

كتيب رقم 12: الحمل والربو

من إعداد Tess Litchman، طبيبة

يمكن أن يكون الحمل وقتًا ممتعًا للغاية وربما يكون أيضًا وقتًا للضغط الشديد. إذا كنت مصابة بالربو، فقد تتساءلين كيف سيتأثر الربو بالحمل؛ كيف يمكن أن يؤثر الربو على الحمل والمخاض والولادة والرضاعة الطبيعية؛ وخاصة كيف يمكن أن يؤثر الربو والأدوية التي تتناولونها لعلاجها على نمو طفلك. تم إنشاء هذا الكتيب للمساعدة في الإجابة على هذه الأسئلة لك. يتم سرد الموارد الإضافية في نهاية الكتيب.

الربو هو المرض المزمن الأكثر شيوعًا في فترة الحمل. ما يصل إلى 13٪ من النساء الحوامل يعانين من الربو. بناءً على عقود من الأبحاث، نحن نعلم أن مسار الربو أثناء الحمل يمكن أن يكون متغيرًا، حيث يعاني ما يقرب من (1/3) ثلث النساء الحوامل من تحسن حالة الربو لديهن، و(1/3) ثلث منهن أن الأمر يزداد سوءًا، و(1/3) ثلث منهن أن الوضع يبقى على حاله. من المستحيل التنبؤ بشكل كامل مسبقًا بالمسار الذي سيأخذه الربو أثناء الحمل. ومع ذلك، إذا لم تتم السيطرة على الربو لديك بشكل جيد قبل الحمل، فمن المرجح أن تكوني في خطر متزايد لتفاقم الربو لديك أثناء الحمل.

«خلاصة القول»: السيطرة الجيدة على الربو أثناء الحمل أمر مهم لكل من الأم والطفل، وذلك لأسباب عديدة سنناقشها في هذا الكتيب. من المهم العمل مع مقدمي الخدمات الطبية لتحسين رعاية الربو لديك والبقاء بعيدًا عن تفاقم الربو الخطير. نحن نشجعك على معرفة الأعراض التي يجب البحث عنها وكيفية إدارتها بأمان وفعالية من أجل صحتك وصحة طفلك.

يتغير التنفس الطبيعي أثناء الحمل

ومن المهم أن نلاحظ أن الحمل الطبيعي يرتبط عادة بضيق في التنفس في حالة عدم وجود الربو. ما يصل إلى 70% من جميع النساء الحوامل يشعرن بضيق في التنفس بحلول الثلث الثالث من الحمل! هناك العديد من التغيرات الطبيعية التي تحدث في جسمك والتي قد تسبب هذا الإحساس بضيق التنفس. مع تقدم الحمل، يتوسع الرحم ويضغط على رئتيك وعضلات الجهاز التنفسي، مما يخلق مساحة أقل لتوسع الرئتين. بسبب زيادة الطلب على جسمك وزيادة مستويات الهرمونات، يعمل جسمك بجهد أكبر ويستهلك المزيد من الأكسجين. ونتيجة لذلك، يحتاج جسمك إلى التنفس أكثر للتعويض. تسبب كل هذه التغيرات إحساسًا طبيعيًا جدًا بضيق التنفس الذي يمكن أن يبدأ في وقت مبكر جدًا من الحمل ويميل إلى الذروة في الثلث الثالث من الحمل. ونتيجة لذلك، من المهم بالنسبة لك أن تكوني قادرة على التمييز بين ما قد يكون ضيق التنفس الطبيعي أثناء الحمل وضيق التنفس غير الطبيعي الناجم عن الربو. العلامات التي قد تكون مثيرة للقلق لتفاقم الربو والتي لا تعزى إلى ضيق التنفس الطبيعي أثناء الحمل تشمل أعراض مثل السعال والصفير وضيق الصدر.

لاحظي أنه خلال فترة الحمل، وحتى في وقت متأخر من الحمل عندما يبدو أن الرحم المتضخم لا يترك مساحة لرئتيك، فإن قدرتك على إخراج الهواء بسرعة من رئتيك لا تتغير. يمكن أن تتم مراقبة وظائف الرئة في العيادة أو في المنزل ويمكن أن تكون مفيدة للتمييز بين ضيق التنفس الطبيعي أثناء الحمل والربو. إذا كنت تستخدم مقياس ذروة التدفق في المنزل، فلاحظي أن ذروة التدفق لديك يجب أن تظل طبيعية أو عند خط الأساس طوال فترة الحمل. وهذا يعني أن الانخفاض الكبير في ذروة التدفق أو تداير التنفس الأخرى المستخدمة في المكتب لا يمكن أن يعزى إلى الحمل. إذا كانت موجودة، فهي ناتجة عن تغيرات في أنابيب التنفس – أي بسبب الربو. (انظر الكتيب رقم 7: "رصد الربو وذروة التدفق.")

كيف يؤثر الربو والحمل على بعضهما البعض

كما ذكرنا سابقًا، يمكن أن تختلف السيطرة على الربو أثناء الحمل من شخص لآخر. الآليات الدقيقة التي تسبب تغيرات الربو أثناء الحمل ليست مفهومة تمامًا، ولكن من المفترض أن زيادة مستويات هرمونات الأم (الاستروجين والبروجسترون) لها علاقة معقدة مع الجهاز المناعي وكذلك مع العضلات المحيطة بالممرات الهوائية، مما قد يؤثر على السيطرة على الربو. بسبب عدم اليقين بشأن من سيتحسن أو يزداد سوءًا أثناء الحمل، فمن المهم المتابعة عن كثب مع مقدمي خدمات الربو. بهذه الطريقة، يمكن أن يقابل أي تغيير في الأعراض لديك تغيير مناسب وفي الوقت المناسب في أدويةك.

تميل التفاقم إلى الحدوث بشكل متكرر في الثلث الثاني من الحمل. تشمل عوامل الخطر لتفاقم الربو أثناء الحمل التدخين، وزيادة الوزن المفرط أثناء الحمل، وعمر الأم المتقدم، والالتهابات الفيروسية، وعدم تناول أدوية الربو الموصوفة، والارتجاع الحمضي غير المنضبط (المعروف أيضًا باسم مرض الجزر المعدي المريئي أو ارتجاع المريء). أظهرت الأبحاث مرارًا وتكرارًا أن سوء السيطرة على ربو الأم يرتبط بنتائج أسوأ لكل من الأم والطفل، كما هو موضح في الجدول أدناه. وقد أظهرت الأبحاث أيضًا أن السيطرة الجيدة على الربو تقلل من خطر حدوث هذه المضاعفات. ولذلك، فمن الضروري استخدام استراتيجيات ناجحة لمحاولة منع التفاقم، وعندما تحدث، علاجها مبكرًا، وبالتالي منع التفاقم الشديد الذي يمكن أن يحرّم الجنين النامي من الأكسجين الذي يحتاجه للنمو.

النساء الحوامل المصابات بالربو الذي لا يتم التحكم فيه بشكل جيد معرضات لخطر متزايد للإصابة بما يلي:
ولادة قبل الوقت المتوقع
طفل منخفض الوزن عند الولادة
تسمم الحمل (نوع من ارتفاع ضغط الدم يمكن أن يؤدي إلى مضاعفات طبية خطيرة للأم والطفل أثناء الحمل)
سكري الحمل (أي مرض السكري أثناء الحمل)
الولادة القيصرية
إن السيطرة على الربو بشكل جيد أثناء الحمل يقلل من خطر كل هذه المضاعفات.

الوقاية من تفاقم الربو أثناء الحمل

محفزات

من المهم دائمًا تجنب مسببات الربو، لكن الأمر يصبح أكثر أهمية عندما تكونين حاملاً.

تعد الالتهابات الفيروسية في الجهاز التنفسي هي السبب الأكثر شيوعاً للربو أثناء الحمل. لذلك، ابتعد عن الأشخاص الذين تعرف أنهم مرضى، وعندما لا تتمكن من تجنب الاتصالات المريضة، قم بارتداء قناع الوجه. تحقق مع مقدمي الخدمات الطبية لديك للتأكد من أنك مطلع على جميع اللقاحات الموصى بها. يجب على النساء الحوامل المصابات بالربو التأكد من حصولهن على لقاحات الإنفلونزا السنوية. يمكن أن تكون الإنفلونزا شديدة بشكل خاص عند النساء الحوامل، بل وتكون أسوأ عند المصابات بالربو.

يعد الإقلاع عن تدخين السجائر أمرًا مهمًا جدًا أثناء الحمل لصحة الأم والجنين، ولكن بشكل خاص عند الشخص المصاب بالربو. يكون الشخص المصاب بالربو الذي يدخن أكثر عرضة للإصابة بتفاقم المرض مرتين ونصف تقريبًا من الشخص المصاب بالربو الذي لا يدخن.

إن تجنب المحفزات الشائعة الأخرى مثل الغبار أو العفن أو أي شيء تعرفه يسبب الربو لديك، مثل العطور أو مواد التنظيف القوية، سيؤدي أيضًا إلى النجاح.

التمرين هو مسبب الربو الوحيد الذي نشجعه أثناء الحمل. إذا لزم الأمر، استخدم موسع الشعب الهوائية سريع المفعول قبل ممارسة التمارين الرياضية لمنع تضيق القصبات الهوائية الناتج عن ممارسة التمارين الرياضية، وحافظ على نشاطك ولياقتك!

الحالات المزمنة الأخرى المرتبطة

يمكن أن تؤدي بعض الحالات الطبية المزمنة غير المنضبطة أيضًا إلى تفاقم السيطرة على الربو أثناء الحمل (وفي الربو بشكل عام). قد يكون التأكد من إدارة الارتجاع الحمضي والتقطير الأنفي الخلفي بشكل جيد في بعض الأحيان هو الشيء الوحيد الذي تحتاجينه لتجنب أدوية الربو الإضافية أثناء الحمل. تتعرض النساء الحوامل لتفاقم الارتجاع الحمضي وأعراض الأنف بسبب التغيرات الهرمونية. تشمل بعض الاستراتيجيات غير الدوائية التي يمكن استخدامها لعلاج الارتجاع الحمضي النوم مع رفع رأسك ليلاً، وعدم تناول الطعام بالقرب من وقت النوم، واختيارات غذائية دقيقة. يعد رفع الرأس ليلاً مفيداً أيضًا للتنقيط بعد الأنف، وكذلك غسل الأنف بالمياه المالحة (المالحة). إذا لم تنجح هذه التدابير الأساسية، فمن المفيد مناقشة الخطوات التالية مع مقدم الرعاية الطبية الخاص بك حيث أن هناك العديد من الأدوية التي لا تستلزم وصفة طبية والتي قد تساعد وتكون آمنة لكل من الأم والطفل أثناء الحمل.

علاج الربو أثناء الحمل

ولحسن الحظ، فإن معظم الأدوية المستخدمة لعلاج الربو تعتبر آمنة للاستخدام أثناء الحمل والرضاعة. إذا كنت تفكرين في الحمل أو الحمل، فمن المهم مناقشة خطة العلاج الخاصة بك مع مقدم خدمة الربو الخاص بك. بشكل عام، موسعات القصبات الهوائية قصيرة المفعول (مثل ألبوتيرول وليفالبوتيرول)؛ الكورتيكوستيرويدات المستنشقة (على سبيل المثال، بيكوميثازون، بوديزونيد، سيكليسونيد، فلوتيكاسون فوروات، بروبيونات فلوتيكاسون، وموميثازون)؛ وموسعات الشعب الهوائية طويلة المفعول منبهات بيتا بالاشتراك مع الكورتيكوستيرويدات المستنشقة (على سبيل المثال، *Advair*®، *AirDuo*®، *Breo*®، *Breyna*®، *Symbicort*®، *Dulera*®، *Wixela*®) تعتبر جميعها آمنة. قام سجل كبير من النساء الحوامل بتوثيق سلامة الستيرويد المستنشق أثناء الحمل، بوديزونيد (*Pulmicort*®)؛ وقد يفضل بعض مقدمي الخدمات الطبية استخدام هذا الستيرويد المستنشق أثناء الحمل. تمت أيضًا دراسة مثبط الليكوترين، مونتيلوكاست، ويعتبر آمنًا أثناء الحمل. بشكل عام، من الأفضل لك الاستمرار في استخدام أجهزة استنشاق الربو التي كنت تستخدمينها قبل الحمل بدلاً

من محاولة إيقافها، لأن تفاقم السيطرة على الربو هو أكبر خطر عليك وعلى جنينك النامي، وهو أكبر بكثير من أي خطر نظري على الجنين. الجنين من الأدوية التي تستنشقها عبر أنابيب التنفس.

بالنسبة للتفاقم الشديد لأعراض الربو، فإن العلاج الأساسي هو الستيرويدات عن طريق الفم، مثل بريدنيزون أو ميدرول. في دراسات كبيرة، وجد أن الستيرويدات الفموية التي يتم تناولها خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل ترتبط بزيادة طفيفة في خطر الإصابة بالشفة المشقوقة أو الحنك المشقوق لدى الجنين. وجدت دراسات أصغر زيادة طفيفة في خطر الولادة المبكرة وانخفاض الوزن عند الولادة. ومع ذلك، لم يتمكن الباحثون في الدراسة من استبعاد احتمال أن تكون هذه النتائج بسبب شدة الربو لدى الأمهات وليس بسبب المنشطات نفسها. في الواقع، وجدت الدراسات الكبيرة التي بحثت خطر الولادة المبكرة لدى الأمهات المصابات بالربو أن الخطر يظل طبيعيًا مع الإدارة الفعالة للربو. بمعنى آخر، من المحتمل أن يكون هناك خطر أكبر في عدم علاج التفاقم من أي خطر للستيرويدات نفسها.

نظرًا لأنها جديدة نسبيًا، فإن الأجسام المضادة وحيدة النسيلة أو "المستحضرات البيولوجية" المستخدمة لعلاج الربو الحاد (مثل [®]Cinqair، [®]Dupixent، و [®]Fasenra، و [®]Nucala، و [®]Tezpire، و [®]Xolair) تمت مناقشتها بمزيد من التفصيل في الكتيب رقم 11: "البيولوجيات" "يستخدم لعلاج الربو" معلومات أقل لدعم سلامتهم أثناء الحمل أو الرضاعة الطبيعية ويجب مناقشتها على أساس كل حالة على حدة مع مقدمي خدمات الربو والتوليد.

ما يمكن توقعه بعد الولادة

يمكن لمعظم الأشخاص الذين يعانون من تغيرات في السيطرة على الربو خلال فترة الحمل أن يتوقعوا عودتهم إلى مستوى التحكم الذي كانوا عليه قبل الحمل في غضون ثلاثة أشهر من الولادة. إذا ساءت أعراض الربو لديك أو تحسنت أثناء حملك الأول، فيمكنك عادةً توقع تغير مماثل في حالات الحمل اللاحقة، على الرغم من أن هذه ليست قاعدة صارمة.

الربو والرضاعة الطبيعية

فقط كميات صغيرة جدًا من أدوية الربو المستنشقة تمر إلى حليب الثدي. ولم ترتبط بأي خطر على الطفل. للرضاعة الطبيعية العديد من الفوائد الصحية للطفل، لذا إذا كانت لديك أي أسئلة بخصوص سلامة أدوية الربو أثناء الرضاعة الطبيعية، فيجب عليك مناقشتها مع مقدمي الرعاية الطبية.

مصادر إضافية

MotherToBaby هو مورد غير ربحي للنساء الحوامل أو المرضعات وأسرهن ومقدمي الرعاية الصحية لهن. وهو يوفر معلومات حديثة قائمة على الأدلة حول سلامة الدواء وحالات التعرض الأخرى أثناء الحمل وأثناء الرضاعة الطبيعية.

• موارد الربو MotherToBaby

○ <https://mothertobaby.org/pregnancy-breastfeeding-exposures/asthma>

• صحائف حقائق المخدرات MotherToBaby

○ [/https://mothertobaby.org/fact-sheets](https://mothertobaby.org/fact-sheets)

• الكلية الأمريكية للحساسية والربو والمناعة

○ <http://acaai.org/asthma/who-has-asthma/pregnancy>