

انواع پره کلامپسی علایم پره کلامپسی خفیف

- وجود فشار خون (فشار خون ماکزیمم ۱۴۰ و مینیمم ۹۰)
- پروتئین در ادرار به میزان $300mg$ در ادرار ۲۴ ساعته
- پف کردن صورت و دست و پا
- افزایش وزن بیش از حد (بیش از ۴۵۰ گرم در هفته در سه ماهه آخر بارداری)
- پره اکلامپسی شدید**
- فشار خون ماکزیمم بیشتر ۱۶۰ و مینیمم بیشتر از ۱۱۰ در دو نوبت با فاصله حداقل ۶ ساعت
- پروتئین در ادرار بیش از $5g24$
- کاهش ادرار کمتر از ۵۰۰ در ۲۴ ساعت
- تاری دید
- سردرد
- سرگیجه
- درد ربع فوقانی راست یا درد معده همراه با تهوع و استفراغ
- درمان پره اکلامپسی خفیف**
- بطور ایده ال هر بیمار مبتلا به پره اکلامپسی باید در زمان تشخیص در بیمارستان بستری شود.
- برای بیمارانی که هنوز موعد زایمان فرا نرسیده با توجه به نظر پزشک معالج درمان همراه با انتظار انتخاب میشود. در مورد میزان فعالیت، رژیم غذایی، داروهای ضد فشار خون از پزشکتان سوال کنید

- اگر در منزل ادامه انتظار برای زایمان را خواهید داشت موارد زیر را در نظر داشته باشید
- دستورات پزشکی از نظر جمع آوری ادرار ۲۴ ساعته جهت کنترل پروتئین ادرار، انجام آزمایش خون جهت بررسی آنزیم های کبدی و بقیه آزمایشات را پیگیر باشید.
 - سونوگرافی و نوار قلب جنین را طبق دستور پزشک انجام دهید.
 - در بستر استراحت نمایید.
 - رژیم کم نمک میل کنید.
 - فشار خون خود را در منزل اندازه گیری کنید.
 - تحت نظر پزشک باشید حداقل هفته دوبار جهت ویزیت مراجعه نمایید.
 - پس از اینکه حاملگی به موعد زایمان رسید باید برای زایمان برنامه ریزی کرد.
 - درمان پره اکلامپسی شدید**
 - در صورتی که پره کلامپسی شدید باشد بیمار باید بستری گردد و بررسی های لازم از نظر ارزیابی سلامت جنین، پایش فشار خون و نشانه های مادر، ارزیابی آزمایشگاهی انجام شود همچنین بررسی سونوگرافی برای ارزیابی رشد جنین و مایع آمنیوتیک انجام میشود دارو درمانی معمول سولفات منیزیم بصورت وریدی میباشد. در تمامی زنان مبتلا به پره اکلامپسی شدید پس از هفته ۳۴ حاملگی باید انجام وضع حمل را مد نظر قرار داد. درمان قطعی پره اکلامپسی زایمان و خروج جفت است.

بیمارانی که برای درمان توأم با انتظار انتخاب میشود معیار هایی از نظر پزشکی وجود دارد باید خطرات و فواید این روش مد نظر داشته باشند

علایم خطر

در صورت بروز هر یک از علایم زیر لازم است هر چه سریعتر به بیمارستان مراجعه نمایید.

- افزایش پایدار فشار خون
- سردرد شدید
- درد شکم
- اختلالات بینایی
- تهوع و استفراغ
- سرگیجه
- خونریزی
- افزافه وزن پایدار
- کاهش حرکات جنین

آوای سلامت : Ice.Behdasht.gov.ir

مرکز آموزشی درمانی علوی : arums.a.ir/alavi

مددجوی گرامی این پمفلت را میتوانید از سایت مرکز آموزشی درمانی علوی قسمت پمفلتها دانلود نمایید.



دانشگاه علوم پزشکی اردبیل
خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل
مرکز آموزشی درمانی علوی

خود مراقبتی

پره اکلامپسی

[مسمومیت بارداری]



تهیه کننده: ناهیدپناهی (پروپوزر آموزش سلامت)

زیر نظر: دکتر مبارکی اصل (جراح زنان و زایمان و نازایی فلوشیپ آنکولوژی زنان)

تأیید کننده علمی: کارگروه علمی بیمارستان علوی

منبع: زنان، زایمان و ملامانی (حجت‌الاکبرزاده پاشا، علی‌اکبرزاده پاشا)

بیماریهای زنان (دنفورث)

تاریخ بازبینی سوم: ۱۴۰۰

به افزایش فشار خون بعد از هفته ۲۰ بارداری که همراه با ورم اندامها و یا دفع پروتئین از طریق ادرار باشد مسمومیت بارداری یا پره اکلامپسی گفته میشود و اگر همراه با این علائم تشنج نیز بروز کند اکلامپسی اطلاق میشود.

عامل سببی مسئول ایجاد پره اکلامپسی ناشناخته است ولی محققان روی منشأ جفتی و استعداد ژنتیک تاکید دارند.

برخی از عوامل خطر ساز پره اکلامپسی

- ◀ بیماریهای مزمن مادر (دیابت، بیماری کلیه و قلب فشار خون مزمن)
- ◀ بارداری دو قلوئی
- ◀ چاقی
- ◀ حاملگی قبلی با پره اکلامپسی
- ◀ تاریخچه فامیلی پره اکلامپسی
- ◀ عفونتهای مادری
- ◀ سن زیر ۲۰ سال و بالای ۳۵ سال
- ◀ سیگار
- ◀ چاقی

راههای پیشگیری

- ◀ در سراسر دوران بارداری تحت نظر پزشک یا مرکز درمانی باشید. از برنامه ۵ گروه مواد غذایی استفاده کنید.
- ◀ بدون توصیه پزشک هیچ دارویی مصرف نکنید.

◀ در صورتی که مکمل های ویتامینی و معدنی تجویز شده آنها را مصرف کنید .
در صورتیکه شما تحت مراقبتهای کامل دوران بارداری هستید و بیماری شما به موقع تشخیص داده شده درمان شود به امید خدا عارضه خاصی برای شما و جنینتان نخواهد داشت ولی اگر تشخیص به موقع و درمان انجام نشود عوارض خطر ناکمی به دنبال خواهد داشت .

برخی عوارض مادری

- ◀ جداشدگی زود رس جفت
- ◀ اختلالات انعقادی
- ◀ ادم ریه
- ◀ نارسایی کبد
- ◀ مشکلات مغزی
- ◀ مرگ مادر (عارضه نادر)
- ◀ ناتوانی قلبی و عروقی
- ◀ تشنجات نگران کننده ترین تظاهر سیستم عصبی مرکزی در اکلامپسی است

برخی عوارض جنینی

- ◀ زایمان زودرس
- ◀ محدودیت رشد جنین
- ◀ صدمات عصبی
- ◀ مرگ داخل رحمی