



כ' אדר תשפ"א
4 מרץ 2021
סימוכין: 47781821

לכבוד
רופאי המחוזות והנפות
מנהלי אגף רפואי, קופות חולים
מנהלי בתי החולים הכלליים
מנהלי בתי החולים הגריאטריים
מנהלי בתי החולים הפסיכיאטריים

הנדון: הריון ולידה בעידן הקורונה

סימוכין:

- הנחיות להתמודדות עם תחלואה מנגיף קורונה החדש עדכון 16 נספח 19 מיום 7.5.2020 מס' סימוכין: 226017920.
- הריון ולידה בעידן הקורונה מיום 29.7.2020 מס' סימוכין: 317507220
- תיעודף למתן חיסונים ע"פ המלצת הועדה לחיסונים נגד קורונה עדכון מס' 3 מיום 20.1.21 מס' סימוכין: 56313021
- תדריך חיסונים - תרכיבים נגד נגיף קורונה החדש מיום 9.1.2021 מס' סימוכין: 496873220
- חיסון נשים המתכננות הריון/הרות/מניקות בתרכיב חיסון COVID 19 הבהרה מיום 1.2.21
- ההנקה בעידן הקורונה מיום 21/2/2021 מס' סימוכין: 245972921

מסמך זה משלים את נספח 19 בעדכון 16 מיום 7.8.2020 של ההנחיות להתמודדות עם תחלואה מנגיף קורונה החדש, ומחליף את המסמך הריון ולידה בעידן הקורונה מיום 29.7.2020 שבסימוכין.

העדכונים העיקריים:

1. הנחיות לגבי חיסון לנשים הרות
2. עדכון ספרות



סיבוכי קורונה בהריון

מחלת ה-COVID-19 קיימת כשנה ולפיכך המידע על אודותיה עדיין אינו מלא. להלן מידע מעודכן לחודש ינואר 2021. בשלביה המוקדמים של המגפה, מרבית המחקרים שפורסמו העלו כי נשים הרות אינן מצויות בסיכון גבוה יותר למחלה קשה בעקבות הידבקות בקורונה. עם זאת, מטבע הדברים, מחקרים אלה היו קטנים בהיקפם וכללו עשרות נשים עד מאות בודדות לכל היותר.^{1 2 3}

ביוני 2020, ה-CDC (המרכז האמריקני לבקרת מחלות) פרסם מחקר על מעל 90,000 נשים בגיל הפוריות (15-44 שנים) שאובחנו עם COVID-19 וסבלו מתסמינים (מתוך כ-8,200 בהריון). נמצא כי נשים הרות היו בסיכון גבוה לאשפוז, אבל לא היה מידע אם מדובר על אשפוז בשל תחלואה בקורונה או עקב סיבוכי הריון אחרים. באותו מחקר, נמצא כי נשים הרות היו גם בסיכון גבוה פי 1.5 לאשפוז בטיפול נמרץ, ופי 1.7 להזדקקות להנשמה מלאכותית, לעומת נשים מאובחנות שלא היו בהריון. יחד עם זאת, שיעורן של כלל הנשים שסבלו ממחלה חמורה היה נמוך יחסית (כ-1%). שיעור התמותה מהמחלה (0.2%) היה דומה בקרב שתי הקבוצות.⁴ בינואר פורסם מחקר על מעל 400,000 נשים הרות שאושפזו שהשווה את ה-6380 נשים עם מחלת COVID 19 לאלו שנמצאו שליליות. במחקר זה נמצאו יותר סיבוכים הקשורים לקרישיות בקרב הנשים ההרות. כמות התמותה הייתה נמוכה בשתי הקבוצות אבל גבוהה באופן מובהק בחולות קורונה (0.1% לעומת 0.00005%).⁵

עד כה, אובחנו בישראל מעל 9,800 נשים הרות עם קורונה, כאשר רובן המוחלט היו במצב קל. ביניהן כ-100 הוגדרו במצב קשה או קריטי ו-3 מקרי מוות.

סיבוכי הריון בחולות קורונה

¹ Dehan L. Pregnancy and Perinatal Outcomes of Women With Coronavirus Disease (COVID-19) Pneumonia: A Preliminary Analysis. *AJR Am J Roentgenol*. 2020;215:127-132. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32186894/>

² Chen H 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;395:809-815. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32151335>

³ Breslin N et al. Coronavirus disease 2019 infection among asymptomatic and symptomatic pregnant women: two weeks of confirmed presentations to an affiliated pair of New York City hospitals. *Am J Obstet Gynecol MFM*. 2020; 2: 100118. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7144599/>

⁴ Ellington S et al. Characteristics of women of reproductive age with laboratory-confirmed SARS COV2 infection by pregnancy Statues United States, Jan 22-June 7,2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2020;69:769-775. https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6925a1.htm#T2_down

⁵ Jering KS, Claggett BL, Cunningham JW, et al. Clinical Characteristics and Outcomes of Hospitalized Women Giving Birth With and Without COVID-19. *JAMA Intern Med*. Published online January 15, 2021. <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2775396>



במספר מחקרים נמצאו נזקים בכלי הדם העובריים (לרבות היווצרות קרישי דם) בשליה של נשים שילדו בזמן שחלו בקורונה.^{6 7} המשמעות הקלינית של הממצא עדיין אינה ידועה. לא דווח על עליה בהפלות בקרב נשים הרות שחלו בקורונה.⁸ בישראל מדווח על שני מקרים של עובר שנפטר שהיה חיובי לאמא חיובית.

סיכונים אימהיים סביב הלידה

במחקר של אוניברסיטת קורנל בניו-יורק שכלל כ-700 נשים לקראת לידה נמצא ששיעור הניתוחים הקיסריים בקרב חולות בקורונה היה גדול ב-50% לעומת נשים שאינן חולות בקורונה. יצוין, כי השיעור המוגבר היה גם בקרב חולות קורונה שלא סבלו מתסמינים. יצוין, כי לא ברור האם ניתוחים אלו הושפעו ישירות ממצב האישה בהריון או שמא בוצעו מניעתית, לפחות בחלקם, בשל החשש מפני התפתחות סיבוכי הקורונה, ללא קשר למצב הקליני של היולדת.⁶

מטאנליזה של מחקרים הראתה עליה בלידות מוקדמות בקרב נשים הרות חיוביות לקורונה.⁹ יש לציין שחלק מהלידות המוקדמות היו יזומות על מנת לאפשר טיפול באם. מחקר מאנגליה הראה תוצאות דומות.¹⁰ מצד שני מחקר שנעשה בישראל הדגים ירידה של 50% בלידות מוקדמות בתקופה של המגיפה בהשוואה לשנים קודמות, יתכן עקב שינויים סביבתיים כתוצאה מסגרים.¹¹ ממצאים דומים נמצאו בארצות נוספות.¹²

⁶ Prabhu M et al. Pregnancy and postpartum outcomes in a universally tested population for SARS-CoV-2 in New York City: A prospective cohort study. BJOG July <https://doi.org/10.1111/1471-0528.16403>
<https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/1471-0528.16403>

⁷ Baergen R. Placental Pathology in Covid-19 Positive Mothers: Preliminary Findings. Pathol. May-Jun 2020;23(3):177-180. <https://doi.org/10.1177/1093526620925569>
https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1093526620925569?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed

⁸ Cosma S, et al. Coronavirus disease 2019 and first-trimester spontaneous abortion: a case-control study of 225 pregnant patients. Am J Obstet Gynecol. 2020 Oct 8:S0002-9378(20)31177-
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7543983/>

⁹ Allotey J, Stallings E, Bonet M . et al; for PregCOV-19 Living Systematic Review Consortium. Clinical manifestations, risk factors, and maternal and perinatal outcomes of coronavirus disease 2019 in pregnancy: living systematic review and meta-analysis. BMJ. 2020 Sep 1;370:m3320. <https://www.bmj.com/content/370/bmj.m3320>

¹⁰ Knight M 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; 369 <https://www.bmj.com/content/369/bmj.m2107>

¹¹ Meyer R, Bart Y, Tsur A, Yinon Y, Friedrich L, Maixner N, Levin G. A marked decrease in preterm deliveries during the coronavirus disease 2019 pandemic. Am J Obstet Gynecol. 2020 Oct 15:S0002-9378(20)31191-1.

¹² Been JV, Burgos Ochoa L, Bertens LCM, Schoenmakers S, Steegers EAP, Reiss IKM. Impact of COVID-19 mitigation measures on the incidence of preterm birth: a national quasi-experimental study. *Lancet Public Health*. 2020;5 (11):e604-e611. doi:10.1016/S2468-2667(20)30223-1 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7553867/>



העברת הנגיף מאם לעובר ("העברה אנכית"):

ככל הנראה, הסיכון להעברה אנכית (העברה מאם לעובר) של נגיף הקורונה החדש הינו נמוך מאד, אבל קיים. לפי שעה אין מידע המעיד על נזק קבוע לעובר כגון מומים מולדים כתוצאה מהידבקות האם בקורונה במהלך ההיריון.

בישראל ידוע עד כה על מעל - 1000 מקרים של נשים שילדו בעת שהיו חולות בקורונה. רוב היילודים נולדו במועד ובמצב טוב. היו מספר יילודים שנולדו במצב קשה, בעיקר עקב פגות ופטירת ילוד אחד.

העברת הנגיף מהאם לילוד:

בארה"ב, בקרב 1500 תינוקות ברשם לאומי לילודים חולי קורונה, הסיכון לתחלואה היה דומה בתינוקות שהופרדו מאמם לאחר לידה לאלו שנשארו יחד עם אמם.¹³ לכן, האקדמיה האמריקאית לרפואת ילדים ממליצה על השארת תינוקות יחד עם אמם תוך הקפדה על היגיינה.¹⁴ זאת גם ההמלצה של ארגון הבריאות העולמי¹⁵, ארגונים אירופאיים כגון הארגון האיטלקי לניאונטולוגיה,¹⁶ הארגון הצרפתי לניאונטולוגיה¹⁷ והארגון הבריטי לרפואת נשים.¹⁸

¹³ Salvator CM. Neonatal management and outcomes during the COVID-19 pandemic: an observation cohort study. Lancet July 23, 2020 [https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(20\)30235-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(20)30235-2/fulltext)

¹⁴ <https://services.aap.org/en/pages/2019-novel-coronavirus-covid-19-infections/clinical-guidance/faqs-management-of-infants-born-to-covid-19-mothers/>

¹⁵ WHO: Q&A Pregnancy, Childbirth and COVID 19. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-on-covid-19-pregnancy-and-childbirth>

¹⁶ OGGETTO: COVID-19: indicazioni per gravida-partoriente, puerpera, neonato e allattamento <http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2020&codLeg=73787&parte=1%20&serie=null>

¹⁷ HAS. Réponses rapides dans le cadre du COVID-19 - Continuité du suivi postnatal des femmes et de leur enfant lors de la levée du confinement https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020_05/375_rr_covid19_postnatal_maj_deconfinement_mel-.pdf

¹⁸ RCOG. Coronavirus (COVID 19) infection in pregnancy. July 24,2020 <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2020-07-24-coronavirus-covid-19-infection-in-pregnancy.pdf>

¹⁹ Stuebe A. Should infants Be Separated from Mothers with COVID 19? First, Do No Harm Breastfeeding Medicine May 2020.351-352. <https://www.liebertpub.com/doi/full/10.1089/bfm.2020.29153.ams>



הבסיס להמלצות אלו הוא הסיכון הנמוך להדבקת תינוקות על ידי אם מניקה חיובית לקורונה לעומת ההשלכות המוכרות הכרוכות בהפרדת האם מתינוקה, ובפרט בשעות הראשונות לאחר הלידה¹⁹.

המלצות בהיבטי בריאות הציבור:

1. צמצום היקף ההדבקות בקרב נשים הרות באמצעות הקפדה על ההנחיות הקיימות של ריחוק חברתי, שמירה על היגיינה ועטית מסכה וחיסון של נשים הרות.
2. הקפדה על מעקב הריון שגרתי לפי הנחיות הרופא/ה המטפל/ת.
3. לשקול לאפשר לילודת הרוצה בכך, גם אם היא חולה מאומתת ב-COVID-19-להיות עם היילוד במהלך האשפוז ובשחרור לביתה, תוך היצמדות להנחיות על היגיינה ועטית מסכה במצבים אלה.

חיסון נשים הרות

1. בכל שלבי ההיריון, אין מניעה להתחסן. עמדה זו תואמת את גישת ארגון הבריאות העולמי ואת עמדת המרכז האמריקאי לבקרת מחלות. היא מתבססת על כך שאין כל הוכחה על נזק לעובר או למהלך ההיריון כתוצאה מהחיסון ולא מוכר מנגנון ביולוגי היכול להצביע על אפשרות כזאת.
2. אחת מתופעות הלוואי האפשריות של החיסון הינה חום ויש לטפל בה תרופתית בהתאם לשבוע ההיריון, במיוחד בשליש הראשון של ההיריון.
3. נשים אשר מתכננות היריון או שנמצאות בטיפול פריון, מומלץ להשלים את 2 מנות החיסון טרם ההיריון.
4. אישה אשר קיבלה מנה ראשונה של החיסון וגילתה כי הרתה – מומלץ להשלים את המנה השנייה של החיסון לפי לוח הזמנים המקובל.
5. אנו ממליצים לנשים הרות הנמצאות בקבוצת סיכון להדבקות (עובדות מערכת הבריאות או כל קבוצה (כגון: השמנת יתר, סכרת טרום היריונית, יתר לחץ דם) להתחסן.
6. נשים בהריון בשלישי השני או השלישי – ההמלצה היא להתחסן.
7. השליש הראשון של ההיריון מאופיין בשיעור גבוה יחסית של דימומים והפלות ספונטניות. כמו כן, זו התקופה שבה מרבית המומים העובריים נוצרים. חשוב לציין כי בכל היריון קיים סיכון בסיסי של 3-5% למומים מולדים בעובר ו-10-15% להפלות מוקדמות. נשים שאינן שייכות לקבוצות הסיכון, הנמצאות במהלך השליש הראשון להריון – על מנת למנוע חשד לקשר, אף מקרי, בין קבלת החיסון ותופעות אלו, ניתן להתחסן החל מהשליש השני. עם זאת, קיימת אפשרות שבדומה לזיהומים נגיפיים אחרים, נגיף הקורונה עלול לגרום נזק שלייתי גם בתחילת ההיריון, לו ייתכנו השלכות על העובר, מהלך ההיריון והיילוד. האמצעי להפחתת הסיכונים מהמחלה היא על ידי התחסנות מוקדמת.



שרותי בריאות הציבור
אגף לאפידמיולוגיה
Division of Epidemiology

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

8. אחת מתופעות הלוואי של החיסון הינה חום ויש לטפל בה תרופתית בהתאם לשבוע ההיריון, במיוחד בשליש הראשון של ההיריון.
9. לגבי נשים המתכננות דיקור מי שפיר, רצוי להימנע מביצוע החיסון סביב מועד הדיקור (רצוי מרווח של לפחות שבוע ימים בין החיסון לדיקור) על מנת להימנע מחום או תופעות לוואי אחרות שעלולות להתפרש כסיבוך של הדיקור.

הואילו להעביר מידע זה לכל הנוגעים בדבר במוסדכם.

ד"ר אמיליה אניס

מנהלת האגף לאפידמיולוגיה

ד"ר דינה צימרמן

מנהלת המחלקה לאם, לילד ולמתבגר



שרותי בריאות הציבור
אגף לאפידמיולוגיה
Division of Epidemiology

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

העתקים:

חה"כ יואל (יולי) אדלשטיין, שר הבריאות
חה"כ יואב קיש, סגן שר הבריאות
פרופ' חזי לוי, מנכ"ל משרד הבריאות
המשנה למנהל הכללי
ד"ר שרון אלרעי-פרייס, ראש שרותי בריאות הציבור
מר קובי צורף, ראש מטה לשכת שר הבריאות
חברי הנהלה מורחבת, משרד הבריאות
פרופ' נחמן אש, מנהל תכנית הקורונה
ד"ר דודו דגן, ראש חטיבת המרכזים הרפואיים הממשלתיים
ד"ר אסנת לוקסנבורג, מנהלת החטיבה לטכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר
גב' מאיה גולן, עוזרת בכירה למנכ"ל משרד הבריאות
מר נעם ויצנר, יועץ בכיר למנכ"ל משרד הבריאות
סמנכ"ל בכיר למנהל ומשאבי אנוש
גב' שרה שטרייספלד, מנהלת תחום בכיר מנהל ומשאבי אנוש
פרופ' ליטל קינן-בוקר, מנהלת המרכז הלאומי לבקרת מחלות
ד"ר בעז לב, יו"ר הצט"מ / חברי וועדת הצט"מ
ד"ר טל ברוש, מזכיר הצט"מ
גב' עינב שימרון-גרינבוים, סמנכ"לית הסברה ויחסים בינלאומיים
דובר משרד הבריאות
סמנכ"ל לתכנון, תקצוב ותמחור
עו"ד אורי שוורץ, היועץ המשפטי, משרד הבריאות
עו"ד מיכל גולדברג, סגנית בכירה ליועץ המשפטי
ד"ר סיגל ליברנט-טאוב, ראש האגף לרפואה כללית, משרד הבריאות
ד"ר הדר אלעד, ראש אגף רפואה קהילתית, משרד הבריאות
ד"ר אירית לקסר, ראש האגף לגריאטריה
ד"ר טל ברגמן, ראש האגף לבריאות הנפש
מנהלי מחלקות שירותי בריאות הציבור
ד"ר רותי ישי, מנהלת המחלקה למעבדות, משרד הבריאות
ד"ר דינה נוף, יועצת בכירה לנושא המעבדות, משבר הקורונה
פרופ' אלה מנדלסון, מנהלת המעבדה המרכזית לנגיפים, משרד הבריאות
מנהלי מעבדות בריאות הציבור
מנהלי המעבדות המבצעות בדיקות קורונה
מר רון רביע, אחראי על מנהל בריאות הציבור, משרד הבריאות
גב' בלה אלרן, עוזרת מפקחת ארצית בבריאות הציבור בתחום אפידמיולוגיה
ד"ר שושי גולדברג, אחות ראשית ארצית וראש מנהל הסיעוד
מגר' הדס רותם, מנהלת אגף הרוקחות
גב' נועה חסדאי, מנהלת חמ"ל הבריאות הלאומי, האגף לשעת חירום



שרותי בריאות הציבור
אגף לאפידמיולוגיה
Division of Epidemiology

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

מר רן אדלשטיין, מנהל המערך הלוגיסטי, האגף לשעת חירום
גב' רונית רינגל, מנהלת תחום הערכות רפואה בקהילה ותכנון פריסת כח אדם בשעת חירום
גב' חן וונדרסמן, מנהלת אגף השירות, אגף להבטחת איכות
פרופ' מיטשל שוואבר, מנהל היחידה הארצית למניעת זיהומים
פרופ' יהודה כרמלי, מנהל המרכז הארצי למניעת זיהומים ועמידות לאנטיביוטיקה
מנכ"ל קופות חולים
ד"ר אורלי ויינשטיין, ראש חטיבת בתי חולים, שירותי בריאות כללית
ד"ר יוסי נגה, ראש אגף הרפואה, חטיבת בתי החולים בכללית, שירותי בריאות כללית
גב' שרית יערי מנהלת המחלקה לבקרה על שירותים רפואיים בקהילה, מינהל רפואה אגף קהילה
מר יאיר חברוני, מנהל תחום בכיר שירותי חירום והצלה, אגף רפואה כללית
מנהלים רפואיים, מוקדי רפואה דחופה
מנהלי חברות אמבולנסים פרטיים
גב' טלי דהן, מנהלת תחם מוקד "קול הבריאות" ד"ר אווה אברמוביץ, ראש ענף בריאות הצבא
תא"ל ד"ר טריף בדר, ראש מנהלת היערכות מערכת הבריאות
סא"ל ד"ר יוסי בן מיכאל, ראש ענף בריאות הצבא
מר אלי בין, מנכ"ל מד"א
פרופ' חגי לזין, יו"ר האיגוד לרופאי בריאות הציבור
ד"ר מיכל שני, יו"ר האיגוד לרופאת המשפחה
פרופ' אבישי אליס, יו"ר האיגוד לרפואה פנימית
פרופ' צחי גרוסמן, יו"ר האיגוד הישראלי לרפואת ילדים
פרופ' מירי וינברגר, יו"ר האיגוד הישראלי למחלות זיהומיות
ד"ר אבי פרץ, יו"ר האיגוד הישראלי למדעי המעבדה הרפואית
ד"ר שמעון ברק, יו"ר החברה הישראלית לפדיאטריה אמבולטורית
ד"ר עדי קליין, יו"ר החברה הישראלית לפדיאטריה קלינית
סנ"צ בוריס זיו, מ"מ קרפ"ר משטרת ישראל
גנ"מ ליאב גולדשטיין, קרפ"ר שירות בתי הסוהר
ד"ר נועה טיימן ירדן, סגנית מנהלת המחלקה למעבדות, משרד הבריאות
מנהלי אגפי מעבדות רפואיות בבתי חולים
מנהלי אגפי מעבדות רפואיות בקופות החולים
מנהלי מעבדות רפואיות פרטיות
פרופ' ציון חגי, יו"ר ההסתדרות הרפואית
חמ"ל מערכת הבריאות
חברי צוות מייעץ חיסון קורונה
תא"ל ניסן דויד, מפקד מפקדת אלון
אל"מ (מיל) ערן זליגמן, מנהל המכלול
רס"ן (מיל) עירם אמתי, צוות המכלול
מר מאיר בן שבת, ראש המל"ל
מר עמית אדרי, מנכ"ל משרד החינוך
מר חיים ביבס, יו"ר השלטון המקומי