زنان باردار مبتلا به پنومونی کووید-۱۹ علائم متمایزی را با بزرگسالان غیرباردار نشان می‌دهند و یا آیا زنان باردار ممکن است در معرض سایر مشکلات همراه با بارداری نظیر زایمان زودرس قرار گیرند؛ باید به سرعت مورد بررسی و مطالعه قرار گیرند (۹).

بدیهی است شناخت علائم بالینی مبتلایان و ارتباط آن با علائم آزمایشگاهی مورد نیاز است و پیامدهای مادری و نوزادی هر دو برای سیاستگذاران بهداشتی، جامعه و سلامت ملی بسیار حائز اهمیت می‌باشد.

بر مبنای دانش امروز می‌توان ادعا نمود که همچون جمعیت عادی، بیماری‌های زمینه‌ای یا عوارض بارداری می‌تواند زنان باردار را در معرض آسیب‌پذیری بیشتری نسبت به زنان غیرباردار قرار دهد. لذا توصیه اکید مبنی بر این است که زنان باردار از رفت‌وآمدهای غیرضروری خودداری نموده و در منزل بمانند. در صورت داشتن تب، سرفه یا مشکل تنفسی با مراکز بهداشتی معرفی شده تماس گرفته و از دستورات آنها پیروی نمایند تا در صورت نیاز به بیمارستان ارجاع داده شوند (۱۳).

پیام به عموم مردم: در حال حاضر هیچ مدرکی مبنی بر اینکه آیا زنان باردار نسبت به جمعیت عمومی، در معرض خطر ابتلا به بیماری کووید-۱۹ با شدت بیشتری هستند یا خیر، وجود ندارد. با وجود اینکه تاکنون کروناویروس در مایع آمنیوتیک دیده نشده است، اما نمی‌توان اطمینان حاصل نمود که زنان باردار مبتلا به کووید-۱۹، ویروس را در

دوران بارداری یا زایمان به جنین یا کودک خود منتقل نمی‌نمایند (۱۳-۱۴). همچنین، هیچ مدرکی مبنی بر افزایش احتمال سقط جنین برای زنان باردار مبتلا به کووید-۱۹ وجود ندارد. لذا پژوهشگران توصیه کرده‌اند که در طراحی آزمایش‌های بالینی تولید واکسن‌های کووید-۱۹ به مادران باردار به طور ویژه توجه گردد (۱۵).

به دلیل تغییر در شرایط بدن و سیستم ایمنی بدن در دوران بارداری، زنان باردار مستعد برخی عفونت‌های تنفسی هستند. بنابراین بسیار مهم است که زنان باردار جهت جلوگیری از ابتلا به بیماری کووید-۱۹، از اقدامات پیش‌گیرانه و محافظتی با حساسیت بیشتری استفاده نمایند و علائم احتمالی (از جمله تب، سرفه یا مشکل در تنفس) را در اسرع وقت به مراکز درمانی خود گزارش دهند.

زنان باردار برای جلوگیری از ابتلا به بیماری کووید-۱۹، همانند سایر افراد باید:

- دست‌های خود را مرتباً با دستمال حاوی الکل تمیز کرده و یا با آب و صابون بشویند.
- فاصله‌گذاری بین خود و دیگران را رعایت کنند و از حضور در فضاهای شلوغ خودداری نمایند.
- از تماس دست آلوده به چشم، بینی و دهان خودداری نمایند.
- بهداشت تنفسی را رعایت کنند. بهداشت تنفسی به معنای پوشاندن دهان و بینی با آرنج خم‌شده و یا دستمال کاغذی هنگام سرفه یا عطسه است و بلافاصله دستمال کاغذی مورد استفاده را دور بیندازند.
- اگر تب، سرفه یا مشکل تنفسی دارند، سریعاً به دنبال مراقبت‌های پزشکی باشند. لازم است قبل از حضور در مرکز درمانی، ابتدا با آن مرکز تماس گرفته و در صورت نیاز به آن مرکز مراجعه نمایند.
- دستورالعمل‌های بهداشتی کشور خود را رعایت نمایند.
- فاصله‌گذاری بین خود و دیگران را رعایت کنند و از حضور در فضاهای شلوغ خودداری نمایند.
- از تماس دست آلوده به چشم، بینی و دهان خودداری نمایند.
- بهداشت تنفسی را رعایت کنند. بهداشت تنفسی به معنای پوشاندن دهان و بینی با آرنج خم‌شده و یا دستمال کاغذی هنگام سرفه یا عطسه است و بلافاصله دستمال کاغذی مورد استفاده را دور بیندازند.
- اگر تب، سرفه یا مشکل تنفسی دارند، سریعاً به دنبال مراقبت‌های پزشکی باشند. لازم است قبل از حضور در مرکز درمانی، ابتدا با آن مرکز تماس گرفته و در صورت نیاز به آن مرکز مراجعه نمایند.
- دستورالعمل‌های بهداشتی کشور خود را رعایت نمایند. سازمان بهداشت جهانی توصیه کرده است که زنان باردار مبتلا به علائم کووید-۱۹ در اولویت آزمایش قرار دارند.

راهنما و پروتکل تریاز مادر باردار مبتلا به بیماری کووید-۱۹ بر اساس دستورالعمل وزارت بهداشت - نسخه ششم - سوم

اردیبهشت ۱۳۹۹ (۱۶)



تصویربرداری در دوران بارداری

برای تصویربرداری از مادران باردار نکات زیر باید مدنظر گرفته شود:

- ✓ تصویربرداری مادران باردار باید در ساعات مشخص و جدا از سایر بیماران انجام شود.
- ✓ با عنایت به نقش تشخیصی سی تی اسکن (افزایش سرعت عمل در بررسی تشخیصی و تسریع شروع اقدامات درمانی)، در مادران باردار، در موارد ضروری، Low dose HRCT در هر سن بارداری با تنظیمات دستگاه انجام پذیرد.
- ✓ پس از انجام تصویربرداری برای هر بیمار مشکوک/محمتمل و یا مبتلا به کووید-۱۹، سطوح مختلف باید با مواد ضد عفونی کننده استاندارد، ضد عفونی شوند.

- ✓ استفاده از شیلد سربی شکم برای حفاظت مادر باردار در برابر اشعه (با رعایت همه موازین ضد عفونی قبل و بعد از استفاده) الزامی است.
- ✓ در مراکزی که شرایط انجام LOW DOSE HRCT، وجود ندارد، ضمن انجام اقدامات لازم جهت پایدار نمودن شرایط مادر باردار، برای انجام تصویربرداری ساده رادیولوژی یا اعزام به یک مرکز دارای امکانات LOW DOSE HRCT، با اخذ نظرات تیم درمان سرپایی سلامت مادران (متخصص عفونی و متخصص زنان و زایمان/پریناتولوژیست) اقدام شود (۱۶).

پیام به تیم‌های مراقبت: تصمیم‌گیری برای تکرار LOW DOSE HRCT در مورد بیماران بستری، موردی بوده و با صلاحدید تیم درمان بستری و با هماهنگی کامل با بخش رادیولوژی انجام شود. با عنایت به همکاری شبانه‌روزی اعضای کمیته‌ی کشوری سلامت مادران، اطلاع‌رسانی به این کمیته در زمان نیاز به اخذ مشورت در سطح ملی قابل انجام است. تصمیم‌گیری در مورد امکان درمان سرپایی به عهده‌ی تیم درمان سرپایی سلامت مادران (متشکل از متخصص عفونی، متخصص زنان و پریناتولوژیست)، پس از ارزیابی سلامت جسمی/مامایی مادران باردار می‌باشد (۱۶)

پیام به مدیران: کارکنان بهداشت و درمان، از جمله کارشناسان حرفه‌ی مامایی که در پایگاه‌ها و مراکز جامع سلامت، بخش‌های درمانی، زایشگاه‌ها و بخش‌های ویژه‌ی کرونا مستقر هستند، در خط مقدم مراقبت از بیماران مبتلا به عفونت کووید-۱۹ و یا افراد مشکوک به آلودگی با کروناویروس جدید قرار دارند؛ و از آنجاکه کروناویروس جدید از طریق قطرات تنفسی و تماس با سطوح آلوده گسترش می‌یابد و انتقال ویروس با تماس نزدیک بین افراد تسهیل می‌شود؛ بنابراین خطر مواجهه این افراد با کروناویروس بیشتر است. لذا حفظ ایمنی تیم مراقبت و درمان مادران باردار پرخطر و مشکوک به بیماری کووید-۱۹، از اولویت‌های نظام سلامت کشور است. بنابراین، تدارک و تامین کامل وسائل حفاظت فردی (PPE) برای این گروه ضروری می‌باشد (۱۵).

منابع

1. Rasmussen SA, Smulian JC, Lednický JA, Wen TS, Jamieson DJ. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Pregnancy: What obstetricians need to know. *Am J Obstet Gynecol.* 2020 Feb 24. pii: S0002-9378(20)30197-6. doi: 10.1016/j.ajog.2020.02.017
2. Meo SA, Alhowikan AM, Al-Khlaiwi T, Meo IM, Halepoto DM, Iqbal M, et al. Novel coronavirus 2019-nCoV: prevalence, biological and clinical characteristics comparison with SARS-CoV and MERS-CoV. *Eur Rev Med Pharmacol Sci.* 2020;24(4):2012-9.

3. Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected Interim guidance. 13 March 2020. Available at: [https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)
4. McBride R, van Zyl M, Fielding BC. The coronavirus nucleocapsid is a multifunctional protein. *Viruses*. 2014;6(8):2991-3018. Published 2014 Aug 7. doi:10.3390/v6082991
5. Dashraath P, Jing Lin Jeslyn W, Mei Xian Karen L, Li Min L, Sarah L, Biswas A, et al. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic and Pregnancy. *Am J Obstet Gynecol*. 2020 Mar 23. pii: S0002-9378(20)30343-4. doi: 10.1016/j.ajog.2020.03.021.
6. WHO.Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it. Available at: [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it)
7. Singhal T. A Review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). *Indian J Pediatr*. 2020;87(4):281-6.
8. Sinha N, Balayla G. Hydroxychloroquine and covid-19. *Postgrad Med J*. 2020 Apr 15. pii: postgradmedj-2020-137785. doi: 10.1136/postgradmedj-2020-137785.
9. Chen H, Guo J, Wang C, Luo F, Yu X, Zhang W, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *Lancet*. 2020;395(10226):809-15.
10. Gasmi A, Noor S, Tippairote T, Dadar M, Menzel A, Bjorklund G. Individual risk management strategy and potential therapeutic options for the COVID-19 pandemic. *Clin Immunol*. 2020:108409.
11. Palatnik A, McIntosh JJ. Protecting Labor and Delivery Personnel from COVID-19 during the Second Stage of Labor. *Am J Perinatol*. 2020 Apr 10. doi: 10.1055/s-0040-1709689.
12. WHO. Q&A on COVID-19, pregnancy, childbirth and breastfeeding. 18 March 2020. Available at: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-pregnancy-childbirth-and-breastfeeding>
13. CDC. Pregnancy and Breastfeeding. Available at: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/pregnancy-breastfeeding.html>
14. European Midwives Association. Healthcare professionals urge authorities to guarantee protection to those in front lines against Covid-19.
15. http://www.europeanmidwives.com/upload/filemanager/content-galleries/Joint_Statement_European_organisations_of_health_professionals_COVID_19.pdf. Published March 26, 2020. Accessed April 11,2020.
16. [http:// www.corona.behdasht.gov.ir](http://www.corona.behdasht.gov.ir) وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. راهنمای تریاژ مادر باردار و بیماری کوید ۱۹. نسخه ششم. سوم اردیبهشت، ۱۳۹۹

اردیبهشت، ۱۳۹۹