

妊娠期新型冠状病毒肺炎的防控策略

赵东丽^{1,2} 段仙芝³ 杨慧⁴ 杜丽君⁴ 曾益平⁵

1 内蒙古医科大学 研究生学院 内蒙古 呼和浩特 010030

2 内蒙古自治区人民医院 妇产科 内蒙古 呼和浩特 010020

3 首都医科大学附属同仁医院 妇产科 北京 102600

4 鄂尔多斯市妇幼保健计划生育服务中心 妇产科 内蒙古 鄂尔多斯 017010

5 北京市大兴区中西医结合医院 妇产科 北京 102600

【摘要】新型冠状病毒肺炎 (COVID-19) 于 2019 年 12 月从我国湖北省武汉市开始流行, 并于 2020 年 1 月开始迅速肆虐人间。目前我国 COVID-19 在得到有效控制后又在北京连续新增百余名确诊患者, 国外疫情仍然不容乐观, COVID-19 给中国和世界人民的健康带来极大的威胁, 其中妊娠期女性是 COVID-19 的易感人群, 更易出现并发症, 甚至进展为重症, 必须引起足够的重视。本文对疫情发生以来妊娠期 COVID-19 的防控策略进行综述, 希望可以为妇产科医务人员提供借鉴, 以便更加科学、有效地防控疫情。

【关键词】妊娠期; 新型冠状病毒肺炎; 防控策略

新型冠状病毒肺炎于 2019 年 12 月在中国暴发流行^[1], 2 月 8 日, 我国国务院新闻发布会暂命名为新型冠状病毒肺炎 (novel coronavirus pneumonia, NCP), 简称新冠肺炎。2020 年 2 月 11 日, 世界卫生组织将新型冠状病毒感染的肺炎命名为“COVID-19”, 2 月 12 日, 国际病毒分类委员会 (International Committee on Taxonomy of Viruses, ICTV) 正式宣布新型冠状病毒分类名为严重急性呼吸综合征冠状病毒 2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2, SARS-CoV-2), 随后我国国家卫健委也于 2 月 22 日发布修改声明, 将“新型冠状病毒肺炎”英文名称正式从“NCP”修订为“COVID-19”, 与世界卫生组织命名保持一致。目前已被纳入国家“乙类”传染病, 采取“甲类”传染病防控措施^[2]。

自 2019 年 12 月 COVID-19 疫情发生以来, 截止 2020 年 6 月 17 日, 国内累计确诊 83293 例、治愈 78394 例 (94.12%)、死亡 4634 例 (5.56%)^[3]; 国外已累计确诊 8061550 例、死亡 440290 例 (5.46%)^[4]。我国疫情得到有效控制又确诊多例本土病例, 国外情况一直不容乐观, 仅有极少数地区无确诊病例^[5]。其中, 美国的疫情形势最为严峻, 已累计确诊 3899859 例, 死亡 205555 例 (5.27%)^[4]。此次新型冠状病毒肺炎疫情给中国与世界的健康造成巨大威胁, 给全球经济发展带来巨大的负面影响, 我们必须予以重视。目前已有学者报道了实验室确诊的 COVID-19 肺炎患者的流行病学、临床特征和临床结果^[1, 6, 7]。中国国家卫生健康委员会也基于 COVID-19 感染的病原体、流行病学特征、临床特征以及最有效的治疗方法, 公布了一系列关于 COVID-19 肺炎的预防、诊断和治疗指南^[2, 8, 9]。在

妊娠期新型冠状病毒肺炎防控方面, 已有学者报道了妊娠期新型冠状病毒肺炎的相关情况^[6, 10, 11], 虽然病例数较少, 也可以为临床工作新出现的感染已提供一定的指导意见。目前关于 COVID-19 对妊娠影响的证据有限, 但进展迅速。2020 年 3 月 20 日, 英国产科监测系统对确诊感染 COVID-19 的妇女进行了登记。牛津大学于 2020 年 4 月 24 日启动了一项全球研究, 以评估 COVID-19 对孕妇的影响。现在新型冠状病毒肺炎已被证明对孕妇及其胎儿有重要影响, 我们必须予以重视。本文从以下几个方面进行综述, 希望可以为妇产科临床工作者提供借鉴, 更好的进行疫情防控。

1 COVID-19 疫情期间妊娠期女性的风险

女性妊娠期处于免疫耐受的状态, 使得胎儿不易被母体排斥, 但是这种免疫力低下的状态使孕妇更容易受到新型冠状病毒感染, 同时妊娠期对病毒性呼吸系统感染的炎症应急反应性也明显增高^[12], 病情进展快, 尤其是中晚期妊娠, 易演变为重症。

随着 COVID-19 的爆发, 孕妇中 COVID-19 感染的预防和控制的潜在风险已经成为一个主要问题^[11, 13]。孕妇本人和妇产科医师必须足够重视妊娠期感染 COVID-19 的问题, 正确认识 COVID-19 疫情期间妊娠期女性的感染风险, 并采取正确的防控措施。

新型冠状病毒 (2019-nCoV) 是目前已知的第 7 种可以感染人的冠状病毒, 与引起严重急性呼吸系统综合征 (SARS) 和中东呼吸系统综合征 (MERS) 的病原体都属于高致病性冠状病毒。鉴于目前已报道的妊娠期 COVID-19 病例较少, 我们可以借鉴 SARS 与 MERS 的治疗经验。与此同时, 我国学者关于妊娠期 COVID-19 的研究已报道, 我们可以从中得到一些经验。

我国学者发表在柳叶刀发表的对于中国武汉同济医院 COVID-19 孕妇临床特征的研究结果显示^[6]: 其临床表现与非妊娠成人 COVID-19 患者相似, 86% 的 COVID-19 孕妇表现为发热, 此研究中, 所有妊娠期患者平均孕周 39 周 +1 天, 均在临床表现出现后 3 天内剖宫产, 虽然孕妇和新生儿的结局良好, 但是有 1 名新生儿在生后 36h 感染 SARS-CoV-2。

于此同时, 也有学者以武汉大学中南医院的妊娠期 COVID-19 确诊病例进行研究^[10], 该研究结果同样显示妊娠期女性的临床表现与非妊娠成人相似, 所有病例都不需要机械通气, 无死亡病例。此研究不仅妊娠期 COVID-19 的临床表现与母胎结局, 还通过检测羊水、脐带血和新生儿咽拭子样本中 SARS-CoV-2 的存在来评估宫内垂直传播的证据。研究结果表明: 目前没有证据显示感染妊娠晚期 COVID-19 的女性存在由垂直传播引起的宫内感染。

此外, 我国学者还对 COVID-19 孕妇所生新生儿进行了研究, 研究结果显示: 在 10 名新生儿中有 6 名新生儿的儿科危重疾病评分 (PCIS) 得分低于 90 分, 临床上以呼吸急促为首发症状, 其中 1 名新生儿死亡。此项研究表明围产期 2019 年 -nCoV 感染可能会对新生儿产生不利影响, 导致胎儿窘迫、早产、呼吸窘迫、血小板减少并伴有肝功能异常等问题, 甚至死亡。

既往研究表明, 孕期急性呼吸窘迫综合征 (SARS) 与母婴并发症的发生率高相关^[14, 15]。尽管有研究表明, 与妊娠期 SARS 相比, 妊娠期 COVID-19 母婴并发症更少、结局更好^[6, 10], 而且到目前为止, 在这次新的冠状病毒感染爆发中, 男性受感染的人数多于女性, 有研究者认为这种性别差异可能是由于报告、易感性、接触或对感染的认识和诊断方面的差异造成的。目前还没有数据表明怀孕是否会增加 COVID-19 的易感性^[16], 但是, 我们必须明白, 孕妇处于特殊免疫耐受状态, 属于各种病毒包括新型冠状病毒的易感人群^[12]。加强疫情期间孕产妇的预防, 尤其是高危孕产妇的管理, 帮助她们度过难关也是妇产科工作者的责任^[17]。

2 COVID-19 疫情期间妇产科医生的应对策略

首先, 在疫情期间, 产前检查的时间应该根据孕妇的具体情况做出调整^[18]。妇产科医生要指导孕妇选择合适的产前检查时间, 尽可能减少产前检查的次数, 并且缩短每次到医院就诊的时间。对于低危孕妇应该适当延长产检间隔时间; 对于高危孕妇则需要与产科医师协商, 根据具体情况确定产检时间, 提前预约并在产检过程中带好口罩、做好防护。

在门诊就诊方面, 应该实行预约就诊, 在网上挂号、缴费。就诊时妇产科医师应该询问流行病学史, 常规测量体温并询问有无发热等 COVID-19 的首发症状。指导

患者有序就诊、保持与其他患者的距离、确保一人一诊, 避免人群聚集。如果是需要住院的患者, 应该限制陪同人员的数量, 并检测体温、询问流行病学史询问症状、做好登记。

住院患者有发热^[2]、呼吸道症状、腹泻等 COVID-19 首发症状的可以病例一旦发现妇产科医师应立即按照有关处置流程进行排查。如果疑似或确诊的孕妇遇到产程已发动或病情危急需要手术终止妊娠的情况, 应立即上报医务科并组织相关科室专家会诊, 2 小时内网络直报^[18]。手术过程中, 医护人员采取三级防护, 严格按照防控方案实施。患者术后应在隔离病房接受治疗, 评估产科病情稳定后, 按照国家规定^[8]转运至定点接受后续治疗。

在疫情期间, 除了对孕产妇的保护, 医务人员也应该做好自身防护, 穿戴专门的服装、实用专门的设备。还要及时上报相关情况, 以保护自身和其他卫生工作者免受职业性接触 COVID-19 感染。

3 COVID-19 疫情期间孕妇居家保健策略

在 COVID-19 流行期, 孕妇居家减少外出是降低感染几率的重要措施^[17]。在新冠肺炎疫情期间, 孕妇应尽量减少外出, 若有疫情高发地区旅居史或已经与新冠肺炎确诊病例密切接触, 此时应当居家观察, 每日监测体温, 并观察是否有鼻塞、咽部不适、乏力、气促等可疑症状, 排除被感染的可能。如果已有上述症状, 应尽早就诊, 不宜拖延, 早期诊断有利于及时救治。此外, 部分新冠肺炎确诊病例的首发症状并非呼吸道症状, 还表现为腹泻等, 孕妇居家期间还要关注除呼吸道症状外的其他表现。孕妇若感染 COVID-19, 病情进展快, 极易引起严重并发症危及母婴健康, 应该引起足够的重视。

孕期监护是妊娠期女性必不可少的^[17, 19], 然而疫情期间, 由于医院就诊需要预约且控制人数, 这给孕妇定期产检造成一定困难。因此, 孕妇需要居家定期检测胎儿及自身情况, 例如听胎心、数胎动、测体重、测血糖、测血压, 如果上述指标出现异常或者出现腹痛、阴道流血应该及时就诊。

与非疫情期间相似, 妊娠期女性应该注重孕期营养, 尽量做到膳食平衡, 此外还一个补充孕期需求量较多的叶酸等维生素。疫情期间居家减少外出使生活范围缩小, 易导致生物钟紊乱和焦虑抑郁等情绪问题, 建议孕妇在居家期间养成良好的生活习惯、适当运动, 避免危害母婴身体健康^[20]。

关于无法避免的外出和接触, 应该做好防护。戴口罩是减少呼吸道传染病传播的有效方式, 外出一定要佩戴合适的口罩。尽可能选择自驾前往目的地, 避免乘坐公共交通工具。此外还要注意手部卫生, 勤洗手、准备好手部消毒用品。如果遇到必须到医院就诊的情况, 应该提前预约并按预约时间就, 以减少在医院逗留的时间, 避免感染。

【参考文献】

- [1]Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China[J]. Lancet, 2020,395(10223):497-506.
- [2] 华中科技大学同济医学院附属同济医院救治医疗专家组. 新型冠状病毒肺炎临床处理快速指引建议 [J]. 中华医学杂志, 2020,100(11):814-816.
- [3] 国家卫生健康委员会. 截至6月17日24时新型冠状病毒肺炎疫情最新情况 [EB/OL]. (2020-06-18) [2020/06/18]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqfkdt/202005/874765e641254eb4acea9d5e945f4e01.shtml>.
- [4]CDC. Coronavirus disease (COVID-19) Situation Report - 149[EB/OL]. (2020-06-18)[2020/6/18].https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200530-covid-19-sitrep-131.pdf?sfvrsn=d31ba4b3_2.
- [5]CDC. Locations with Confirmed COVID-19 Cases, by WHO Region[EB/OL]. (2020-06-18)[2020/6/18].https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/global-covid-19/world-map.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fcases-updates%2Fworld-map.html.
- [6]Yu N, Li W, Kang Q, et al. Clinical features and obstetric and neonatal outcomes of pregnant patients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective, single-centre, descriptive study[J]. Lancet Infect Dis, 2020,20(5):559-564.
- [7]Shi H, Han X, Jiang N, et al. Radiological findings from 81 patients with COVID-19 pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study[J]. Lancet Infect Dis, 2020,20(4):425-434.
- [8] 国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒感染的肺炎病例转运工作方案 (试行) [J]. 医师在线, 2020,10(5):38.
- [9] 国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒肺炎诊疗方案 (试行第六版) [J]. 中国感染控制杂志, 2020,19(2):192-195.
- [10]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[J]. Lancet, 2020,395(10226):809-815.
- [11]Zhu H, Wang L, Fang C, et al. Clinical analysis of 10 neonates born to mothers with 2019-nCoV pneumonia[J]. Transl Pediatr, 2020,9(1):51-60.
- [12]Alfaraj S H, Al-Tawfiq J A, Memish Z A. Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) infection during pregnancy: Report of two cases & review of the literature[J]. J Microbiol Immunol Infect, 2019,52(3):501-503.
- [13]Qiao J. What are the risks of COVID-19 infection in pregnant women?[J]. Lancet, 2020,395(10226):760-762.
- [14]Wong S F, Chow K M, Leung T N, et al. Pregnancy and perinatal outcomes of women with severe acute respiratory syndrome[J]. Am J Obstet Gynecol, 2004,191(1):292-297.
- [15]Lam C M, Wong S F, Leung T N, et al. A case-controlled study comparing clinical course and outcomes of pregnant and non-pregnant women with severe acute respiratory syndrome[J]. BJOG, 2004,111(8):771-774.
- [16]Rasmussen S A, Smulian J C, Lednický J A, et al. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: what obstetricians need to know[J]. Am J Obstet Gynecol, 2020,222(5):415-426.
- [17] 中国优生科学协会. 孕妇居家防护新型冠状病毒肺炎专家建议 [J]. 中国计划生育和妇产科, 2020,12(3):85-89.
- [18] 李俊魁, 郗伟, 王茹, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情期间产科防范及应对措施 [J]. 中国现代医学杂志, 2020,30(6):110-114.
- [19] 杨晓清, 张玉泉, 张炜炜, 等. 新型冠状病毒感染疫情下定点救治医院产科的应对及流程建议 [J]. 现代妇产科进展, 2020(04):243-245.
- [20] 卢静, 张元珍, 肖劲松. 新型冠状病毒肺炎疫情影响下孕产妇的心理状态及调节策略的建议 [J]. 现代妇产科进展, 2020(04):241-242.