

فشار خون در بارداری یا مسمومیت حاملگی (پره اکلامپسی)

مسمومیت حاملگی یک بیماری با درگیری چند ارگان می باشد که به طور بالینی با فشارخون بالا و ودفع پروتئین در ادرار با یا بدون علائم همراه تستهای آزمایشگاهی غیر طبیعی، محدودیت رشد داخل رحمی یا کاهش مایع آمنیوتیک تظاهر می کند. این عارضه اگر به موقع تشخیص داده شود معمولاً بدون عارضه در طی ۷ روز پس از زایمان برطرف شده و مشکلی مادر و نوزاد را تهدید نمی کند.

علائم مسمومیت حاملگی :

خفیف: فشار خون بیشتر یا مساوی ۱۴۰/۹۰ بعد از هفته ۲۰ حاملگی در زنانی که فشارخون قبلی نرمال داشته اند ، ورم، مقدار کم پروتئین در ادرار (بیشتر یا مساوی ۰/۳ گرم پروتئین در ادرار ۲۴ ساعته)

شدید: فشار خون بیشتر یا مساوی ۱۶۰/۱۱۰ در ۲ نوبت حداقل به فاصله ۶ ساعت (بیمار در حال استراحت در روی تخت باشد) پروتئین در ادرار (۵ گرم در ادرار ۲۴ ساعته)، ورم عمومی بدن به ویژه در دست و صورت، افزایش ناگهانی وزن بدن (بیشتر از یک کیلو گرم در هفته)، اختلال در بینایی و تاری دید، درد قسمت بالا و راست شکم، سر درد، کاهش ادرار یا توقف جریان ادرار (کمتر از ۵۰۰ سی سی در ۲۴ ساعت) ادم ریه یا کبودی رنگ پوست

کدام مادران بیشتر در معرض ابتلا به مسمومیت

حاملگی هستند؟

- ❖ مادران شکم اول
- ❖ زنان چاق
- ❖ زنانی که سابقه ابتلا به پره اکلامپسی در مادر یا خواهر دارند.
- ❖ زنان با سابقه پره اکلامپسی در بارداری قبلی
- ❖ مادران مبتلا به دیابت قبل از بارداری یا در حین بارداری
- ❖ زنان با سابقه فشار خون بالا یا سابقه بیماری کلیوی
- ❖ زنان باردار در سنین زیر ۱۸ سال یا بالای ۳۵ سال
- ❖ حاملگی چندقلویی

عوارض مادری ناشی از مسمومیت بارداری:

- نارسایی کلیوی یا کبدی
- سکنه مغزی
- تشنج عوارض شدید ریوی (ادم ریه)
- افزایش خطر ابتلا به فشارخون بالا بدون
- ارتباط با بارداری خصوصاً پس از ۳۵ سالگی و مرگ

عوارض جنینی ناشی از مسمومیت بارداری:

- کندگی زودرس جفت
- تاخیر داخل رحمی جنین
- زایمان زودرس
- مرگ داخل رحمی جنین
- پارگی زودرس کیسه ی آب

چگونه از بروز فشار خون وابسته به بارداری و

پره اکلامپسی آگاه شویم؟

هر کدام از نشانه های گفته شده می تواند نشانه ای از بروز مسمومیت حاملگی باشد. در هر بار مراجعه به پزشک یا ماما، فشار و وزن شما کنترل می شود و در صورت وجود علائم، بررسی های بیشتر انجام می شود.

عوامل تشدید کننده مسمومیت بارداری:

- تغذیه نامناسب
- دیابت شیرین
- سابقه فشارخون بالا
- بیماریهای کلیوی مزمن
- حاملگی اول

بناام خدا

پارسان و کتر ساجدی هادی شهر

مسمومیت حاملگی پاره اکلاپسی



با تشکر از:

خانم دکتر مهدیس کاشیان

تدوین کننده :

نسترن ذاکری

بازنگری : عبداللهی - سوپروایزر آموزشی

فروردین ۹۵

چگونه از بروز مسمومیت حاملگی پیشگیری کنیم؟

- ❖ کنترل مرتب فشار خون و اندازه گیری وزن
- ❖ ویزیت مرتب توسط پزشک یا ماما
- ❖ مصرف کافی مایعات در طول شبانه روز
- ❖ مصرف کم مواد کافئین دار
- ❖ مصرف بیشتر میوه و سبزیجات تازه
- ❖ مصرف ماهی و شیر به میزان کافی
- ❖ پرهیز از مصرف زیاد نمک و مواد نشاسته ای
- ❖ استراحت کافی در طول روز و خوابیده به سمت چپ
- ❖ انجام مرتب تمرینات ورزشی

مراقبتهای بعد از زایمان:

لازم است شما تا ۲۴ ساعت بعد از زایمان در بیمارستان تحت مراقبت خاص باشید. در صورت بهبودی یا عدم وجود اختلالات جدی میتوانید ۲ الی ۵ روز بعد زایمان طبیعی و ۵ الی ۴ روز بعد از سزارین بیمارستان را ترک کنید. در بیشتر موارد فشارخون تا هفته دوم بعد از زایمان به حد طبیعی برمیگردد. در صورت بدتر شدن شرایط و تداوم فشارخون بالا لازم است در بیمارستان بستری شود.

فشار خون کمتر از ۱۴۰/۹۰ نیاز به پیگیری خاصی ندارد. در صورت بالا بودن لازم است تحت نظر پزشک باشید.

درمان

درمان به شدت بیماری بستگی دارد: مراقبت در منزل برای علائم خفیف، مراقبت در بیمارستان در صورت بدتر شدن شرایط و زایمان زود هنگام در صورت وخامت اوضاع

اگر در منزل هستید، روزانه خود را وزن و آن را ثبت کنید. در صورت سردرد و تاری دید و درد در قسمت فوقانی راست شکم سریعاً به پزشک یا اورژانس مراجعه کنید. (به دلیل خطر بروز تشنج علائم را جدی بگیرید.)

داروها

داروهای ضد پرفشاری خون برای کاهش فشارخون

ضد تشنج ها برای پیشگیری از تشنج

سولفات منیزیم

