

کووید در مادران باردار

استاد زینت السادات بوذری

مقدمه

◎ بیماری کووید ۱۹ به صورت طیفی از علائم ، از بی علامتی / قبل از بروز علائم Asymptomatic/Pre-symptomatic تا موارد پنومونی شدید و سندروم دیسترس حاد تنفسی ARDS تظاهر می کند . خاطر نشان می شود که علائم ثابت نیست و در هر زمان ممکن است بیمار ، وارد مرحله بعدی شود .

◎ دوران کمون بیماری کووید - ۱۹ حدود ۱۴-۳ روز می باشد و بطور متوسط در طی ۵-۴ روز پس از تماس ، علائم آشکار می شود . به نظر می رسد که علائم بیماری در مراحل ابتدایی ، عمدتاً مربوط به واکنش های وایرال است و در مراحل پیشرفته بیماری ، پاسخ های ایمنی بیشترین تاثیر را در بروز علائم دارند . البته واکنش های ویروسی تا انتهای بیماری کم و بیش ادامه دارد .

● همه زنان باردار باید از نظر نشانه های کووید -۱۹ و پیشرفت علائم بررسی شوند خصوصا اگر در تماس نزدیک با فرد مبتلا یا محتمل ابتلا به کووید -۱۹ بوده اند . باید توجه داشت که بعضی از علائم در صورت ابتلاء به کووید -۱۹ با علائم یا بارداری طبیعی تشابه دارد (مانند تنگی نفس ، احتقان بینی ، خستگی ، تهوع و استفراغ) بعضی از علائم با عوارض خاصی در بارداری تشابه دارد (پره اکلامپسی با تابلوهای شدید) .

● بارداری باعث افزایش احتمال ابتلاء به کووید - ۱۹ نمی شود ،
علیرغم اینکه بیش از ۹۰٪ مادران مبتلا به این بیماری ، بهبود می
یابند اما در بیماران در مراحل شدیدتر یا بحرانی دوره بالینی و
عوارض بیماری نسبت به جمعیت غیرباردار می تواند بدتر شود ، و بر
اساس مستندات موجود زنان باردار نسبت به زنان غیرباردار در سنین
باروری مبتلا به کووید - ۱۹ احتمال بیشتری برای بستری در بخش
مراقبت ویژه ، نیاز به تهویه مکانیکی (تهاجمی و غیر تهاجمی) و حتی
مرگ دارند . ریسک فاکتورهای همراه در بارداری برای ابتلاء و یا
بروز بیماری شدید یا بحرانی ، در بارداری شامل سن ۳۵ سال و بالاتر
، چاقی ، فشارخون بالا و دیابت شیرین و ... است .

واکسیناسیون کووید - 19

- تاکنون مستنداتی دال بر شرایط تزریق واکسن به زنان باردار و شیرده موجود نیست و این گروه از زنان در کارآزمایی بالینی های بررسی تاثیر واکسن کووید - 19 قرار ندارند . البته بر اساس مستندات و شواهد بررسی ها ادامه دارد و نتایج به روز رسانی خواهد شد .
- فرزند آوری : بر اساس شواهد موجود ، اتخاذ تصمیم فرزند آوری بایستی بر اساس تصمیم زوجین و برنامه از پیش تعیین شده زندگی ایشان باشد و تعویق آن به دلیل پاندمی بیماری توصیه نمی شود ولی توصیه اکید به مراقبت های پیشگیرانه از ابتلاء به کووید - 19 می گردد .
- در مواردی که واکسیناسیون انجام شده و متعاقب آن متوجه بارداری شده یا به فاصله کمی بارداری رخ داده است ، اقدام خاصی لازم نیست ولی ثبت مادر باردار و پیگیری روند بارداری توصیه می شود .

عوارض مامایی

- در موارد ابتلاء خصوصا در صورت بروز علائم پنومونی و مراحل شدید بیماری ، افزایش میزان زایمان زودرس و سزارین دیده شده است .
- زایمانهای زودرس بر اساس مستندات موجود منشاء ایاتروژنیک دارند . تب و هیپوکسمی ممکن است ریسک زایمان زودرس ، پارگی زودرس کیسه آب و الگوهای غیرطبیعی قلب جنین را افزایش دهد . اما زایمان زودرس در موارد بدون بیماری شدید تنفسی هم رخ می دهد .

◎ ختم بارداری بدون اندیکاسیون مامایی یا طبی
مشخص و صرفا بدلیل ابتلا به کووید -۱۹ نه تنها
باعث بهتر شدن پیش آگهی بیماری نمی شود که
حتی در مواردی با تشدید شرایط طوفان سیتوکنی
منجر به عواقب غیر قابل جبران در مادر می شود .
لذا تصمیم گیری برای ختم بارداری با لحاظ شرایط
تنفسی مادر و کنترل عوارض مداخلات جراحی قبل
و حین ختم بارداری و پس از زایمان در تیم چند
تخصصی صورت گیرد .

● عوارض بیماری شامل اختلالات تنفسی (پنومونی) ، نارسائی تنفسی (دیسترس حاد تنفسی) ، عوارض قلبی (آسیب حاد قلب ، آریتمی) عوارض ترمبوآمبولیک ، عوارض عفونت ثانویه ، نارسائی حاد کلیه ، اختلالات نورولوژیک (سردرد ، سرگیجه ، میالژی ، اختلالات هوشیاری ، اختلالات چشایی بویایی ، ضعف ، تشنج ، سکته های مغزی) عوارض جلدی ، عوارض گوارشی کبدی ، عوارض بیماری های روانپزشکی (اضطراب ، افسردگی ، بی خوابی ، PTSD می باشد .

● در حال حاضر بر اساس مستندات موجود ، خطر سقط خودبخود به دلیل ابتلا به بیماری کووید 19 افزایش نمی یابد ولی تب به عنوان یک عارضه بیماری های عفونی در بارداری به خودی خود در سه ماهه اول در مادران باردار با افزایش آنومالی مادرزادی ، خصوصا نقایص لوله عصبی و سقط می تواند همراه باشد به همین دلیل کنترل تب در بارداری در هر صورت الزامی است .

● با توجه به داده های کشوری ، شایعترین علامت بیماری کووید در مادران باردار مراجعه کننده سرپایی به ترتیب سرفه ، تب ، سردرد ، اختلالات بویایی و تنگی نفس می باشد .

تعریف موارد بیماری

- مورد مشکوک
- الف- بیماری که دارای علائم بالینی و ملاک های اپیدمیولوژیک است :
- یافته های بالینی :
- شروع ناگهانی تب و سرفه یا
- شروع ناگهانی حداقل سه یا بیشتر از علائمی چون تب ، سرفه ، ضعف عمومی / خستگی مفرط ، سردرد ، درد عضلانی ، گلو درد ، آبریزش بینی ، تنگی نفس ، بی اشتهایی ، تهوع / استفراغ ، اسهال ، کاهش سطح هوشیاری

شواهد اپیدمیولوژیک :

- اقامت ، اشتغال یا مسافرت به مناطقی که احتمال چرخش ویر وجود دارد (نظیر مراکز اقامتی ، محل های پرازدحام ، همایش ها و مراسم ها ، مراکز بهداشتی - درمانی و ...) در طی 14 روز گذشته
- ب (فرد با بیماری حاد تنفسی SARI با شروع علائم در طی 10 روز گذشته که نیاز به بستری داشته باشد .

مورد محتمل

- الف- بیمار مشکوکی که در تماس با یک بیمار محتمل یا قطعی و یا خوشه ای از بیمارانی باشد که حداقل یک مورد قطعی در بین آنها گزارش شده باشد .
- ب) بیمار مشکوکی که یافته های تصویربرداری به نفع کووید – 19 داشته باشد .
- نظیر انفلیتراسیون مولتی لوبرلر یک یا دو طرفه خصوصاً انفلیتراسیون نواحی محیطی CT scan ریه یا رادیوگرافی قفسه صدی و ground glass در CT scan ریه Clinically confirmed
- بیماری که بطور حاد دچار از دست دادن حس بویایی یا چشایی شده باشد .
- مرگ در بیمار مشکوک به کووید (ملاک های فوق) که با دلیل دیگری توجیه نشود .

مورد قطعی

- فرد با تائید آزمایشگاهی ویروس ناشی از کووید – 19 ،
صرف نظر از وجود علائم و نشانه های بالینی .

تعریف تماس نزدیک

- فردی که در شرایط زیر در طی 2 روز قبل تا 14 روز بعد از شروع علائم بیمار محتمل یا قطعی ، در تماس با او قرار گرفته باشد :
- تماس چهره به چهره در فاصله کمتر از 2 متر و برای حداقل چند دقیقه بدون استفاده از ماسک
- تماس مستقیم فیزیکی با فرد محتمل یا قطعی
- مراقبت از بیمار محتمل یا قطعی بدون استفاده از تجهیزات مناسب حفاظت فردی
- یا
- در شرایط دیگر بر اساس احتمال انتقال منطقه ای ، ارزیابی انجام می شود .
- در همه موارد بالا انتظار می رود با آموزشهای لازم قبل از مراجعه به مراکز بهداشتی و درمانی ، طی تماس با مراکز بهداشتی یا 4030 با ارزیابی از نظر علائم و شرایط ، محل مراجعه مشخص گردد .

تعریف مرگ ناشی از کووید - 19

● بروز مرگ در فرد محتمل یا قطعی که از نظر بالینی به دلیل بیماری کووید - 19 باشد و دلیل مشخص دیگری مرتبط با عوارض بارداری / زایمان و یا غیر مرتبط با کووید (نظیر تصادفات و ...) نداشته باشد و دوره بهبودی کامل بین بیماری فعال کووید - 19 و مرگ نباید وجود داشته باشد . گزارش مرگ ناشی از کووید باید به تفکیک موارد قطعی و محتمل صورت گیرد .

سیر بیماری کووید - 19

- سیر بیماری را می توان به مراحل زیر تقسیم کرد :
- 1- مرحله صفر : بی علامت / قبل از بروز علائم
- 2- مرحله یک : مراحل ابتدایی عفونت Early infection
- 3- مرحله دو : فاز تنفسی
- 4- مرحله سه : فاز التهابی شدید Hyper inflammation

⊙ خاطر نشان می شود که نمی توان مرز دقیقی بین مراحل مختلف بیماری تصور کرد و هم پوشانی ممکن است وجود داشته باشد . از سویی تغییر فاز به ترتیب مراحل نیست و ممکن است فرد از مرحله یک به سرعت و ناگهانی به مرحله پیشرفت برسد .

⊙ آنچه اهمیت بسیار دارد ، ارزیابی وضعیت بیمار بر اساس روند بیماری است و اساسا با یک بار چک سطح اکسیژن ، نمی توان به سادگی مرحله بیماری را تعیین نمود . روند تغییرات بیمار در افت اکسیژن و یافته های رادیولوژیک ، در کنار مجموع علائم وی باید راهنمای گیری های درمانی باشد .

مرحله صفر (بی علامت / قبل از بروز علائم)

تشخیص بیماری در این مرحله صرفاً با تست آزمایشگاهی RT – PCR است که در حین بیماریابی در افراد بی علامت در تماس نزدیک با افراد مبتلا به کووید – 19 با تست RT – PCR مثبت و یا حین غربالگری از افراد بی علامت در مکان های تجمعی (نظیر زندان و...) صورت می گیرد .

این افراد بعد از مدتی ممکن است علامت دار شوند لذا پایش علامتی آنها لازم است انجام شود .

مرحله یک (مراحل ابتدایی عفونت)

- از نظر شدت بیماری این مرحله به عنوان خفیف در نظر گرفته می شود . علائم خفیف بصورت تب کمتر از 38 درجه ، گلودرد با یا بدون سرفه های خشک ، لرز ، سردرد ، از دست دادن حس چشایی و بویایی ، تهوع ، استفراغ ، بی اشتهاپی ، اسهال ، بدون درد ، ضعف و خستگی مفرط است .
- این علائم می تواند در هر فرد متفاوت باشد و بیمار یک یا چندین مورد از علائم را داشته باشد .
- در این مرحله علائم حیاتی (نبض ، فشار خون و تعداد تنفس) پایدار است و $SpO_2 > 95\%$ (سطح اشباع اکسیژن) می باشد .عموماً فرد نیاز به بستری ندارد . بیمارانی که جزء گروههای پرخطر برای کووید – 19 عارضه دار محسوب می شوند ، باید با دقت بیشتری پیگیری شوند و در صورت بروز علائم تشدید بیماری نظیر تنگی نفس ، باید مراجعه کرده و اقدامات بعدی انجام شود .

مرحله دو (فاز تنفسی)

- این مرحله خود به دو قسمت متوسط و شدید تقسیم می شود .
- فاز تنفسی متوسط Moderate
- در این مرحله علائم قبلی با شدت بیشتر ممکن است وجود داشته باشد .
- ملاک های ورود به این مرحله عبارت است از :
 - 1- وجود علائم تنفسی (شامل تنگی نفس ، احساس درد و فشار در قفسه سینه ...) با یا بدون تب مساوی / بیشتر از 38 درجه سانتی گراد
 - 2- Sp O2 بیش از 95%
 - 3- درگیری ریوی کمتر از 50%

فاز تنفسی شدید Severe

- در این مرحله نیز عموماً علائم بالینی با شدت بیشتری وجود دارد .
- ملاک های ورود به این مرحله عبارتند از :
- 1- پیشرفت سریع علائم تنفسی به ویژه تشدید تنگی نفس
- 2- تاکی پنه $RR > 24$
- 3- $SpO_2 < 95\%$, $PaO_2 / 5FiO_2 > 4$, 300 mmHg
- 4- افزایش $A-a$ gradient 6 و نیز افزایش درگیری بیش از 50% از ریه در سی تی اسکن .
- لازم به ذکر است که بروز انواع شدید بیماری در هر زمانی از سیر بیماری ممکن است رخ دهد و بروز آن الزاماً مستلزم طی همه مراحل قبلی نیست .

مرحله سه (فاز تشدید التهاب) - بحرانی Critical

- ملاک های ورود به این مرحله وجود حداقل یکی از موارد زیر است :
- 1- بروز علائم نارسایی تنفسی که علیرغم اکسیژن درمانی غیرتهاجمی باشد .
- 2- بروز نشانه های شوک
- 3- بروز نارسایی چند ارگانی
- در این مرحله بیمار نیازمند مراقبت های ویژه است .
- همانطور که اشاره شد ، بروز انواع شدید بیماری در هر زمانی از سیر بیماری ممکن است رخ دهد و بروز آن مستلزم طی همه مراحل قبلی نیست .

- زنان باردار در مرحله شدید یا بحرانی بیماری و زنان باردار با بیماریهای زمینه ای در هر مرحله ای از بیماری ، باید در بالاترین سطح درمانی (سطح 3 بیمارستانی) واجد بخش حاملگی پرخطر و بخش مراقبت ویژه بستری شوند .
- در سایر موارد برای تصمیم گیری جهت مراقبت ، بایستی مشورت با تیم درمان سلامت مادران دانشگاه انجام پذیرد .

فلوچارت تشخیص و درمان بیماری کووید - 19

کلیه پزشکان عمومی / ماماها/متخصصین پزشک خانواده / زنان و زایمان اعم از بخش دولتی ، خصوصی و خیریهها باید به این فلوچارت دسترسی داشته و بتوانند به عنوان قدم اولدر غربالگری بیماران از آن استفاده کنند . همچنین لازم است در مراقبت ها ، علائم بیماری کووید را به مادران آموزش دهند و در صورت تماس تلفنی ، با توجه به شدت علائم و بیماری ، مادر را جهت مراجعه به مراکز منتخب کووید یا بیمارستان راهنمایی کنند . در صورتی که فرد قادر به مراجعه شخصی به بیمارستان نیست با اورژانس 115 هماهنگ نماید .

در مراجعه فرد به هر مرکز (بهداشتی ، درمانی / دولتی / خصوصی) لازم است مطابق فلوچارت مصوب کمیته علمی سلامت مادران ، به شرح زیر عمل شود .

همه مادران باردار هنگام مراجعه ماسک طبی داشته باشند.

علت مراجعه (مشکلات مامایی یا غیر مامایی شامل: تب، سرفه، گلودرد، خستگی، سردرد و تنگی نفس، درد عضلانی، اختلال بویایی و چشایی) سوال شود.

مشکلات مامایی

بحرانی:

مشکلات غیر مامایی
نارسایی تنفسی،
شوک، نارسایی چند
ارگان

ارجاع به تریاژ مطابق
دستور عمل راهنمای
کشوری خدمات
مامایی و
زایمان*****

اعزام و بستری در آی سی
یو بیمارستان فوق تخصصی
کرونا مرجع کرونا*****

شدید:

مشکلات غیر مامایی
تب، سرفه، گلو درد،
خستگی، سردرد با تنگی
نفس، تعداد تنفس مساوی
یا بیشتر ۲۴، درصد اشباع
اکسیژن کمتر از ۹۵٪

بستری در بیمارستان سطح
۳ فوق تخصصی*****
مرجع کرونا

متوسط:

مشکلات غیر مامایی
تب، سرفه، گلو درد، خستگی،
سردرد با تنگی نفس، درصد
اشباع اکسیژن بیشتر یا مساوی
۹۵٪

ارجاع به بیمارستان
جهت بررسی های
لازم***** و بستری با
نظر تیم چند تخصصی
درمان سرپایی

خفیف:

مشکلات غیر مامایی تب، سرفه،
گلو درد، خستگی، سردرد بدون
تنگی نفس، درصد اشباع
اکسیژن مساوی یا بیش از ۹۵٪

با بیماری زمینه ای*

**تصمیم گیری برای
ارجاع یا مراقبت در منزل

بدون بیماری
زمینه ای

مراقبت در منزل
و پیگیری