

COVID-19 pandemiyası zamanı doğuşun aparılması xüsusiyyətləri

Təhməzi X.M.*

*e-mail: xayalatahmazi@yahoo.com

Elmi-Tədqiqat Mamalıq və Ginekologiya İnstitutu, Mamalıq bölməsi, Bakı, Azərbaycan

COVID-19 virusunun sürətlə yayılması və yoluxanların sayının həddindən artıq çox olması inkişaf etmiş ölkələrdə səhiyyənin çiyinlərinə ağır yük qoyur. Bir çox ölkələrdə tibbi yardımın göstərilməsi və epidemiya əleyhinə tədbirlərin yerinə yetirilməsinə fəvqəladə həllərdə işləmək təcrübəsi olan mütəxəssislər cəlb edilir. Lakin vəziyyət son dərəcə gərginləşdikdə bu mütəxəssislərə müraciət etmişlər. COVID-19-in sürətlə yayılmasının qarşısının alınması üçün bir çox ölkələrdə fəvqəladə hallar elan edilmişdir. Bu halda doğum evlərində vəziyyətlər xüsusi nəzarət altında olmalıdır. Müəllif tərəfindən koronavirus pandemiyası zamanı virusa yoluxmuş hamilələrdə doğuşların aparılması, optimal metodların seçilməsi məsələləri müzakirə edilmişdir. Məşhur dünya ekspertlərin və təşkilatların tövsiyələrinə əsaslanaraq, mama-gonekoloqlar üçün uyğunlaşdırılmış tövsiyələr işlənilib hazırlanmışdır.

Açar sözlər: COVID-19, doğuş, keysəriyyə kəsiyi, qoruyucu vasitələr, monitorinq.

COVID-19 virusunun sürətlə yayılması və yoluxanların sayının həddindən artıq çox olması inkişaf etmiş ölkələrdə səhiyyənin çiyinlərinə ağır yük qoyur. Bir çox ölkələrdə tibbi yardımın göstərilməsi və epidemiya əleyhinə tədbirlərin yerinə yetirilməsinə fəvqəladə həllərdə işləmək təcrübəsi olan mütəxəssislər cəlb edilir. Lakin bir çox ölkələrdə vəziyyət son dərəcə gərginləşdikdə bu mütəxəssislərə müraciət etmişlər. Bu zamanı klinik bölmələr və stasionarlar kifayət qədər yüklənmiş vəziyyətdə olmuşlar. COVID-19-in sürətlə yayılmasının qarşısının alınması üçün bir çox ölkələrdə fəvqəladə hallar elan edilmişdir. Buna baxmayaraq, epidemiyanın gözlənilmədən qlobal miqyasa keçməsi, pandemiyanın faciəvi olması, cəmiyyət ilə vətəndaşlar, eləcə də ixtisaslaşmış tibb müəssisələrinin arasında razılaşdırmanın olmaması bir çox regionlarda aparılan tədbirlərin effektiv olmasına gətirib çıxarmışdır. Bu halda doğum evlərində vəziyyətlər xüsusi nəzarət altında olmalıdır. Nəzərə almaq lazımdır ki, hətta sakit vəziyyətdə belə bu müəssisələrdə ana və uşağın həyatının mühafizəsi baxımından son dərəcə məsuliyyətin olması tələb edilir [1].

COVID-19 infeksiyasının olması doğuş üçün göstəriş deyildir. Yalnız hamilə qadının oksigenasiyası tələb edilən ağır hallar istisna edilir. COVID-10-a yoluxma

zamanı idealda doğuşlar mənfi təzyiqli təcrid olunmuş şöbələrdə aparılmalıdır. Spontan doğuş fəaliyyəti baş verdikdə xəstəliyin qızgın vaxtında tərbi doğuşların aparılması məqsədəuyğundur. Ananın və dölün vəziyyətinin fasiləsiz monitorinqi aparılmalıdır. Doğuş zamanı döldə distress riski son dərəcə yüksək olur [2].

Doğuş zamanı istifadə edilən Fərdi Qoruyucu Vasitələr (FQV). Səhiyyə işçiləri tərəfindən klinikalarda Fərdi Qoruyucu Vasitələrdən istifadə qaydalarına ciddi əməl edilməlidir. Keysəriyyə doğuşunda tələb olunan FQV-lərin səviyyəsinə görə qadına ümumi anesteziyanın verilmə ehtimalı olduğu zaman konsilium keçirilməlidir. Əvvəldən planlaşdırılan ümumi anesteziya ilə aparılan keysəriyyə əməliyyatları az olduğu üçün zalda olan bütün komanda üzvü və FFP3 də daxil olmaqla FQV geyinməlidir. FQV ümumi anesteziya aparmadan öncə geyinilməlidir. Keysəriyyə doğuşlarında istifadə edilən uğursuz yerli anesteziya hallarında FQV-in növünü təyin etmək üçün yerli standart operativ prosedurlar hazırlanmalıdır.

Doğuş zamanı aerosolların yaranması mümkündür. Mamalıq yardımı göstərildikdə xüsusi standartlar üzrə FFP2/FFP3 üzvü fitrlərinin, eynəyin taxılması, uzun qolları olan TNT su qovucu birdəfəlik formanın, birdəfəlik baş örtüklərinin, utilizasiya ilə ayaqqabıların geyilməsi zəruridir [3, 4].

Bəzi klinik hallarda COVID-19 olan simptomlu qadınlarda fetal distress sindrom olması haqda məlumat verilir. COVID-19 simptomuz qadınlar üçün fasiləsiz elektron fetal monitorinqin aparılmasının mütləq olmamasına baxmayaraq, doğuş əsnasında baş verə biləcək riskləri azaltmaq məqsədilə fasiləsiz KTQ-in aparılması haqda əsaslı sübutların olmaması səbəbindən klinik araşdırılmaların aparılmasına ehtiyac duyulur. Yüngül COVID-19 simptomları olan qadınların doğuşun erkən mərhələsində (latent faza) rutin müayinələrə uyğun olaraq evdə qalmaları (özünü təcrid etmələri) tövsiyə edilə bilər. Qadınlarda COVID-19 əlamətləri olduqda, onlar sərbəst şəkildə müraciət üçün müraciət edə bilərlər [5, 6].

Əgər ana və ya körpənin sağlamlığı ilə bağlı hər hansı bir narahatlıq yoxdursa, doğum şöbələrinə müraciət edən, xüsusi nəqliyyatı olan hamilələrə

doğuş fəaliyyəti tam aktivləşənə qədər evə qayıtmaq tövsiyə edilir. Hamilələrə doğuşun əlamətlərinə aid ümumi məsləhətlər verilməlidir, lakin əlavə olaraq COVID-19 əlamətlərinin kəskinləşməsini bildirən simptomlar haqda da məlumat verilməlidir. Bu əlamətlər aşkar edildikdə, hamilə qadın şəxsi həkiminə, yaxud təcili yardıma zəng etməlidir. Xəstələr fərdi qoruyucu vasitələr haqda məsləhət almalıdırlar. Şübhəli və ya təsdiqlənmiş COVID-19 diaqnoz olan simptomlu hamilələrə doğuşun doğum evlərində aparılması tövsiyə edilir. Şöbəyə qəbul zamanı ana və dölün tam müayinəsi aparılmalıdır:

- COVID-19 simptomlarının ağırlıq dərəcəsinin xəstəxananın aparıcı mütəxəssisi tərəfindən qiymətləndirilməsi;
- Temperatur, tənəffüs tezliyi və oksigen saturasiyası da daxil olmaqla anada aparılan müayinələr;
- Standart müayinəyə görə doğuşun başlanmasının təsdiqi;
- KTQ vasitəsilə dölün fasiləsiz monitorinqi.

Hər saat standart analıq müşahidələri və qiymətləndirilməsi aparılmalıdır (NICE-nin Intrapartum Qayğı rəhbərliyinə görə), bundan başqa oksigen saturasiyasının monitorinqi də aparılmalıdır. Oksigen terapiyası saturasiyasının 94%-dən yuxarı olmasına görə təyin edilməlidir. Şübhəli və ya təsdiqlənmiş COVID-19 diaqnozlu simptomlu hamilələrə təbii doğuş zamanı fasiləsiz KTQ məsləhət görülməlidir. Döldən qan nümunəsi götürmək və ya döl başına elektrodlar qoyulması üçün əks göstəriş yoxdur. Doğum otağına daxil olan komanda üzvlərinin sayını minimuma endirmək üçün səy göstərilməlidir və şöbələr fəvqəladə hallar üçün zəruri kadrları müəyyənləşdirməlidir.

İngiltərənin Milli Sağlamlıq xidməti (NHS) həmçinin temporary reorganisation of intrapartum maternity care during the coronavirus pandemic dair klinik rəhbərlik hazırlamışdır [7].

ÜST COVID-19-un klinik idarə edilməsi barədə rəhbərlik hazırladı.

Simptomlu COVID-19 olan qadınlarda aktiv doğuş zamanı fetal distress riski arta bilər [6, 8-10]. Baxmayaraq ki, bu sahədə məlumatlar azdır, COVID-19 daxil

olmaqla, anada olan sistem infeksiyalar zamanı fetal monitorinqin ehtiyatla istifadə edilməsi qeyd olunur.

Yuxarıda göstərilən tövsiyələrin çoxu ekspertlərin rəyi əsasında verilən faydalı praktiki tövsiyələridir. Bir çox ölkələrdə suda doğuşun aparılması həyata keçirilir. Baxmayaraq ki, qadınların nəcis nümunələrində virus yüklənməsi olması haqqında olan tədqiqatların sayı azdır, nəcis vasitəsilə xəstəliyin ötürülmə riskinə görə pandemiya dönməndə suda doğuş məsləhət görülmür [11, 12].

COVID-19-dan sağalmış qadınlarda doğuşa yanaşma. Xəstəxanaya müraciət etmədən COVID-19-dan sağalmış və ictimai səhiyyə rəhbərliyinə uyğun özünü təcrid etmiş qadınlar üçün doğuş ərəfəsində planlaşdırılmış müayinədə dəyişikliklər olmamalıdır. COVID-19-un ağır və ya kritik formasına görə xəstəxanada müalicə alıb sağalmış, dəstəkləyici müalicəyə ehtiyacı olan hamilə və onun ailəsi, mama-ginekoloqu ilə doğum yeri müzakirə edilməli və doğuşu planlaşdırılmalıdır. Fərdi qiymətləndirmə zamanı fetal böyümə və ananın seçimləri nəzərə alınmalıdır. Dölün monitorinqi haqqında qadınlarla məlumat verilməlidir.

COVID-19 pandemiyası zamanı doğuş növünə aid məlumatlar, müdaxilə üçün istənilən ana və döl tərəfindən göstərişlər nəzərə alınmaqla hamilə və onun yaxınları ilə müzakirə edilməlidir. COVID-19 şübhəsi ilə özünü təcrid müddətində olan hamilələrdə seçilmiş keysəriyyə doğuşu və ya doğuşun induksiyasını ləngitməyin, hər hansı müayinələrin təxirə salınmasının faydalı olub-olmadığını təyin etmək üçün fərdi qiymətləndirmə aparılmalıdır. Özünü təcridə qalan qadına planlanmış doğuşu ləngitməyi düşünmək məqsədilə fərdi qiymətləndirməni doğuşun təcili olması və infeksiyanın digər qadınlara, tibbi personala, postnatal dövrdə körpəyə ötürülmə riskini nəzərə alaraq aparmaq lazımdır. Əgər planlaşdırılmış keysəriyyə əməliyyatını və ya doğuşun induksiyasını təxirə salmaq mümkün deyilsə, şübhəli/təsdiqlənmiş COVID-19 olan hamilələrin xəstəxanaya qəbulu zamanı göstərilən yardım tövsiyələrinə əməl olunmalıdır. İnfeksiyanın nəcis ilə yüksək yayılma riskinə görə şübhəli və ya təsdiqlənmiş COVID-19 hallarında xəstəxanalardakı doğuş hovuzları istifadə edilməməlidir. Yorğun və ya hipoksik hamilələrdə alətlərin köməyi ilə (maşa, vakuum) doğuşum ikinci

mərhələsinin müddətinin qısaldılması hesabına fərdi qərarlar verilməlidir. Əgər ağır və ya kritik COVID-19-u olan qadına dəstəkləyici kömək kimi təcili doğuş tələb olunursa və vaginal doğuş gözlənilmərsə, təcili keysəriyyə doğuşunun aparılması zamanı faydalarının hər hansı riskdən üstün olub-olmadığını nəzərə almaq lazımdır.

Keysəriyyə doğuşu zamanı fərdi qoruyucu vasitələr ilə bağlı tövsiyələrə əməl edilməlidir. Hamilə və onların yaxınlarına bildirilməlidir ki, təcili keysəriyyə doğuşları üçün FQV-in geyinilməsi vaxt alıcı amma vacibdir. Və bu, körpənin doğulması zamanına sərf olunan vaxta təsir edə bilər, mənfi nəticələrə səbəb ola bilər. Bu, qərar verilən zaman nəzərə alınmalıdır və doğum planlaması zamanı müzakirə edilməlidir.

COVID-19 olan qadınlarda bir doğuş növünün birinin digərindən üstün olmasına dair heç bir sübut yoxdur. UKOSS (UK Obstetric Surveillance System)tədqiqatında 12 (5%) körpədə SARS-CoV-2 infeksiyası pozitiv olmuşdur; ilk 12 saat müddətində altı (ikisi vaginal doğuşla, dördü keysəriyyə ilə doğulmuşdur) və sonrakı 12 saat ərzində də altı körpədə aşkarlanmışdır (ikisi vaginal, dördü keysəriyyə ilə doğulmuşdur) [13].

Vaginal yolla doğuş, ana südü ilə qidalandırma və ya doğuşdan sonra körpənin ana ilə birlikdə qalması zamanı yenidə doğulmuşlarda COVID-19 infeksiyasının rast gəlmə tezliyi yüksək deyil [14].

Simptomsuz, COVID-19 test nəticəsi neqativ olan hamilələrdə suda doğuş aparılması əks göstəriş deyil, o şərtlə ki, bu proseduru yerinə yetirən komanda uyğun FQV geyinsin. Öskürək, yüksək temperatur və ya özünü pis hiss edən kliniki əlamətləri olan COVID-19 diaqnozlu hamilələrə suda doğuş tövsiyə edilmir. SARS-CoV-2 test nəticəsi pozitiv, simptomsuz COVID-19-lu hamilələrdə su vasitəsilə virusun ötürülməsinə dair kifayət qədər araşdırmalar yoxdur. Klinisistlər bilməlidilər ki, FQV-in (məsələn, üz maskası) tamlığı nəm olan zaman pozula bilər.

Doğuş analgeziyası və ya anesteziyası üçün xüsusi yanaşmalar: Entonox (Azot-1 oksid) birdəfəlik mikrobioloji filtrlərlə istifadə oluna bilər. Erkən doğuş

zamanı simptomatik və ya təsdiqlənmiş COVID-19 olan hamilələrə epidural analgeziya faydaları haqda məlumat verilməlidir. Bu, doğuşda təcili müdaxilələr zamanı ümumi anesteziyaya ehtiyacını azaltmış olur.

Doğuşun ağrısızlaşdırılması və ya anesteziyası haqda tövsiyələr Ginekoloji Anestezioloqlar Assosiasiyası və ekspertlərin fikirlərinə görə dərc edilmişdir. Entonoksun (azot-1 oksid) istifadəsi zamanı aerozolizasiya prosedurlarına aid olması haqda sübut yoxdur. Epidural və ya spinal anesteziyanın mövcud koronaviruslar zamanı istifadəsinə dair əks göstəriş olmasını göstərən sübutlu tədqiqatlar yoxdur [15].

Keysəriyyə doğuşları zamanı ümumi anesteziyada tətbiq edilən intubasiya aerozolizasiya prosedurlarından biridir. Bu, əhəmiyyətli dərəcədə tibbi personala koronavirusun ötürülmə riskini artırır.

ƏDƏBİYYAT – REFERENCES – ЛИТЕРАТУРА

1. Д.К. ди Ренцо, Макацария А.Д., Цибизова В.И. и др. О принципах работы перинатального стационара в условиях пандемии коронавируса // Annals of the Russian Academy of Medical Sciences, 2020, v.75(1).
2. Capanna F, Haydar A, McCarey C, et al. Preparing an obstetric unit in the heart of the epidemic strike of COVID19: quick reorganization tips // J Matern Fetal Neonatal Med., 2020, v.12, p.1-7
3. Ди Ренцо Д.К., Макацария А.Д., Цибизова В.И. и др. О принципах работы перинатального стационара в условиях пандемии коронавируса // Вестник РАМН, 2020, v.75(1), с.83-92
4. American College of Obstetricians and Gynecologists. Practice Advisory: Novel Coronavirus 2019 (COVID-19). <https://www.acog.org/Clinical-Guidance-andPublications/PracticeAdvisories/Practice-Advisory-Novels-Coronavirus2019?IsMobileSet=false>. Accessed March 8, 2020
5. Chen H., Guo J., Wang C. 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, v.395(10226), p.809-15
6. Zhu H., Wang L., Fang C. et al. Clinical analysis of 10 neonates born to mothers with 2019-nCoV pneumonia // Transl Pediatr., 2020, v.9(1), p.51-60
7. NHS England. Clinical guide for the temporary reorganisation of intrapartum maternity care during the coronavirus pandemic 2020 [updated 9 April. Available from: <https://www.england.nhs.uk/coronavirus/wpcontent/uploads/sites/52/2020/04/C0241>
8. Chen H., Guo J., Wang C. 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, v.395(10226), p.809-15
9. Zimmermann P., Curtis N. COVID-19 in Children, Pregnancy and Neonates: A Review of Epidemiologic and Clinical Features // Pediatr Infect Dis J., 2020, v.39(6), p.469-77
10. Yang Z., Wang M., Zhu Z. et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: a systematic review // J Matern Fetal Neonatal Med., 2020, p.1-4.

11. Amirian E.S. Potential fecal transmission of SARS-CoV-2: Current evidence and implications for public health // *Int J Infect Dis.*, 2020, v.95, p.363-70
12. Wang W., Xu Y., Gao R., et al. Detection of SARS-CoV-2 in Different Types of Clinical Specimens // *JAMA*, 2020, v.323(18), p.1843-44
13. Knight M., Bunch K., Vousden N. et al. Characteristics and outcomes of pregnant women admitted to hospital with confirmed SARS-CoV-2 infection in UK: national population-based cohort study // *BMJ*, 2020, v.369, m2107
14. Walker K.F., O'Donoghue K., Grace N. et al. Maternal transmission of SARS-COV-2 to the neonate, and possible routes for such transmission: A systematic review and critical analysis // *BJOG: Int J Obstet Gy* 2020; Accepted Author Manuscript doi: 10.1111/1471-0528.16362
15. Morau E., Bouvet L., Keita H. et al. Anaesthesia and intensive care in obstetrics during the COVID-19 pandemic // *Anaesth Crit Care Pain Med* 2020 doi: 10.1016/j.accpm.2020.05.006

Резюме

Особенности ведения родов при пандемии COVID-19

Тахмези Х.М.

Научно-исследовательский Институт Акушерства и гинекологии, отдел акушерства, Баку, Азербайджан

Быстрое распространение вируса COVID-19 и большое количество инфекций ложатся тяжелым бременем на здравоохранение в развитых странах. Во многих странах для оказания медицинской помощи и противоэпидемических мероприятий привлекаются специалисты, имеющие опыт работы в области оказания экстренной помощи. Однако, к этим специалистам обратились тогда, когда ситуация стала крайне напряженной. Во многих странах объявлены чрезвычайные ситуации, чтобы предотвратить быстрое распространение COVID-19. В этом случае ситуация в родильных домах должна находиться под особым контролем. Автор рассмотрел вопросы родов у беременных, инфицированных вирусом в период пандемии коронавируса, выбора оптимальных методов. На основании рекомендаций всемирно известных специалистов и организаций разработаны адаптированные рекомендации для акушеров-гинекологов.

Ключевые слова: COVID-19, роды, кесарево сечение, защитные средства, мониторинг.

Summary

Features of labor management in the COVID-19 pandemic

Tahmezi H.M.

Research Institute of Obstetrics and Gynecology, obstetrics department, Baku, Azerbaijan

The rapid spread of the SOVID-19 virus and the high number of infections put a heavy burden on health care in developed countries. In many countries, medical care and anti-epidemic measures involve specialists with experience working in emergency solutions. However, when

the situation became extremely tense, they turned to these specialists. Emergencies have been declared in many countries to prevent the rapid spread of COVID-19. In this case, the situation in maternity hospitals should be under special control. The author discusses the issues of childbirth in pregnant women infected with the virus during the coronavirus pandemic, the selection of optimal methods. Based on the recommendations of world-renowned experts and organizations, adapted recommendations for obstetricians and gynecologists have been developed.

Keywords: COVID-19, childbirth, caesarean section, protective equipment, monitoring.

Redaksiyaya daxil olub: 29.05.2020

Çapa tövsiyə olunub: 22.06.2020

Rəyçi: dosent F.R.Hacıyeva