

ირინე კორინთელი<sup>1</sup>, მზია ხალვაში<sup>2</sup>, ელისო თურქაძე<sup>3</sup>, პლატონ მაჭავარიანი<sup>4</sup>,  
ჯულიეტა კიკვაძე<sup>1</sup>, ნინო კაპანაძე<sup>1</sup>, ირმა კორინთელი<sup>1</sup>, ყარამან ფაღავა<sup>1</sup>

## COVID 19-ის პანდემია და დედისა და ახალშობილის ჯანმრთელობა

<sup>1</sup>ბავშვთა და მოზარდთა მედიცინის დეპარტამენტი, გივი ჟვანიას სახელობის პედიატრიის აკადემიური კლინიკა, თსსუ; <sup>2</sup>მეანობა და გინეკოლოგიის დეპარტამენტი, ბათუმის საერთაშორისო ჰოსპიტალი „BROTHERS“; <sup>3</sup>ნეონატოლოგიის დეპარტამენტი, თსსუ პირველი საუნივერსიტეტო კლინიკა; <sup>4</sup>მეანობა და გინეკოლოგიის დეპარტამენტი, თსსუ; საქართველო

Doi: <https://doi.org/10.52340/jecm.2023.01.06>

IRINE KORINTELI<sup>1</sup>, MZIA KHALVASHI<sup>2</sup>, ELISO TURKADZE<sup>3</sup>, PLATON MACHAVARIANI<sup>4</sup>,  
JULIETA KIKVADZE<sup>1</sup>, NINO KAPANADZE<sup>1</sup>, IRMA KORINTELI<sup>1</sup>, KARAMAN PAGAVA<sup>1</sup>

## THE COVID 19 PANDEMIC AND MATERNAL AND NEWBORN HEALTH

<sup>1</sup>Child and Adolescence Medicine Department, Givi Zhvania Pediatric Academic Clinic, TSMU;

<sup>2</sup>Department of Obstetrics and Gynecology, “BROTHERS” International Hospital of Batumi;

<sup>3</sup>Neonatal Department, TSMU The First University Clinic;

<sup>4</sup>Department of Obstetrics and Gynecology, TSMU; Georgia

### SUMMARY

On March 11, 2020, the World Health Organization declared SARS-COV-2 (COVID 19) a pandemic, which put the whole world in front of a global crisis, including the health of the population, especially pregnant women. The review of the literature shows that the health condition of COVID-19 and pregnant women and newborns is considered as an urgent problem, and scientific research is intensively ongoing around the world, their number exceeds 1000 units. It should be noted that despite such intense scientific activity, reliable, category A and B (taking into account the principles of evidence-based medicine) conclusions have not been obtained. Also, there are works dedicated to other issues, e.g. study of the placenta, development of antibodies against SARS-CoV-2 in newborns.

**Keywords:** covid19, pandemic, maternal, newborn health

2020 წლის 11 მარტს მსოფლიო ჯანმრთელობის ორგანიზაციამ SARS-COV-2 (COVID 19) პანდემიად გამოაცხადა, რამაც მთელი მსოფლიო გლობალური კრიზისის წინაშე დააყენა, SARS-COV-2 (COVID 19)-მა დიდი ზიანი მიაყენა მოსახლეობის ჯანმრთელობას, განსაკუთრებით მგრძნობიარე ჯგუფებს, კერძოდ ორსულებს [1].

თანამედროვე ლიტერატურის მიხედვით, იმუნოსუპრესორული მდგომარეობის გამო, SARS-COV-2-(COVID 19)-ის გამოვლინების სიხშირე ორსულებში მაღალ მაჩვენებელს აღწევს და განიხილება ორსულობის პერიოდში განვითარებული პათოლოგიების რისკ-ფაქტორად [1,3]. ამ მიმართულებით მსოფლიოში და მათ შორის საქართველოში სამეცნიერო კვლევები აქტიურად მიმდინარეობს, თუმცა ერთიანი კონსენსუსი ამ საკითხის ირგვლივ ჯერ კიდევ არ არსებობს. არ არსებობს სამეცნიერო მტკიცებულება იმის შესახებ, თუ როგორია ორსულის ვაქცინაციის სტატუსისა და SARS-COV-2-ით დაინფიცირების პერიოდის (ტრიმესტრების მიხედვით) გავლენა ორსულობის გამოსავალზე და ახალშობილის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე.

ჩვენ მიზნად დავისახეთ იმ სტატიების სამეცნიერო ანალიზი, რომლებშიც ასახული იყო სისტემური მიმოხილვისა და მეტა-ანალიზის შედეგები და ეძღვნებოდა COVID-19-ის მართვას ორსულებში და პერი- და ნეონატალურ პერიოდში. ფორმირებული 20 კითხვიდან, მაღალი სანდოობის დასკვნა დადგა მხოლოდ ერთ მათგანზე, კერძოდ, რა არის SARS-CoV-2 ინფექცია და როგორ შეიძლება მისი დიაგნოსტიკა? დადგინდა, რომ COVID-19 დაავადების გამომწვევი არის ზოონოზური კორონავირუსი SARS-CoV-2 და ამ ინფექციის დიაგნოსტიკის ოქროს სტანდარტს ცხვირ-ხახის ნაცხის ნიმუშების PCR ანალიზი წარმოადგენს [2,3,4].

რაც შეეხება საკითხებს: ორსული ქალების SARS-CoV-2 ინფექციის მიმართ მიმდებლობის თაობაზე; SARS-CoV-2 ინფექციის ყველაზე გავრცელებული სიმპტომებისა და მიმდინარეობის სიმძიმის შესახებ ორსულებში; ასევე, SARS-CoV-2 ინფექციის მქონე ქალების მშობიარობის ოპტიმალურ რეჟიმთან დაკავშირებით - მიღებული შედეგების სანდოობის ხარისხი შეფასდა,

როგორც საშუალო. კერძოდ, დადგინდა, რომ ორსულებში SARS-CoV-2 ინფექციის შეძენის პოტენციურად მაღალი რისკი არსებობს, თუმცა დამატებითი პრევენციული ღონისძიება არ არის საჭირო [3,4,5]. ასევე, დადგინდა, რომ ორსულობის დროს SARS-CoV-2 ინფექციის ყველაზე გავრცელებული კლინიკური - პარაკლინიკური ნიშნები არის ცხელება, ხველა, ლიმფოპენია და C-რეაქტიული ცილის დონის მომატება [2,4]. COVID-19 ორსულებში მიმდინარეობს უფრო მძიმედ, უფრო ხშირად რთულდება პნევმონიით და საჭიროებს ინტენსიურ მართვას, ხშირია სიკვდილობა; შესაბამისად, COVID-19 ორსულ ქალებში მიმდინარეობს უფრო მძიმედ არაორსულ მოსახლეობასთან შედარებით [2,5]. SARS-COV-2 ინფექცია არ არის საკეისრო კვეთის ჩვენება და მშობიარობის რეჟიმზე არ უნდა იქონიოს გავლენა COVID-19-ის არსებობამ. საკეისრო კვეთა მითითებულია მძიმე ან კრიტიკული მდგომარეობის დროს და უნდა ჩატარდეს მულტიპროფილურ სტაციონარში [2,3]. COVID-19 ასიმპტომურ, ან მცირე სიმპტომების მქონე ორსულებში - მშობიარობის მართვა რეკომენდებულია სტანდარტული პროტოკოლის მიხედვით, შეიძლება გამოყენებულ იქნას ამნიოტომია, ნაყოფის გულისცემის შესაბამისად მშობიარობის მეორე ეტაპის შემცირება. COVID-19 ნეიროაქსიალური ანესთეზიისთვის უკუჩვენებას არ წარმოადგენს.

ორსულის SARS-CoV-2-ით ინფიცირება, ნაყოფის განვითარების რისკ ფაქტორის კუთხით, მეტად აქტუალურად განიხილება და მიმდინარეობს შესწავლა. ჯერჯერობით მიღებული შედეგების სანდოობის ხარისხი ფასდება, როგორც საშუალოზე დაბალი. კერძოდ, სპონტანური აბორტის რისკი არ იზრდება SARS-CoV-2 ინფექციის მქონე ქალებში [4,5]. ქრონიკული დაავადების მქონე ორსულებში იზრდება ნაადრევი მშობიარობის და პერინატალური სიკვდილობის რისკი. SARS-CoV-2 ვერტიკალური გადაცემის რისკი, დედიდან ნაყოფზე ან ახალშობილზე, ზოგადად დაბალია, დაახლოებით 3.2% [2,5].

მსუბუქი, ან საშუალო სიმძიმის COVID-19-ისგან გამოჯანმრთელებული ქალების მონიტორინგი ანტენატალური მეთვალყურეობის კუთხით უნდა გაგრძელდეს პროტოკოლის შესაბამისად [3]. მძიმე შემთხვევებში, გამოჯანმრთელების შემდგომ პერიოდში, მე-14 ან 21-ე დღეს უნდა შეფასდეს ნაყოფის ბიომეტრიული ულტრაბგერითი მონაცემები. მიუხედავად COVID-19-ის სტატუსისა, დედები და ახალშობილები ექვემდებარებიან კანის-კანთან კონტაქტს, ტუბუთი კვებას, ერთ ოთახში ყოფნას, ინფექციების პრევენციის ზომების დაცვით [2,3,5].

ამრიგად, როგორც ლიტერატურის მიმოხილვიდან ჩანს, COVID-19 და ორსულთა და ახალშობილების ჯანმრთელობის მდგომარეობა აქტუალურ პრობლემად არის მიჩნეული და სამეცნიერო კვლევები ინტენსიურად მიმდინარეობს მთელს მსოფლიოში, მათი რიცხვი 1000 ერთეულს სცდება. აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ მიუხედავად ასეთი ინტენსიური სამეცნიერო აქტივობისა, სანდო, A და B კატეგორიის (მტკიცებითი მედიცინის პრინციპების გათვალისწინებით) დასკვნები არ არის მიღებული. ასევე, ერთეულია შრომები, რომლებიც სხვა საკითხებს ეძღვნება მაგ. პლაცენტის შესწავლა, ახალშობილებში ანტისხეულების (SARS-CoV-2-მიმართ) გამომუშავება.

#### გამოყენებული ლიტერატურა:

1. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report. 22 March, 2020. World Health Organization. [https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/situation-reports/20200322-sitrep-62-covid-19.pdf?sfvrsn=f7764c46\\_2](https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/situation-reports/20200322-sitrep-62-covid-19.pdf?sfvrsn=f7764c46_2)
2. Di Mascio et al. Counseling in maternal-fetal medicine: SARS-CoV-2 infection in pregnancy. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2021 May; 57(5): 687-697.
3. Juan J, Gil MM, Rong Z, Zhang Y, Yang H, Poon LC. Effect of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on maternal, perinatal and neonatal outcome: systematic review. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2020 Jul; 56(1):15-27.
4. Di Mascio D, Khalil A, Saccone G, Rizzo G, Buca D, Liberati M, Vecchiet J, Nappi L, Scambia G, Berghella V, et al. Outcome of coronavirus spectrum infections (SARS, MERS, COVID-19) during pregnancy: a systematic review and meta-analysis *Am J Obstet Gynecol MFM.* 2020 May; 2(2):100-107.
5. Mirbeyk M, Saghazadeh A, Rezaei N. A systematic review of pregnant women with COVID-19 and their neonates *Arch Gynecol Obstet.* 2021 Jul; 304(1):5-38.

ირინე კორინთელი<sup>1</sup>, მზია ხალვაში<sup>2</sup>, ელისო თურქაძე<sup>3</sup>, პლატონ მაჭავარიანი<sup>4</sup>,  
 ჯულიეტა კიკვაძე<sup>1</sup>, ნინო კაპანაძე<sup>1</sup>, ირმა კორინთელი<sup>1</sup>, ყარამან ფალავა<sup>1</sup>

### COVID 19-ის პანდემია და დედისა და ახალშობილის ჯანმრთელობა

<sup>1</sup>ბავშვთა და მოზარდთა მედიცინის დეპარტამენტი, გივი ჟვანიას სახელობის პედიატრიის აკადემიური კლინიკა, თსსუ; <sup>2</sup>მეანობა და გინეკოლოგიის დეპარტამენტი, ბათუმის საერთაშორისო ჰოსპიტალი „BROTHERS“; <sup>3</sup>ნეონატოლოგიის დეპარტამენტი, თსსუ პირველი საუნივერსიტეტო კლინიკა; <sup>4</sup>მეანობა და გინეკოლოგიის დეპარტამენტი, თსსუ; საქართველო

### რეზიუმე

2020 წლის 11 მარტს მსოფლიო ჯანმრთელობის ორგანიზაციამ SARS-COV-2 (COVID-19) პანდემიად გამოაცხადა, რამაც მთელი მსოფლიო გლობალური კრიზისის წინაშე დააყენა, SARS-COV-2 (COVID-19)-მა დიდი ზიანი მიაყენა მოსახლეობის ჯანმრთელობას, განსაკუთრებით მგრძობიარე ჯგუფებს, კერძოდ ორსულებს. როგორც ლიტერატურის მიმოხილვიდან ჩანს, COVID-19 და ორსულთა და ახალშობილების ჯანმრთელობის მდგომარეობა აქტუალურ პრობლემად არის მიჩნეული და სამეცნიერო კვლევები ინტენსიურად მიმდინარეობს მთელს მსოფლიოში, მათი რიცხვი 1000 ერთეულს სცდება. მიუხედავად ასეთი ინტენსიური სამეცნიერო აქტივობისა, სანდო, A და B კატეგორიის (მტკიცებითი მედიცინის პრინციპების გათვალისწინებით) დასკვნები არ არის მიღებული. ასევე, ერთეულია შრომები რომლებიც სხვა საკითხებს ეძღვნება მაგ. პლაცენტის შესწავლა, ახალშობილებში ანტისხეულების (SARS-CoV-2-მიმართ) გამოჩენა.

✍