



دومین همایش ملی دانش سلامتی در مواجهه با کرونا و حکمرانی در جهان پسا کرونا

۲۹- ۲۸ دیماه ۱۴۰۰ - دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجفآباد

2nd national conference on health knowledge production,
confronting COVID-19 and governing the post-corona world
18-19Jan,2022



زایمان در مادران باردار مبتلا به عفونت کووید ۱۹: مقاله مروری

مرجان گلی ۱، منصوره احمدی فراز ۲

۱-استادیار گروه مامایی، مرکز تحقیقات توسعه علوم پرستاری و مامایی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی،

نجف آباد، ایران (نویسنده مسئول)، ایمیل: mjn.goli@gmail.com

۲-عربی گروه پرستاری، مرکز تحقیقات توسعه علوم پرستاری و مامایی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی،

نجف آباد، ایران، ایمیل: 2012ahmadi@gmail.com

چکیده

زمینه: بیماری عفونی نوظهور ناشی از ویروس کرونا با سرعت زیاد در سراسر جهان منتشر و بعنوان یک معضل سلامتی برای همگان مطرح گردیده است. این بیماری در تعدادی از افراد قدرت بیماری زایی بیشتری دارد و باعث عوارض و مرگ و میر بالاتری می گردد. یکی از گروه های آسیب پذیر نسبت به این بیماری، مادران باردار هستند. در مورد اداره و مراقبت بیماری کووید ۱۹ در بارداری و فرآیند زایمان و روش ارجح زایمان این مادران، شواهد و اطلاعات محدودی در دسترس می باشد.

اهداف: بررسی روش مناسب زایمان در مادران باردار مبتلا به کرونا ویروس

روش: در مطالعه مروری حاضر با جستجو در پایگاه های اطلاعاتی Science direct, Embase, Scopus, Magiran, Pubmed, Google Scholar، مقالات فارسی و لاتین با کلمات کلیدی بارداری و کرونا و زایمان و با موضوع فرآیند زایمان در زنان مبتلا به ویروس کرونا مورد بررسی قرار گرفت.

یافته ها: یافته های مطالعات مورد بررسی نشان داد میزان سزارین در زنان باردار مبتلا به کووید ۱۹ در مقایسه با جمعیت عمومی افزایش یافته است و این افزایش موارد سزارین با نگرانی در مورد احتمال انتقال عمودی عفونت حین زایمان و نیز در معرض خطر بودن جنین در موارد استفاده از داروهای ضد ویروس در مادر باردار مرتبط می باشد.

نتیجه گیری: با توجه به کمبود اطلاعات دقیق و روشن در مورد روش ارجح زایمان در زنان مبتلا به کووید ۱۹ و نیز عدم وجود شواهد مبنی بر انتقال عمودی عفونت حین زایمان، در مورد روش زایمان باید تصمیم بر اساس اندیکاسیون های مامایی و با در نظر گرفتن شرایط جنین اتخاذ گردد.

کلمات کلیدی: بارداری، کووید ۱۹، کرونا ویروس، زایمان



دومین همایش ملی دانش سلامتی در مواجهه با کرونا و حکمرانی در جهان پساکرونا

۲۶-۲۸ دیماه ۱۴۰۰ - دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجفآباد

2nd national conference on health knowledge production,
confronting COVID-19 and governing the post-corona world
18-19 Jan, 2022



مقدمه:

در اواخر سال ۲۰۱۹ در چین یک ویروس جدید از خانواده کرونا ویروس ها شناسایی گردید (1) که سازمان بهداشت جهانی آن را کووید ۱۹²⁴ نامگذاری نمود (2). بیماری ناشی از این ویروس جدید به سرعت مرزهای جغرافیایی را درنوردید تا جاییکه در ژانویه ۲۰۲۰ این بیماری بعنوان معضل سلامتی برای کل مردم جهان و یک پاندمی شناخته شد (3) و (4). شایعترین علائم بالینی عفونت COVID-19 عبارتند از: تب ، سرفه ، خستگی، دردهای عضلانی ، اسهال و استفراغ (2). ابتلا به این ویروس RNA دار در ۸۱٪ بیماری خفیف و در ۱۴٪ بیماری متوسط و در ۵٪ افراد بیماری شدید ایجاد می نماید. مرگ و میر ناشی از این بیماری ۱.۴ تا ۳.۴٪ گزارش گردیده است (5).

زنان باردار بعلت تغییرات فیزیولوژی ایجاد شده در سیستم ایمنی، قلبی و تنفسی در این دوران نسبت به پاتوزن های تنفسی حساس تر و آسیب پذیرتر می باشند (6) همچنین در دوران بارداری بعلت کاهش ظرفیت باقیمانده عملکردی ریه و حجم باقیمانده متعاقب کاهش ارتفاع دیافراگم (7) و نیز افزایش مصرف اکسیژن و ادم مخاطی دستگاه تنفسی، تحمل زنان باردار نسبت هیپوکسی کاهش می یابد (8) در همه گیری انفلونزا در سال ۲۰۰۹ ، که مرگ و میر جمعیت عمومی ۲.۶٪ بود، مرگ مادران باردار ۳۷٪ گزارش شد. در همه گیری سندرم تنفسی حاد شدید SARS²⁵ در سال ۲۰۰۲ نیمی از مادران باردار مبتلا در بخش مراقبت های ویژه بستری شدند و ۳۳٪ نیاز به تهویه مکانیکی داشتند و مرگ و میر ۲۵٪ گزارش شد. در سال ۲۰۱۲ در همه گیری **سندرم تنفسی خاورمیانه** MERS²⁶ مرگ و میر مادران باردار ۳۵٪ و میزان بستری در بخش مراقبت های ویژه ۶۳٪ بود (5) و (9).

در مورد عفونت کووید ۱۹ در بارداری اطلاعات بسیار محدودی در دسترس می باشد (10) و (11) و بیشتر اطلاعات در مورد تاثیر عفونت کووید ۱۹ در بارداری مبتنی بر داده های بدست آمده از دیگر بیماری های ناشی از کرونا ویروس شامل SARS و MERS می باشد (12) ولی به نظر می رسد وخامت این بیماری در بارداری نسبت به این دو بیماری ویروسی قبل خفیف تر باشد. نتایج تعدادی از مطالعات نشان داد میزان سزارین در مادران مبتلا به کووید ۱۹ بیشتر از مبتلایان به MERS می باشد تا جاییکه میزان آن به ۴۰٪ هم رسیده است. با توجه به میانگین جهانی ۱۸.۶٪ سزارین ، میزان سزارین در مادران مبتلا به کووید ۱۹ در مقایسه با قبل از این پاندمی افزایش نشان می دهد (5). اگرچه تاکنون گزارشی مبنی بر انتقال داخل رحمی این ویروس به جنین صادر نشده است (2) ولی نامشخص بودن احتمال خطر انتقال عمودی عفونت حین زایمان به جنین می تواند با افزایش میزان سزارین در این مادران مرتبط باشد (5). با توجه به جدید بودن بیماری کووید ۱۹ و کمبود اطلاعات در مورد فرآیند زایمان در مادران مبتلا به این بیماری، مطالعه مروری حاضر با هدف بررسی روش مناسب زایمان در زنان باردار مبتلا به عفونت با کرونا ویروس انجام گرفت.

روش:

²⁴ World Health Organization
²⁵ COVID-19
²⁶ Severe acute respiratory syndrome
²⁷ Middle East respiratory syndrome





دومین همایش ملی دانش سلامتی در مواجهه با کرونا و حکمرانی در جهان پسا کرونا

۲۹-۲۸ دیماه ۱۴۰۰ - دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجفآباد

2nd national conference on health knowledge production,
confronting COVID-19 and governing the post-corona world
18-19Jan,2022



در این مطالعه مروری، مقالات فارسی و لاتین نمایه شده در پایگاه های Science, Embase, Scopus, Magiran, Pubmed, Google Scholar, در سال های ۲۰۱۹ تا ۲۰۲۱ میلادی مورد بررسی قرار گرفت. کلمات کلیدی مورد جستجو شامل بارداری و کرونا و زایمان بودند. در این مطالعه تنها مقالاتی که بر روی فرآیند زایمان در مادران باردار مبتلا به عفونت کووید ۱۹ که بصورت متن کامل بودند وارد مطالعه شدند و مقالاتی که سایر جنبه های بیماری را در مادران باردار مورد بررسی قرار داده بودند، از مطالعه خارج شدند.

یافته ها:

در یک مطالعه در سال ۲۰۲۰ در شمال ایتالیا بر روی ۴۲ مادر مبتلا به کووید ۱۹ نتایج نشان داد ۲۴ مادر زایمان وازینال داشتند و ۱۸ مادر سزارین شده بودند. ۱۰ مورد از این سزارین ها تنها بعلت ابتلای مادر به کووید ۱۹ بود (۱۲). در یک مطالعه مروری با بررسی ۳۶ مطالعه بر روی ۲۰۳ مادر باردار مبتلا به کووید ۱۹ با سن بین ۲۰ تا ۴۰ سال و سن بارداری بین ۲۸ تا ۴۲ هفته، نتایج نشان داد ۱۵٪ شرکت کنندگان بیماری شدید و ۸۵٪ بیماری غیرشدید (خفیف تا متوسط) داشتند و مرگ و میر ۳٪ بود. میزان سزارین در این مادران ۶۹٪ و میزان زایمان طبیعی ۳۱٪ بود. در ۲۲٫۶٪ از زنانی که تحت سزارین قرار گرفته بودند، ابتلا به کووید ۱۹ تنها علت انجام سزارین گزارش شده بود (۵).

در ژانویه ۲۰۲۰ در یکی از بیمارستان های دانشگاهی ووهان چین ۹ مادر مبتلا به کووید ۱۹ مورد بررسی قرار گرفتند. هر نه نفر شرکت کننده در سه ماهه سوم بارداری سزارین شدند. هیچک از این مادران علامت شدید بیماری را نشان ندادند و هر نه نوزاد در دقیقه اول بدو تولد نمره آپگار ۸-۹ داشتند (۸). در مطالعه ای در ژانویه تا فوریه سال ۲۰۲۰ بر روی ۱۱ مادر باردار مبتلا به کووید ۱۹ با شدت متوسط در چین، نتایج نشان داد ۱۰ نفر از این مادران با روش سزارین زایمان نموده بودند (۱۳). در یک مطالعه مروری سیستماتیک در ایتالیا با بررسی ۶ مطالعه، مجموعاً ۴۸ زن باردار مورد بررسی قرار گرفتند و نتایج این مطالعات نشان داد ۴۶ نفر از شرکت کنندگان مورد سزارین قرار گرفته بودند و تنها ۲ مورد زایمان طبیعی داشته اند. در این مطالعات یک مورد مرگ نوزادی و یک مورد مرده زایی و ۶ مورد پارگی زودرس برده های جنینی ۲۹ گزارش شده بود. در این مطالعه شایعترین پیامد افزایش میزان سزارین انتخابی عنوان شده بود (۱۴).

(۱۴).

بحث:

نتایج مطالعات نشان می دهد نگرانی ناشی از انتقال عمودی عفونت کووید ۱۹ به جنین حین زایمان و نیز تمایل به درمان زنان باردار مبتلا با داروهای ضد ویروس بدون در معرض قرار گرفتن جنین، با افزایش میزان سزارین در مادران مبتلا مرتبط می باشد (۱۵). تصمیم برای زایمان در مادران مبتلا به کووید ۱۹ یک تصمیم پرچالش است و باید بر اساس سن بارداری، وضعیت مادر و جنین اتخاذ شود. در اداره زایمان مادران مبتلا به کووید ۱۹ به دو نکته باید توجه ویژه داشت: کاهش طول مدت اقامت مادر در بیمارستان و به حداقل رساندن تماس مادر با کادر درمان. مادران باردار مبتلا با مشکوک به بیماری باید در اتاق زایمان و یا اتاق عمل با تهویه منفی و جداگانه از دیگران بستری شوند و تماس این مادران با کادر درمان فقط به موارد ضروری و با رعایت احتیاط های لازم همچون استفاده از ماسک

^{۱۵} Premature Rapture of Membrane





دومین همایش ملی دانش سلامتی در مواجهه با کرونا و حکمرانی در جهان پسا کرونا

۲۹-۲۸ دیماه ۱۴۰۰ - دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجفآباد

2nd national conference on health knowledge production,
confronting COVID-19 and governing the post-corona world
18-19Jan,2022



جراحی و گان و دستکش محدود شود و در پروسیجرهایی مثل لوله گذاری و یا سزارین که امکان تماس با ترشحات بیمار وجود دارد، استفاده از ماسک N95 توصیه می شود. با توجه به اینکه در مرحله دوم زایمان و با تنفس عمیق و زور زدن مادر بالاترین احتمال انتقال ترشحات تنفسی وجود دارد، کوتاه کردن طول مدت مرحله دوم زایمان، خطر انتقال عفونت از طریق ترشحات تنفسی را کاهش می دهد(4).

نتیجه گیری: شواهد قطعی در مورد زمان مناسب زایمان، ایمنی زایمان واژینال و یا تاثیر سزارین در پیشگیری از انتقال عمودی(10) بیماری به نوزاد در زمان زایمان مادران باردار مبتلا به کووید ۱۹ وجود ندارد. بنابراین در هر زایمان باید بصورت منحصراً بفرود بر اساس اندیکاسیون های مامایی و وضعیت جنین (5) تصمیم مناسب اتخاذ گردد (12) و (5). در مادران مبتلا به فرم خفیف ابتلا به کووید ۱۹ ، زایمان واژینال مناسب تر به نظر می رسد و سزارین باید فقط به موارد مشکلات تنفسی شدید مادر محدود گردد چرا که خروج جنین اجازه می دهد تهویه مادر بهبود پیدا کند (12).

منابع

- Mosleh H, Mehdizadeh M, Moradi F, Moeinzadeh A, Shabani R. Evaluation of the effect of angiotensin converting enzyme2 in corona pandemic affect female infertility: A review article. Feyz. 2021;25(1):807-12.
- Ganji A, Gh M, Khaki M, Ghazavi A. A Review on Immunopathogenesis, Molecular Biology and Clinical Aspects of the 2019 Novel Coronavirus (COVID-19). J Arak Univ Med Sci. 2020;23(1):8-21.
- 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;22(5):415-26.
- Stephens AJ, Barton JR, Bentum NAA, Blackwell SC, Sibai BM. General Guidelines in the Management of an Obstetrical Patient on the Labor and Delivery Unit during the COVID-19 Pandemic. Am J Perinatol. 2020;37(8):829-36.
- Debrabandere ML, Farabaugh DC, Giordano C. A Review on Mode of Delivery during COVID-19 between December 2019 and April 2020. Am J Perinatol. 2021;38(4):332-41.
- Abedi F, MinaeiMoghadam S, Mafi M. Coronavirus Disease 2019 and Pregnancy: A Review Study. Navid no. 2020;23(73):43-50.
- Cunningham F, Leveno K, Bloom S, Spong CY, Dashe J. Williams obstetrics, 24e. McGraw-hill; 2018.
- 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.
- Pastick KA, Nicol MR, Smyth E, Zash R, Boulware DR, Rajasingham R, et al. A Systematic Review of Treatment and Outcomes of Pregnant Women With COVID-19—A Call for Clinical Trials. Open Forum Infect Dis. 2020;7(9):1-8.
- Diriba K, Awulachew E, Getu E. The effect of coronavirus infection (SARS-CoV-2, MERS-CoV, and SARS-CoV) during pregnancy and the possibility of vertical maternal-fetal transmission: a systematic review and meta-analysis. Eur J Med Res. 2020;25(1):1-14.
- Nikpour M, Behmanesh F, Darzipoor M, Zavareh MSH. Pregnancy outcomes and clinical manifestations of Covid-19 in pregnant women: A narrative review. J Mil Med. 2020;22(2):177-83.
- Ferrazzi E, Frigerio L, Savasi V, Vergani P, Prefumo F, Barresi S, et al. Vaginal delivery in SARS-CoV-2-infected pregnant women in Northern Italy: a retrospective analysis. BJOG An Int J Obstet Gynaecol. 2020;127(9):1416-





دومین همایش ملی دانش سلامتی در مواجهه با کرونا
و حکمرانی در جهان پسا کرونا

۲۸-۲۹ دیماه ۱۴۰۰ - دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجفآباد

2nd national conference on health knowledge production,
confronting COVID-19 and governing the post-corona world
18-19Jan,2022



- 21.
13. Liu D, Li L, Wu X, Zheng D, Wang J, Liang B. Pregnancy and perinatal outcomes of women with COVID-19 Pneumonia: a preliminary analysis.
 14. Della Gatta AN, Rizzo R, Pilu G, Simonazzi G. Coronavirus disease 2019 during pregnancy: a systematic review of reported cases. *Am J Obstet Gynecol.* 2020;223(1):36-41.
 15. Debrabandere ML, Farabaugh DC, Giordano C. A Review on Mode of Delivery during COVID-19 between December 2019 and April 2020. *Am J Perinatol [Internet].* 2021;38:332-41.

