

اولین کنگره ملی سیمای سلامت خانواده

۲۷-۲۵ شهریورماه ۱۳۹۹ اردبیل، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، دانشکده پرستاری و مامایی

پیامدهای کووید ۱۹ بر دوران بارداری و زایمان_ مطالعه مروری

ساجده کوهی^۱، سهیلا باقریان^۲، دکتر مهدی اجری^۳

^۱دانشجوی کارشناسی مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران.

Email: Sajdedh.kouhi@gmail.com

^۲دانشجوی کارشناسی مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران.

^۳استادیار، عضو هیئت علمی، گروه پرستاری مراقبت‌های ویژه و اتاق عمل، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران.

زمینه و هدف: از اواخر دسامبر سال ۲۰۱۹ که ویروس کرونا در ووهان چین ظهور پیدا کرد تا زمان پاندمیک شدن آن، وضعیت همه‌گیری به طرز نگران کننده‌ای پیشرفت کرد و به تبع زنان باردار از این وضع مستثنی نبودند. به علت تغییرات فیزیولوژیکی که در سیستم ایمنی و قلبی-عروقی و تنفسی در بارداری به وجود می‌آید (به ویژه تضعیف سیستم ایمنی)، تحمل آنان به هیپوکسی کاهش می‌یابد؛ بنابراین انتظار می‌رود مشکلات تنفسی در زنان باردار مبتلا افزایش یابد و احتمال ابتلا به فرم شدیدتر بیماری بالاتر برود. بنابراین این مطالعه با هدف بررسی پیامدهای کووید ۱۹ بر دوران بارداری و زایمان انجام گرفت.

روش کار: این مطالعه یک مطالعه مروری می‌باشد که با جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed، Ovid، Magiran، Google scholar و ISC، با کلیدواژه‌های کووید ۱۹، بارداری، مطالعه مروری، از سال ۲۰۱۹ تا ۲۰۲۰ انجام گرفت. در کل ۲۰ مطالعه درباره هدف پژوهش پیدا شد.

یافته‌ها: تاکنون شواهدی مبنی بر بالاتر بودن خطر ابتلا به کرونا در زایمان واژینال نسبت به سزارین وجود ندارد، اما به دلیل طولانی‌تر بودن مراحل زایمان واژینال، احتمال خطر بالاتر می‌رود و این مدت زمان به حدی اهمیت دارد که حتی در مورد کلامپ تأخیری بند ناف نوزاد، به دلیل احتمال انتقال بیماری کرونا اختلاف نظر وجود دارد. بنابراین ابتلا به کرونا نباید اندیکاسیون القاء لیبر و انجام سزارین باشد، بلکه زمان و نحوه زایمان باید برای هر بیمار به شکل شخصی تعیین شود و مبتنی بر نشانه‌های معمول زنان و زایمان باشد. طبق نتایج مطالعات، تظاهرات بالینی شایع کووید ۱۹ در مادران باردار شامل تب، سرفه و درد عضلانی و نیز شایع‌ترین تظاهرات آزمایشگاهی شامل کاهش لنفوسیت خون و افزایش CRP خون می‌باشد. البته گستره تظاهرات بالینی از بی-علامت تا وخیم متغیر است. هیچ مورد مستندی از انتقال عمودی سایر کروناویروس‌ها (SARS و MERS) وجود ندارد، ولی با توجه به اینکه مطالعات محدودی در زمینه انتقال عمودی COVID_19 صورت گرفته است، انتقال عمودی آن از مادر به نوزاد نامشخص است، که البته نتایج اکثر مطالعات به نفع عدم انتقال عمودی از مادر به جنین و نوزاد است. بیماری می‌تواند در صورت تماس مستقیم مادر به نوزاد منتقل شود (ویروس در مایع آمیونوتیک و جفت و شیر دیده نشد) و اغلب پس از زایمان انتقال صورت می‌گیرد. بنابراین جداسازی موقت تازه متولدین از مادرشان، حداقل به مدت دو هفته، ضروری است. در طول این مدت شیردهی مستقیم توصیه نمی‌گردد. شایع‌ترین عوارض زایمانی گزارش شده نیز اعم از افزایش زایمان زودرس، میزان سزارین و سقط بود.

نتیجه‌گیری: بر طبق مطالعات انجام گرفته، تظاهرات بالینی و آزمایشگاهی و رادیوگرافی در زنان باردار مبتلا مشابه مبتلایان غیرباردار بود. به دلیل آن که اکثر مطالعات بر روی افراد غیرباردار بوده است، در ارتباط با تأثیر کرونا بر بارداری و زایمان همچون مسئله انتقال عمودی و عوارض بر هر یک از سه ماهه‌های بارداری، نتایج بعضاً متناقض است و نیازمند مطالعات بیشتری می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: بارداری، کووید ۱۹، مطالعه مروری