

فشار خون در بارداری و پره اکلمپسی چیست؟

افزایش فشار خون مادر در طی بارداری که با علائم ورم و پروتئین در ادرار همراه باشد را پره اکلمپسی میگویند. این عارضه به نامهای توکسمی و مسمومیت حاملگی نیز نامیده میشود.

فشار خون وابسته به بارداری و پره اکلمپسی در زنان باردار در سنین زیر 18 و بالای 35 سال بیشتر دیده می شود .

بعضی از نشانه ها میتوانند نشانه بروز پره اکلمپسی در فرصتی نزدیک باشد بنابراین باید با بوجود آمدن این نشانه ها در بدن خودتان حساس باشید و با بروز هر کدام از آنها سریعاً به پزشک خود مراجعه کنید.

این نشانه ها عبارتند از:

علائم خفیف : فشار خون بالا (فشار خون 140\90) ، ورم و مقدار کم پروتئین در ادرار

علائم شدید : فشار خون بالا (فشار خون 160\110 و بیشتر) ، پروتئین در ادرار، ورم عمومی بدن بویژه دست و صورت ، افزایش ناگهانی وزن بدن ، اختلال در بینایی و تاری دید ، درد قسمت بالا و راست شکم ، سردرد ، کاهش ادرار و یا توقف جریان ادرار

عوارض پره اکلمپسی بر روی جنین و مادر :

افزایش احتمال مرگ جنین در داخل رحم و مرده زایی ، افزایش احتمال تولد نوزاد کم وزن (با وزن کمتر از 2500گرم)، افزایش جدا شدن زودرس جفت در دوران بارداری ، افزایش احتمال نارسایی کلیوی و قلبی ، افزایش احتمال زایمان سزارین ، افزایش احتمال بروز فشار خون پس زایمان

فشار خون بارداری یکی از شایعترین مشکلات طبی در بارداری است و یکی از سه علت مهم مرگ مادران را در کنار خونریزی و عفونت تشکیل میدهد. این اختلال 5 تا 8 درصد بارداریها را عارضه دار میکند.

مادران مبتلا به پره اکلمپسی در معرض خطر بیشتری از نظر عوارض مادری و جنینی هستند به همین دلیل باید تحت مراقبت های ویژه بارداری قرار گیرند.

کدام مادران باردار بیشتر در معرض ابتلا به فشار خون وابسته به بارداری و پره اکلمپسی هستند؟

- مادران شکم اول
- زنان با سابقه ی پره اکلمپسی در خواهر یا مادر
- زنان با سابقه پره اکلمپسی در بارداری قبلی
- زنان چاق

- مادران مبتلا به بیماری دیابت قبل بارداری یا حین بارداری

چگونه از بروز فشار خون وابسته به بارداری و پره اکلمپسی آگاه میشویم؟

هرکدام از نشانه های گفته شده می تواند نشانی از بروز پره اکلمپسی باشد . در هر بار مراجعه به پزشک یا ماما با اندازه گیری فشار خون و وزن شما و در صورت وجود علائم با در خواست آزمایش ادرار برای بررسی وجود پروتئین در ادرار و نیز اندازه گیری اسید اوریک و کراتنین خون وضعیت شما را مورد بررسی قرار می دهد.سونوگرافی می تواند به تعیین وضعیت جنین و جفت نیز کمک کند .

درمان فشار خون وابسته به بارداری و پره اکلمپسی :

درمان بستگی به سن بارداری دارد .یعنی مدت زمانی که از عمر جنین می گذرد . اگر تاریخ زایمان نزدیک است و رشد جنین کافی است ممکن است پزشک با توجه به شرایط مادر و جنین تصمیم به انجام زایمان بگیرد



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

بیمارستان حضرت ولیعصر(عج) اقلید

فشار خون وابسته به بارداری و پره اکلمپسی

تهیه کننده: مرضیه ارضی، کارشناس مامایی

منبع: ویلیامز 2018

بازنگری شده: پائیز 1401

شماره سند VAL- ASC-PAM/85/1

- کنترل مرتب فشار خون
- وزن و میزان پروتئین در ادرار با توجه به دستور پزشک
- ویزیت مرتب توسط پزشک یا ماما
- مصرف مایعات کافی در طول شبانه روز
- مصرف کم مواد کافئین دار
- مصرف بیشتر میوه و سبزیجات تازه به دلیل خاصیت انتی اکسیداتیو(محافظت کننده)
- مصرف ماهی ها به ویژه ماهی های دریای جنوب به غیر از ماهی تن و استفاده از کپسول های روغن ماهی
- پرهیز از مصرف زیاد نمک و مواد نشاسته ای و غذا های سرخ کردنی
- انجام مرتب تمرینات ورزشی
- استراحت کافی در طول روز

اگر مادر پره اکلمسی خفیف داشته باشد و جنین رشد کافی نداشته باشد موارد زیر به مادران توصیه میشود:

- استراحت بر پهلو چپ برای افزایش خونرسانی به جنین
- مصرف مایعات کافی در طول روز
- مصرف داروی پایین آورنده فشار خون به دستور پزشک
- بستری شدن در بیمارستان برای کنترل فشار خون و کارکرد کلیه

چگونه از ابتلا به پره اکلمسی پیشگیری کنیم؟

خانمهای که به تازگی فشار دیاستول آنها 81-89 میلی متر جیوه شده است و یا بیش از 1 کیلوگرم در هفته افزایش وزن پیدا کرده اند باید هر 3-4 روز یکبار مراجعه کنند و مراقبت به طور سرپایی ادامه پیدا کند مگر اینکه علائمی مانند فشار خون بالا , وجود پروتئین در ادرار, اختلال دید یا درد ربع فوقانی و راست شکم در آنها بروز کند .

متأسفانه راه مطمئنی برای پیشگیری از وقوع اکلمسی وجود ندارد ولی برای کاهش عوامل مستعد کننده ای که باعث افزایش فشار خون میشود, موارد زیر توصیه میشود :