

پره اکلامپسی چیست ؟

پره اکلامپسی وضعیتی است که علاوه بر فشار خون بالا، وجود پروتئین در ادرار، افزایش ناگهانی وزن بیش از ۲ کیلوگرم در هفته وورم دست و صورت را نیز به همراه دارد.

پره اکلامپسی شدید می تواند باعث تاری دید، سر درد شدید، گیجی و درد شدید قسمت بالاو راست شکم شود.

در صورت بروز این علائم باید فوراً به ماما یا پزشکتان و یا به بیمارستان مراجعه کنید، چرا که اگر این حالت فوراً درمان نشود، می تواند به یک وضعیت خطرناک بنام اکلامپسی تبدیل شود که همراه با تشنج مادر می باشد و برای هر دو مادر و جنین خطرناک است . باید بدانید که ۶-۷ درصد مادران اکلامپسی می شوند و معمولاً پس از هفته ی بیستم حاملگی رخ می دهد و اکثر موارد پس از هفته ی سی ام ایجاد میشوند. بیشتر موارد پره اکلامپسی خفیف می باشد که شامل فشار خون ۱۴ روی ۹ و یا کمی بیشتر وورم دست و صورت می باشد . در صورتی که پره اکلامپسی درمان نشود، تبدیل به اکلامپسی می شود که شامل تشنج وکما می باشد . در اکلامپسی، جان مادر و جنین در خطر است .

برخی مطالعات نشان می دهند

خانمهایی که مبتلابه پره اکلامپسی می شوند ممکن است یک واکنش ایمنی غیر عادی به جفت داشته باشند.

درمان پره اکلامپسی

درمان براساس شدت بیماری و سن بارداری تعیین میشود . خانمی که پره اکلامپسی شدید دارد ، باید در بیمارستان بستری شود و بطور دقیق کنترل شود. در بیمارستان فشار خون او روزی چندین بار کنترل میشود و وزن و پروتئین ادرار او روزی یک بار بررسی میشود. سلامت جنین نیز با انجام سونوگرافی و بررسی قلب او کنترل می شود. اگر پره اکلامپسی خفیف باشد بارداری تا هفته ۲۹ ادامه می یابد ولی اگر پره اکلامپسی شدید باشد نیاز به ختم حاملگی وجود دارد.

در هر حال تصمیم نهایی برای درمان پره

اکلامپسی توسط پزشک اتخاذ می گردد چراکه او صلاح مادر و جنین را بهتر میداند

بهترین راه کاهش خطرات پره اکلامپسی ، مراجعه به ما ما یا پزشک در اوایل حاملگی و مراجعه به

وی جهت معاینات ماهانه و رعایت دستورات او می باشد.

معاینات ماهانه و رعایت دستورات او می باشد در این صورت، به امید خدا، میتوانید یک حاملگی بی خطر با تولد یک فرزند سالم داشته باشید.

احتمال آن در چندقلویی ، که مقدار جفت بیشتر است، افزایش می یابد.

تقریباً دو سوم موارد پره اکلامپسی در شکم اولها دیده می شود و معمولاً در حاملگیهای بعدی رخ نمی دهد.

مگر این که فاکتورهای پر خطر وجود داشته باشند.

فاکتور های پر خطر:

حاملگی اول

سابقه خانوادگی پره اکلامپسی

افزایش فشار خون مزمن

بیماری قند (چه از قبل بوده باشد و چه در

حاملگی ایجاد شده باشد).

دو قلوبی و یا چند قلوبی

سن کمتر از ۲۲ سال و یا بیش از ۹۵ سال

چاقی

سابقه پره اکلامپسی قبل از هفته ۹۲ حاملگی

بیماری کلیوی

لوپوس اریتماتوس عمومی (یک بیماری است

ناشی از اختلال در سیستم ایمنی)

توصیه های آموزشی:

در صورتی که یکی از اعضای خانواده یا خودتان

مسمومیت خفیف حاملگی را داشته اید، پزشک

معالجه خود را در جریان بگذارید

رعایت محدودیت فعالیت که ممکن است

توسط پزشک معالجه توصیه شود ضروری است.

استراحت در وضعیت خوابیده به پهلو چپ

کنترل روزانه فشار خون

توزین روزانه

کنترل روزانه ادرار از نظر پروتئین ادرار

کنترل حرکات جنین و فعالیت رحم

داشتن رژیم غذایی پرپروتئین

مصرف مکمل کلسیم

مصرف آنتی اکسیدان ها

توجه:

در صورت ابتلا به فشار خون در طی حاملگی باید

تحت نظر دقیق و مکرر پزشک باشید

در صورت بروز مسمومیت حاملگی باید تحت نظر

متخصص زنان در بیمارستان بستری شوید.

بسم الله الرحمن الرحيم

موضوع: پره اکلامپسی

تهیه کننده: منیره بهاری پرستار بخش ای سیو

تایید کننده: کمیته آموزش به بیمار بیمارستان شریعتی

منابع: کتاب بارداری و زایمان ویلیامز

