

วัคซีนโควิด-19 กับหญิงตั้งครรภ์

อุดม ลิขิตวรรณวุฒิ

คนทั่วไปมีโอกาสที่จะป่วยด้วยโควิด-19 ที่มีอาการรุนแรงเหมือนกัน แต่ไวรัสต่างๆที่ก่อให้เกิดโรคระบบทางเดินหายใจมักจะเป็นอันตรายแก่หญิงที่ตั้งครรภ์และถึงแม้ว่าความเสี่ยงต่อการป่วยหนักและตายจากโควิด-19 ในหญิงตั้งครรภ์จะไม่สูงมากเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มเสี่ยงอื่นๆก็ตาม แต่หนึ่งปีหลังจากการแพร่ระบาดระดับโลกของโควิด-19 การวิจัยหลายโครงการจากทั่วโลกแสดงว่าผู้หญิงตั้งครรภ์ที่ป่วยด้วยโควิด-19 มีความเสี่ยงต่อการป่วยหนักจนต้องเข้าโรงพยาบาลมากกว่าผู้หญิงวัยเดียวกันที่ไม่ตั้งครรภ์ และหากว่าเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นคนเชื้อชาติคนกลุ่มน้อยหรือเป็นหญิงกลุ่มชาติพันธุ์อื่นด้วยแล้ว อัตราการตายและเสียชีวิตจากโควิด-19 จะสูงกว่าผู้หญิงที่ไม่ใช่คนกลุ่มน้อยหรือกลุ่มชาติพันธุ์ด้วย¹

ผลของการศึกษาจากออฟริกาใต้แสดงว่าผู้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ เช่น คลอดก่อนกำหนด หรือคลอดยากต้องผ่าตัดออก และทารกในครรภ์น้ำหนักต่ำ จะมีความเสี่ยงต่อการป่วยโควิด-19 ที่มีอาการรุนแรงหรือการตายจากโควิด-19 ที่มากกว่าผู้หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการตั้งครรภ์รวมถึงผู้หญิงที่มีเอชไอวีแต่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสที่ได้ผลในการรักษาด้วย²



ภาพจาก Nature โดย Anthony Wallace/AFP/Getty

แต่ทารกส่วนมากมักจะไม่มีการติดเชื้อรุนแรงและมักจะไม่ป่วยหนัก และตัวอย่างจากรกและสายสะดือและเลือดทั้งของทารกและแม่แสดงว่าการที่ไวรัสข้ามจากแม่ไปสู่ทารกแทบจะไม่พบเลย อย่างไรก็ตามผลการวิจัยเบื้องต้นแสดงว่าหากเกิดการติดเชื้อขึ้นไวรัสจะก่อความเสียหายให้แก่รกที่อาจทำให้ทารกเป็นอันตรายได้

ข้อมูลเกี่ยวกับความปลอดภัยและประสิทธิผลของวัคซีนโควิด-19 ในหญิงตั้งครรภ์ยังมีไม่เพียงพอเพราะการวิจัยทางคลินิกเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 โครงการต่างๆที่ทำในช่วงต้นของการระบาดไม่รับหญิงตั้งครรภ์เข้าร่วมการวิจัยด้วยการยกเว้นหญิงตั้งครรภ์ในการวิจัยเกี่ยวกับวัคซีนนั้นเป็นสิ่งที่ทำกันอยู่ก่อนแล้วเพราะความกังวลเกี่ยวกับความปลอดภัยต่อทารกในครรภ์ แต่การวิจัยวัคซีนโควิด-19 ในปัจจุบันบางโครงการที่กำลังดำเนินการวิจัยอยู่รับหญิงตั้งครรภ์เข้าร่วมการวิจัยด้วย และการวิจัยวัคซีนโควิด-19 บางโครงการที่มีแผนอยู่ก็จะรวมหญิงตั้งครรภ์เช่นเดียวกัน (หมายเหตุ 1)

ประเทศต่างๆทั่วโลกกำลังเร่งทำการฉีดวัคซีนโควิด-19 ให้แก่ประชาชนของตน แต่แต่ละประเทศมีความคิดเห็นที่แตกต่างกันเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนโควิด-19 ให้แก่หญิงตั้งครรภ์ ในเดือนมกราคม 2564 องค์การอนามัยโลกแนะนำว่าสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อโควิด-19 สูงเท่านั้น (เช่น ผู้ที่ทำงานแนวหน้าที่มีความเสี่ยงสูงหรือผู้ที่มีโรคประจำตัว

¹ จาก Pregnancy and COVID: what the data say โดย Nidhi Subbarman เมื่อ 9 มีนาคม 2564 ใน <https://www.nature.com/articles/d41586-021-00578-y>

² COVID-19, But not HIV Infection, Is Associated With Increased Maternal Mortality in High-Risk Pregnancies Among South African Women จาก CCO Independent Conference Coverage of the virtual 2021 Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections (CROI), March 6-10, 2021

ที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการป่วยโควิด-19) ที่ควรจะได้รับ การฉีดวัคซีนโควิด-19 ชนิดเอ็มอาร์เอ็นเอ เช่น วัคซีนโดยบริษัทไฟเซอร์/ไบโอเอ็นเทค และวัคซีนโดยบริษัทโมเดอร์นา หลังจากที่ได้ปรึกษาหารือกับแพทย์ประจำของตนแล้ว แต่ต่อมาองค์การอนามัยโลกได้ขยายความเพิ่มเติมสำหรับข้อแนะนำดังกล่าวว่าวัคซีนดังกล่าวไม่ก่อให้เกิดความเสี่ยงอย่างใดอย่างหนึ่งที่เป็นที่รู้จักต่อการตั้งครรภ์ แต่เนื่องจากในปัจจุบันยังไม่มีข้อมูลเพียงพอเกี่ยวกับความเสี่ยงของวัคซีนต่อการตั้งครรภ์ดังนั้นองค์การอนามัยโลกจึงไม่สามารถออกข้อแนะนำกว้างๆสำหรับการฉีดวัคซีนโควิด-19 ให้แก่หญิงตั้งครรภ์ได้

แต่แพทย์จำนวนมากบอกกับผู้ใช้ข่าวของ *Nature* ว่าหญิงตั้งครรภ์ควรมีโอกาสฉีดวัคซีนโควิด-19 หากว่าได้ปรึกษากับแพทย์แล้ว โดยเฉพาะเมื่อคำนึงถึงความเสี่ยงต่อการป่วยหนักจนต้องเข้าโรงพยาบาล ความเสี่ยงต่อการตาย และความเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนดแล้ว

ความเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด

ไวรัสที่เกี่ยวกับระบบการหายใจอ่อนแอเป็นอันตรายต่อหญิงตั้งครรภ์เพราะในหญิงตั้งครรภ์นั้นปอดต้องทำงานหนักกว่าปกติเนื่องจากมดลูกที่โตขึ้นจากการตั้งครรภ์จะดันและเบียดกะบังลมทำให้การทำงานของปอดลดลงซึ่งในช่วงตั้งครรภ์ปอดต้องทำงานหนักอยู่แล้วเพราะต้องส่งออกซิเจนให้สำหรับแม่และทารกในครรภ์ด้วย นอกจากนี้แล้วการตั้งครรภ์มีผลทำให้ระบบภูมิคุ้มกันทำงานลดลงด้วยเพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดกับทารกในครรภ์ทำให้แม่มีความเปราะบางต่อภาวะแทรกซ้อนของการติดเชื้อมากขึ้น

บทความของ *Nature* ยกตัวอย่างไข้หวัดใหญ่ว่าหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นไข้หวัดใหญ่มีความเสี่ยงต่อการป่วยหนักจนต้องได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลสูงกว่าหญิงที่ไม่ตั้งครรภ์ และในช่วงปี 2009-2010 ผู้หญิงตั้งครรภ์ที่ติดไข้หวัดใหญ่ H1N1 มีความเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนดและทารกตายในครรภ์สูงกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ H1N1

สำหรับโควิด-19 นั้นข้อมูลจากประเทศจีนแสดงว่าหญิงตั้งครรภ์ไม่มีอาการป่วยโควิด-19 ที่แย่กว่าหญิงที่ไม่ตั้งครรภ์ที่อยู่ในวัยเดียวกัน แต่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านแม่กับทารกจำนวนหนึ่งมีความสงสัยเกี่ยวกับข้อมูลจากจีนเพราะมันไม่สอดคล้องกับสิ่งที่สังเกตพบในสหรัฐอเมริกาที่มีสัญญาณบางอย่างที่บ่งว่าหญิงตั้งครรภ์ป่วยหนักกว่าหญิงที่ไม่ตั้งครรภ์

ในปัจจุบันข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องนี้จากทั่วโลกมีมากขึ้นเรื่อยๆ การวิเคราะห์ผลของการวิจัยเกี่ยวกับหญิงตั้งครรภ์และโควิด-19 จำนวน 77 โครงการวิจัยแสดงอย่างชัดเจนว่าหญิงตั้งครรภ์มีความเสี่ยงสูงต่อโควิด-19 การวิเคราะห์ผลอย่างเป็นระบบและเชิงอภิมานโครงการนี้รวมผู้หญิงตั้งครรภ์จำนวน 11,4000 คนที่ได้รับการตรวจยืนยันแล้วว่าเป็นโควิด-19 หรือที่สงสัยว่าเป็นโควิด-19 และหญิงที่ป่วยหนักจนต้องได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลด้วยสาเหตุใดก็ตามในช่วงที่ตั้งครรภ์³

ผลการวิเคราะห์ที่สำคัญรวมถึง:

- โอกาสที่หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโควิด-19 ที่ต้องได้รับการรักษาในแผนกผู้ป่วยหนัก (intensive-care unit - ICU) สูงกว่าหญิงในวัยเจริญพันธุ์ 60%
- โอกาสที่หญิงตั้งครรภ์จะต้องได้รับการรักษาด้วยเครื่องช่วยหายใจผ่านทางช่องเจาะคอ (intensive ventilation) สูงกว่าหญิงในวัยเจริญพันธุ์ 88%

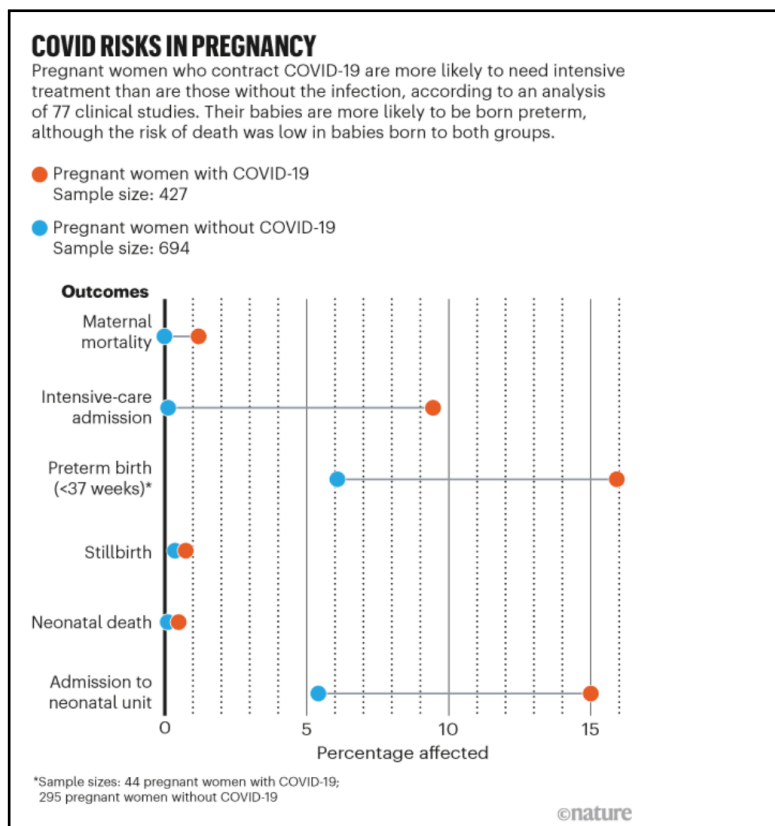
การศึกษาโดยศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคของสหรัฐอเมริกามีผลที่สอดคล้องกับการวิเคราะห์ผลดังกล่าว การศึกษาโดยศูนย์ควบคุมและป้องกันโรครวมผู้หญิงมากกว่า 400,000 คนที่มีผลตรวจการติดเชื้อที่ก่อให้เกิดโควิด-19 เป็นบวกหรือผู้หญิงที่มีอาการป่วยโควิด-19 ซึ่งจากผู้หญิงทั้งหมดของการศึกษามีผู้หญิงตั้งครรภ์ 23,434 คน ซึ่งความเสี่ยงต่อการป่วยหนักจนต้องได้รับการรักษาในแผนกผู้ป่วยหนัก หรือความเสี่ยงต่อการได้รับการรักษาด้วยเครื่องช่วยหายใจผ่านทางช่องเจาะคอเพิ่มสูงขึ้นคล้ายคลึงกัน

ตารางด้านล่างสรุปผลของการวิเคราะห์เชิงอภิมานของการวิจัยทางคลินิก 77 โครงการเกี่ยวกับโควิด-19 และความเสี่ยงต่างๆของการตั้งครรภ์ ซึ่งรวมถึงผู้หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นโควิด-19 จะมีโอกาสต่อการป่วยรุนแรงที่สูงกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่เป็นโควิด-19 และความเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนดของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นโควิด-19 สูงกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่เป็นโควิด-19 ซึ่งความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตของทารกต่ำทั้งในแม่ที่เป็นโควิด-19 และแม่ที่ไม่เป็นโควิด-19 (หมายเหตุ 3 ด้านล่าง)

เครื่องหมายวงกลมเล็กสีแดงคือผู้หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นโควิด-19 ซึ่งรวมจำนวนทั้งหมด 427 คน ส่วนเครื่องหมายวงกลมสีฟ้าคือผู้หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่เป็นโควิด-19 จำนวน 694 คน

ผลลัพธ์ของการวิเคราะห์ (outcomes ชำยมือด้านบน) จากบนสู่ล่าง: การตายของหญิงตั้งครรภ์ (Maternal mortality) การต้องได้รับการรักษาในแผนกผู้ป่วยหนัก (intensive-care admission) การคลอดก่อนกำหนด (Preterm birth) ซึ่งหมายถึงอายุครรภ์น้อยกว่า 37 อาทิตย์ (ผลลัพธ์นี้รวมแม่ที่เป็นโควิด-19 จำนวน 44 คน และแม่ที่ไม่เป็นโควิด-19 จำนวน 295 คน) ทารกตายในครรภ์ (Stillbirth) ทารกตายในระยะแรกเกิด (Neonatal death) และทารกแรกเกิดต้องได้รับการรักษาในแผนกเด็กแรกเกิด (Admission to neonatal unit)

³ จาก Clinical manifestations, risk factors, and maternal and perinatal outcomes of coronavirus disease 2019 in pregnancy: living systematic review and meta-analysis ใน <https://www.bmj.com/content/370/bmj.m3320>



กราฟจาก Nature

ศาสตราจารย์ ซากิลา ธานการาทินาม (Prof. Shakila Thangaratnam) จากมหาวิทยาลัยเบอร์มิงแฮม (University of Birmingham) ประเทศอังกฤษ นักวิจัยหลักของการวิเคราะห์ห่อภิรมณ์เดือนว่าแพทย์และพยาบาลควรตระหนักว่าเมื่อเปรียบเทียบกับผู้หญิงที่เป็นโควิด-19 แต่ไม่ตั้งครรภ์แล้ว หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นโควิด-19 มักจะไม่มีอาการป่วยโควิด-19 และการวิเคราะห์ห่อภิรมณ์นี้รวบรวมข้อมูลจากเฉพาะผู้หญิงตั้งครรภ์ที่ต้องรักษาตัวที่โรงพยาบาลด้วยสาเหตุต่างๆเท่านั้น ดังนั้นในความเป็นจริงแล้วปัญหานี้อาจจะใหญ่กว่าที่พบมาก ดังนั้นการรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบตั้งแต่ชุมชนขึ้นไปจึงเป็นเรื่องที่สำคัญมาก

ระบบข้อมูลทะเบียนหญิงตั้งครรภ์ของประเทศอังกฤษและของประเทศสหรัฐอเมริกาที่รวมผู้หญิงตั้งครรภ์มากกว่า 4,000 คนแสดงว่าอัตราการคลอดก่อนกำหนดของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นโควิด-19 สูงกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่เป็นโควิด-19 ในอังกฤษนั้นอัตราการคลอดก่อนกำหนด (อายุครรภ์น้อยกว่า 37 อาทิตย์) สำหรับแม่ที่เป็นโควิด-19 เท่ากับ 12% ซึ่งสูงกว่า 7.5% ที่เป็นอัตราเฉลี่ยของประเทศ สำหรับสหรัฐอเมริกานั้นอัตราการคลอดก่อนกำหนดของแม่ที่เป็นโควิด-19 เท่ากับ 15.7% เปรียบเทียบกับอัตราเฉลี่ยของประเทศซึ่งเท่ากับ 10%

การวิจัยอีกหลายโครงการระบุปัจจัยเกี่ยวกับสุขภาพอื่นๆที่ทำให้การป่วยโควิด-19 ของหญิงตั้งครรภ์รุนแรงขึ้น เช่น ความอ้วน ความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ (gestational diabetes) แต่จำเป็นที่จะต้องข้อมูลเพิ่มเติมสำหรับบทบาทของปัจจัยเหล่านี้ต่อการป่วยโควิด-19 ในหญิงตั้งครรภ์

จากแม่สู่เด็กอ่อน

ทารกที่คลอดก่อนกำหนดอาจมีปัญหาด้านสุขภาพต่างๆต่อไปภายในระยะยาวได้ แต่การคลอดก่อนกำหนดส่วนมากของแม่ที่เป็นโควิด-19 เกิดในช่วงสามเดือนสุดท้ายของการตั้งครรภ์ซึ่งเพิ่มโอกาสของการที่ทารกในครรภ์จะมีสุขภาพเป็นปกติได้อยู่

ที่น่าสยบใจขึ้นไปอีกคือยังไม่มีหลักฐานจากระบบข้อมูลทะเบียนหญิงตั้งครรภ์จำนวน 4,000 คนที่เอ่ยถึงข้างบนที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างโควิด-19 กับการตายในครรภ์ของทารกหรือที่ทำให้พัฒนาการของลูกอ่อนในครรภ์หยุดชะงักไป

แต่สิ่งที่ยังไม่รู้แน่นอนและเป็นเรื่องที่ใหญ่มากเรื่องหนึ่งคือ โอกาสที่ไวรัสซาร์สคอฟทูจะผ่านจากแม่ไปสู่ลูกได้หรือไม่ การวิจัยจากโรงพยาบาลแมสซาชูเซตส์ (Massachusetts General Hospital) ไม่พบไวรัสซาร์สคอฟทูในเลือดของทารกและในเลือดของสายสะดือของทารกที่เกิดจากแม่ที่เป็นโควิด-19 เลย และไม่มีทารกแรกเกิดของแม่ที่เป็นโควิด-19 ทั้งหมด 48 ทารกที่ป่วยมากหรือที่กำลังจะตายเลย โดยรวมแล้วทารกที่เกิดจากแม่ที่เป็นโควิด-19 มีสุขภาพเป็นปกติ

การวิจัยอีกโครงการหนึ่งเปรียบเทียบทารก 179 รายที่เกิดจากแม่ที่เป็นโควิด-19 กับทารกอีก 84 ทารกที่เกิดจากแม่ที่มีสุขภาพปกติพบว่าทารกทุกคนมีสุขภาพดีเมื่อคลอดและยังคงมีสุขภาพดีเมื่ออายุ 6-8 อาทิตย์ต่อมา

จากการตรวจเลือดของสายสะดือที่มียังจาก โรงพยาบาลแมสซาชูเซตส์พบภูมิคุ้มกันต้านต่อไวรัสซาร์สคอฟทูแต่นักวิจัยไม่รู้แน่นอนว่าระดับของภูมิคุ้มกันที่พบนั้นจะเพียงพอต่อการป้องกันการติดเชื้อให้แก่ทารกในครรภ์หรือไม่ การติดเชื้อไวรัสอย่างรุนแรงของแม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดที่เพิ่มขึ้นต่อการเป็นโรคซึมเศร้าและกลุ่มภาวะออทิซึม (autism spectrum disorder) ในลูกได้ แต่ในปัจจุบันยังไม่มีข้อมูลว่าโควิด-19 จะมีผลทำนองเดียวกัน และจะต้องมีเวลาติดตามเด็กต่อไปเป็นเวลานานจึงจะบอกได้อย่างแน่นอนว่าโควิด-19 มีความสัมพันธ์กับอาการทั้งสองในเด็กของแม่ที่เป็นโควิด-19 หรือไม่ แต่การวิจัยจากสวีเดนแสดงให้เห็นว่าโควิด-19 ทำให้หญิงตั้งครรภ์จำนวนไม่มากนักเกิดการอักเสบที่เป็นผลต่อเนื่องจากการตอบสนองของภูมิคุ้มกันต่อการติดเชื้อ (inflammatory response) และการอักเสบอาจทำให้รกที่ป้องกันการทารกในครรภ์เสียหายได้และทารกที่เกิดจากแม่ที่รกเสียหายจะมีอาการผิดปกติทางสมอง

ไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีน

ปัญหาต่างๆที่เอ่ยไปแล้วทั้งหมด โน้มน้าวแพทย์ส่วนมากว่าหญิงตั้งครรภ์ควรได้รับการฉีดวัคซีนในลำดับต้นๆ แต่เนื่องจากการวิจัยทางคลินิกเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 ในช่วงต้นของการระบาดไม่รวมผู้เข้าร่วมการวิจัยที่ตั้งครรภ์ด้วย ทำให้ไม่มีข้อมูลที่บอกได้ว่าวัคซีนโควิด-19 มีความปลอดภัยต่อหญิงตั้งครรภ์หรือไม่ ซึ่งการยกเว้นนี้กลายเป็นปัญหาที่สำคัญมากในขณะนี้เพราะโดยแกนแท้แล้วการขาดแคลนข้อมูลดังกล่าวทำให้คนจำนวนมากกลายเป็นหนูตะเภาของการฉีดวัคซีนให้แก่หญิงตั้งครรภ์ไปโดยปริยาย

หน่วยงานกำกับควบคุมความปลอดภัยและคุณภาพของวัคซีนแต่ละประเทศมีแนวทางที่ต่างกัน ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคของสหรัฐอเมริกา และคณะกรรมการร่วมเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนและภูมิคุ้มกันของอังกฤษ (UK Joint Committee on Vaccination and Immunization) แนะนำว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูงต่อโรคโควิด-19 เช่น ผู้ที่มีโรคอื่นอยู่แล้วและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำงานแนวหน้าที่มีโอกาสสัมผัสกับเชื้อสูง ควรปรึกษาและตัดสินใจร่วมกับแพทย์ว่าควรได้รับฉีดวัคซีนหรือไม่

สำหรับประเทศสวีเดนนั้นในตอนแรกของการรณรงค์ฉีดวัคซีนโควิด-19 ให้แก่ประชาชน รัฐบาลไม่รวมหญิงตั้งครรภ์ให้อยู่ในอันดับต้นๆของการฉีดวัคซีน โดยอ้างว่ายังไม่มีความปลอดภัยเพียงพอ แต่เมื่อผู้เชี่ยวชาญที่ศึกษาเกี่ยวกับโควิด-19 กับหญิงตั้งครรภ์ที่เอ่ยถึงข้างบนยืนยันกับรัฐบาลว่าความเสี่ยงต่อการป่วยโควิด-19 สูงกว่าความเสี่ยงของการมีข้อมูลไม่เพียงพอ และชีวศาสตร์ของวัคซีนเอ็มอาร์เอ็นเอไม่ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความเสี่ยงสูงกว่าหญิงที่ไม่ตั้งครรภ์ ทำให้รัฐบาลเปลี่ยนใจและแนะนำให้หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเรื้อรังต่างๆได้รับการฉีดวัคซีน

นอกจากนั้นแล้ว องค์การอาหารและยาของสหรัฐอเมริกาและศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคของสหรัฐอเมริกามีการติดตามเฝ้าระวังผลกระทบของวัคซีนโควิด-19 ในหญิงตั้งครรภ์ เมื่อต้นเดือนมีนาคม 2564 ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคสหรัฐอเมริกาได้ติดตามหญิง 30,000 คนที่ได้รับฉีดวัคซีนโควิด-19 ในขณะที่ตั้งครรภ์ ซึ่งหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับวัคซีนแล้วเกือบ 1,800 คนส่งบันทึกอาการต่างๆที่เกิดขึ้นหลังจากการฉีดวัคซีนและอาการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ให้แก่ศูนย์ฯ อาการข้างเคียงของวัคซีนในหญิงตั้งครรภ์ไม่แตกต่างจากอาการข้างเคียงที่พบในหญิงที่ไม่ตั้งครรภ์ และไม่มีรายงานเกี่ยวกับการแท้งบุตร ทารกตายในครรภ์ และการคลอดก่อนกำหนด ที่เกี่ยวข้องกับการได้รับฉีดวัคซีนเลย⁴

และทีมวิจัยจากมหาวิทยาลัยยอชิงตันกำลังทำการสำรวจเก็บข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ หญิงที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หรือหญิงที่มีแผนที่จะตั้งครรภ์ ที่ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด-19 ไปแล้ว ซึ่งในตอนสิ้นเดือนกุมภาพันธ์ที่ผ่านมาทีมวิจัยได้รวบรวมข้อมูลไปแล้วจากหญิงทั้งสามกลุ่มจำนวน 12,000 คน และ นพ. แอนโทนี ฟาวซี กล่าวว่า ณ เดือนกุมภาพันธ์ 2564 มีหญิงตั้งครรภ์ 20,000 คนที่ได้รับฉีดวัคซีนเอ็มอาร์เอ็นเอของไฟเซอร์หรือ โมเดอร์นาไปแล้ว และยังไม่มียุติยานใดใดที่แสดงถึงอันตรายของการฉีดวัคซีนให้แก่หญิงตั้งครรภ์

ส่วนบริษัทไฟเซอร์ได้เริ่มการวิจัยทางคลินิกเพื่อประเมินความปลอดภัยและประสิทธิผลของวัคซีนโควิด-19 ในหญิงตั้งครรภ์

นักวิจัยและนักณรงค์จำนวนหนึ่งหวังว่าวัคซีนโควิด-19 จะเป็นตัวอย่างของการปรับปรุงมาตรฐานการวิจัยทางคลินิกที่จะทำในอนาคตด้วยการรวมผู้ตั้งครรภ์ตั้งแต่ต้นการวิจัย ซึ่งผู้นำของสถาบันแห่งชาติด้านสุขภาพเด็กและพัฒนารมนุษย์ (National Institute of Child Health and Human Development) ของสถาบันสุขภาพแห่งชาติสหรัฐอเมริกาเห็นว่าผู้ตั้งครรภ์และผู้หญิงที่กำลังเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ควรได้รับการปกป้องด้วยการไม่ให้เข้าร่วมการวิจัย แต่ควรได้รับการปกป้องด้วยกระบวนการวิจัย และหากการวิจัยทางคลินิกไม่รวมหญิงตั้งครรภ์และหญิงที่กำลังเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แล้ว ผู้หญิงกลุ่มนี้ก็ยังจะเป็นคนชายขอบที่ถูกละเลยเหมือนเดิม

ผู้เชี่ยวชาญความในหมายเหตุ 4 แนะนำว่าในกรณีที่หญิงตั้งครรภ์ต้องการปรึกษาหารือกับแพทย์ประจำตัวว่าควรฉีดวัคซีนโควิด-19 หรือไม่นั้น ทางเลือกที่หญิงตั้งครรภ์มีอยู่คือ:

⁴ จาก Wondering about COVID-19 vaccines if you're pregnant or considering pregnancy? โดย Ilona T. Goldfarb, MD, MPH เมื่อ 11 มีนาคม 2564 ใน <https://www.health.harvard.edu/blog/wondering-about-covid-19-vaccines-if-youre-pregnant-or-breastfeeding-2021010721722>

- ฉีดวัคซีนที่สามารถเข้าถึงได้ทันทีเลยหากว่ามีโรคประจำตัวที่จะทำให้การป่วยโควิด-19 มีความรุนแรงมากขึ้น (เช่น ความดันสูง อ้วน) หรือมีโอกาสสัมผัสกับผู้ที่ติดเชื้อบ่อยครั้งเนื่องจากงานที่ทำ จากคนในครอบครัว หรือจากคนในชุมชน
- รอไปก่อนและฉีดวัคซีนหลังคลอดหากว่ามีปัจจัยเสี่ยงต่อการป่วยด้วยโควิด-19 ที่มีอาการรุนแรงแต่เพียงอย่างเดียวคือการตั้งครรภ์ และผู้หญิงสามารถควบคุมโอกาสที่จะสัมผัสกับเชื้อของตนได้ดี เช่น จำกัดโอกาสที่จะพบปะกับคนอื่นๆที่ไม่ใช่สมาชิกครอบครัวที่อาศัยอยู่ด้วยกันเป็นประจำ หรือสามารถป้องกันตัวเองด้วยวิธีการต่างๆได้ดี เช่น สวมหน้ากากอนามัย ล้างมือบ่อยๆ และการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล
- หากสามารถปรับเปลี่ยนโอกาสที่จะสัมผัสกับโรคโควิด-19 ได้ด้วยวิธีการต่างๆ และอาจยืดเวลาฉีดวัคซีนออกไปได้ หากผู้หญิงสามารถลดโอกาสสัมผัสกับโรคได้และรอดชีวิตขึ้นเมื่ออยู่ในไตรมาสที่สองของการตั้งครรภ์ซึ่งจะทำให้โอกาสแท้งบุตรมีน้อยลง
- รอไปก่อนจนกว่าจะมีวัคซีนโควิด-19 รุ่นใหม่ที่เป็นวัคซีนรูปแบบดั้งเดิมที่คล้ายกับวัคซีนไขหวัดใหญ่ที่คุ้นเคยกันอยู่ และความปลอดภัยต่อหญิงตั้งครรภ์เป็นที่รู้จัก ซึ่งในปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนโควิด-19 ใดที่เข้าข่ายนี้ และหากว่าผู้ที่ตัดสินใจเลือกทางออกนี้มีโอกาสสัมผัสหรือประสบกับโรครุนแรงและมีปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพที่จะทำให้การป่วยโควิด-19 รุนแรงมากยิ่งขึ้นผู้หญิงที่อยู่ในภาวะนี้ควรต้องได้รับวัคซีนทันที

สำหรับประเทศไทยนั้น สถานการณ์การระบาดไม่รุนแรงเหมือนกับสหรัฐอเมริกาและหลายๆประเทศในยุโรป แนวทางการให้วัคซีนโควิด-19 ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขระบุว่าหญิงตั้งครรภ์อยู่ในกลุ่มคนที่เจ้าหน้าที่ควรต้องใช้ความระมัดระวังในการซักประวัติ ตรวจสอบข้อห้ามและข้อควรระวังในการฉีดวัคซีนและแนะนำว่าหญิงตั้งครรภ์ควรปรึกษาแพทย์ก่อนฉีดเช่นเดียวกับผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพต่างๆ (เช่นมีโรคประจำตัวที่ยังไม่สามารถควบคุมอาการของโรคได้ มีประวัติแพ้วัคซีนหรือยาหรือส่วนประกอบของวัคซีน ภาวะเลือดออกง่ายหรือหยุดยาก เป็นต้น) ทั้งนี้เนื่องจากในปัจจุบันข้อมูลเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนโควิด-19 ให้แก่หญิงตั้งครรภ์หรือหญิงที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังมีไม่เพียงพอ⁵ ซึ่งทางเลือกในการฉีดวัคซีนทั้งสี่ที่เอ่ยถึงข้างบนสามารถนำไปใช้ในการปรึกษากับแพทย์เพื่อประกอบการตัดสินใจได้

⁵ จาก “แนวทางการให้วัคซีนโควิด 19 ในสถานการณ์การระบาดปี 64 ของประเทศไทย” โดย กรมควบคุมโรค กุมภาพันธ์ 2564