

بیماری کرونا بر سلامت بسیاری از افراد تاثیر می‌گذارد، اما گروه‌های خاصی مانند سالمندان، بیماران خاص و زنان باردار و شیرده به علت شرایط خاص، بیشتر ممکن است در معرض خطر بیماری شدید و عوارض بیماری کرونا باشند؛ به همین دلیل، افزایش ایمنی و پیشگیری از ابتلا به کرونا در این گروه‌ها اهمیت بیشتری دارد.

حالا در میانه گسترش کرونای اومیکرون و تزریق دز تقویتی واکسن کرونا، زنان باردار و شیرده یکی از مهم‌ترین گروه‌ها هستند که سوال‌های زیادی درباره ایمنی و کارایی واکسیناسیون برای آن‌ها وجود دارد.

علائم کرونا و تشخیص آن در بارداری

علائم بالینی کووید-۱۹ در افراد باردار به طور کلی شبیه به همان علائم شایع در افراد غیرباردار است. آزمایش تشخیص کرونا هم مانند افراد غیرباردار است، آزمایش PCR مثبت برای ویروس ۲-SARS-CoV به طور کلی تأییدی بر تشخیص COVID-۱۹ است.

شدت بیماری کرونا در بارداری چگونه است؟

به نظر نمی‌آید بارداری احتمال ابتلا به عفونت کرونا را افزایش دهد و بیشتر مادران آلوده بدون مشکل بهبود می‌یابند. اگرچه علائم بیماری در زنان باردار مشابه زنان غیرباردار است، اما، به نظر می‌رسد که مبتلایان باردار بیشتر در معرض خطر بیماری شدید هستند که نیاز به بستری در بخش مراقبت‌های ویژه و تهویه مکانیکی دارد.

عوامل خطر ساز که ریسک بیماری شدید را افزایش می‌دهند، شامل مواردی است چون: سن بالای ۳۵ سال، چاقی، فشار خون بالا و دیابت. میزان مرگ‌ومیر زنان باردار بیشتر از زنان غیرباردار در سنین باروری مبتلا به کووید-۱۹ است.

به نظر می‌رسد در افراد باردار و مبتلا به عفونت، کمی افزایش در دفعات زایمان زودرس و احتمالاً زایمان سزارین وجود دارد. بیماری شدید در

مادران می‌تواند باعث این عوارض شود. بیماری کووید-۱۹ در مادران می‌تواند باعث ایجاد زایمان زودرس، سزارین، مرده‌زایی، اختلال کارکرد ارگان‌های حیاتی افزایش ضربان قلب و مشکل تنفسی جنین و بعضی عوارض دیگر شود.

پاسخ ایمن و اثربخشی واکسن در افراد باردار

نتایج تحقیقات در زنان باردار واکسینه، نشان‌دهنده این است که واکسن‌ها اثرات آسیب‌زایی نداشته‌اند و باعث پاسخ دستگاه ایمنی در مادران شده‌اند. پس از واکسن، پاسخ ایمنی به صورت انواع آنتی‌بادی (پادتن) و پاسخ دسته‌ای از سلول‌های ایمنی به نام سلول T در افراد باردار و شیرده شکل گرفت و مشاهده شد.

اطلاعات جمع‌آوری شده از زنان باردار در آمریکا نشان داده است که به دنبال واکسیناسیون عوارض جانبی مرتبط با نقائص مادرزادی، سقط جنین، زایمان زودرس و مرده‌زایی مشاهده نشده است و عوارض واکسن در زنان باردار هم مشابه عوارض شایع در دیگر افراد است.

واکسن باعث ایمنی در نوزادان نیز می‌شود

علاوه بر پاسخ ایمنی در مادران پس از واکسیناسیون، انتقال آنتی‌بادی از بدن مادر به نوزادان از طریق جفت و شیر مادر انجام می‌شود که باعث ایمنی و محافظت نوزادان در برابر کرونا و حالتی شبیه واکسیناسیون در نوزادان می‌شود. پس، واکسیناسیون نه تنها برای مادران باردار بلکه برای نوزادان‌شان می‌تواند سودمند باشد.

شرایط مادران باردار برای واکسیناسیون

واکسیناسیون کووید-۱۹ به مادران ۱۸ سال به بالا توصیه می‌شود، چرا که در صورت ابتلا، امکان شدت بیماری در بارداری به طور خاص بیشتر خواهد بود.

البته برخی گروه‌ها از زنان باردار در اولویت بالاتری برای واکسیناسیون هستند. طبق دستورالعمل واکسیناسیون دوران بارداری، تمام مادران بارداری که ۳۵ سال یا بالاتر و زنان باردار ۱۸ تا ۳۵ سال با شرایط بارداری دوقلویی یا چندقلویی و یا بارداری با کمک روش‌های کمک باروری (IVF)، مبتلا به بیماری‌های زمینه‌ای مثل دیابت، فشار خون، بیماری‌های قلبی و کلیوی و...؛ پیوند اعضا؛ مادران شاغل در مرکز بهداشت و درمان؛ همسران شاغل در بخش‌های کرونایی و مادران با نمایه توده بدنی ۳۵ یا بالاتر باید واکسن کرونا را دریافت کنند.

زمان مناسب برای واکسیناسیون در بارداری

طبق توصیه وزارت بهداشت در هیچ یک از هفته‌های بارداری واکسیناسیون ممنوعیت ندارد، اما ترجیح این است که بعد از ۱۲ هفته اول بارداری یا همان سه ماهه اول باشد.

در موارد واکسیناسیون و بارداری همزمان، تزریق دز دوم، می‌تواند در زمان مقرر یعنی ۲۸ روز بعد از دز اول یا بعد از ۱۲ هفته اول بارداری باشد. این تصمیم با مادر و بر اساس مشاوره و بررسی شرایط سلامت مادر باردار خواهد بود.

در موارد ابتلا قطعی خانم‌های باردار به کووید ۱۹ پس از دریافت دوز اول واکسن، باید تزریق دوز دوم حداقل یک ماه پس از بهبودی کامل انجام شود و اگر واکسینه نشده‌اند، تجویز دو نوبت واکسن حداقل یک ماه پس از بهبودی کامل صورت پذیرد.

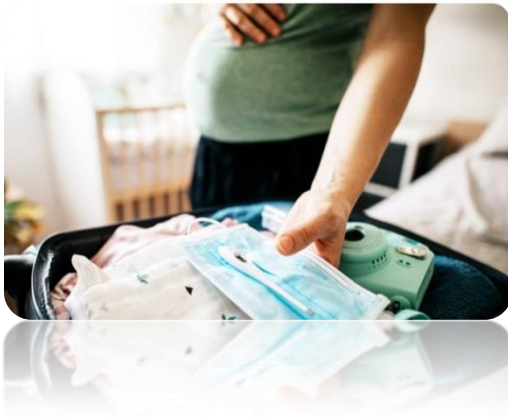
جالب است که بدانید در ایالات متحده، زنان باردار به دریافت دز تقویتی یا دز بوستر ۶ ماه پس از واکسیناسیون اولیه توصیه شده‌اند.

واکسیناسیون کرونا در شیردهی منعی ندارد

با توجه به شواهد علمی موجود در دوران شیردهی، واکسیناسیون با واکسن‌های مجاز اعلام شده منعی ندارد و در ۴۲ روز اول بعد از زایمان



خود مراقبتی در کرونا (کووید-۱۹)



شبیم طهماسبی مسئول آموزش به بیمار بخش اورژانس

زیر نظر کارگروه آموزش به بیمار بخش اورژانس

تدوین: بهار ۹۹، بازنگری: پاییز ۱۴۰۱

به گفته محققان CDC این تجزیه و تحلیل به شواهد ارتباط بین کووید-۱۹ در بارداری و مرده‌زایی اضافه می‌کند. آنها همچنین افزودند، خطر مرده‌زایی مرتبط با کووید-۱۹ تحت تاثیر عوارض و خطرات برای مادران است و نشان می‌دهد این خطر در دوره شیوع دلتا افزایش یافته است.

خود مراقبتی در مقابله با ویروس کرونا:

- ❖ خانم‌های باردار باید از ماسک استفاده کنند و قرنطینه شوند. مراقبت‌های بالینی با توجه به شدت بیماری در نظر گرفته می‌شود نه وضعیت بارداری.
- ❖ به دلیل افسردگی تنفسی دوران باردای، مصرف سولفات منیزیم برای پروفیلاکسی و محافظت از بافت عصبی جنین باید محدود شود.
- ❖ نگرانی در خصوص مضرات مصرف کورتون در بیماران مبتلا به کووید ۱۹ نیز باید مورد بررسی قرار بگیرد.
- ❖ تصمیم‌گیری در خصوص زمان و نوع زایمان با توجه به وضعیت مادر و جنین تعیین خواهد شد.
- ❖ بودن در بیمارستان نوزاد تازه متولد شده از مادر مبتلا و یا مشکوک به کووید ۱۹، با چالش همراه است. اقداماتی در خصوص کاهش احتمال انتقال عفونت از مادر به جنین در نظر گرفته می‌شود، از جمله: قرارگیری در اتاق جدا و یا عدم تماس فیزیکی و استفاده از ماسک برای مادر.
- ❖ شیردهی نیز باید با رعایت بهداشت سینه و دست‌ها و توسط پرستاران انجام شود. مادرانی که با نوزاد خود در یک اتاق قرار می‌گیرند، باید از ماسک استفاده کنند و بهداشت دست‌ها و سینه‌ها را قبل از شیردهی رعایت کنند.
- ❖ نوزادانی که از مادران مبتلا به کووید ۱۹ مبتلا می‌شوند، مود مشکوک در نظر گرفته می‌شوند و باید دور از نوزادان سالم باشند.

منبع: دستورالعمل‌های پیشگیری از ویروس کرونا

ترجیحاً واکسن مناسب سینوفارم خواهد بود. تزریق واکسن آسترانکا هم در بارداری و شیردهی ممکن است. ولی تجویز آن برای مادران باردار تا ۴۲ روز پس از زایمان، منوط به تشخیص کمیته علمی دانشگاهی واکسن مادران باردار خواهد بود.

بر اساس مصوبه سازمان جهانی بهداشت، تزریق واکسن‌های آسترانکا و سینوفارم در شیردهی از ۴۳ روز بعد از زایمان (۶ هفته بعد از زایمان) مانعی ندارد. نکته مهم این است که سازمان جهانی بهداشت (WHO) قطع شیردهی به دنبال واکسیناسیون را توصیه نمی‌کند. طبق آخرین تحقیقات، واکسن‌های موجود هیچ عارضه جانبی از جمله نقص‌های ژنتیکی یا نقائص مادرزادی در جنین ایجاد نکرده است.

تزریق واکسن‌های دیگر و ایمونوگلوبولین D

درباره فاصله تزریق واکسن کرونا با واکسن آنفلوآنزا یا دوگانه بزرگسال در بارداری توصیه می‌شود که در صورت امکان ۱۴ روز فاصله در نظر گرفته شود. همچنین تزریق ایمونوگلوبولین D تداخلی با انجام واکسیناسیون کرونا ندارد.

تاثیر کرونا دلتا بر دوره بارداری

براساس اطلاعات مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری آمریکا (CDC)، از میان نزدیک به ۱/۲۵ میلیون تولد در آمریکا در فاصله زمانی مارس ۲۰۲۰ تا سپتامبر ۲۰۲۱، نرخ مرده‌زایی کمتر از یک درصد است. با این حال، در افراد مبتلا به کرونا در همین دوره، نرخ مرده‌زایی بیشتر و حدود ۱/۳ درصد بوده است.

داده‌ها نشان می‌دهد از ژوئیه تا سپتامبر، پس از شیوع گونه دلتا در آمریکا، نزدیک به سه درصد از بارداری‌ها منجر به مرده‌زایی در افراد آلوده به ویروس کرونا گزارش شد. اما، کمتر از یک درصد از حاملگی‌ها در افراد بدون عفونت در زمان زایمان به مرده‌زایی منجر می‌شود.