



بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی گلزار

مسمومیت حاملگی (پره اکلامپسی) چیست؟



تهیه: کارگروه آموزش بیماربخش زایمان

تدوین: خرداد ۱۴۰۱

بازنگری: خرداد ۱۴۰۵

ایمیل بیمارستان

info@golsarhospital.ir

سایت بیمارستان

www.golsarhospital.ir

شماره تلفن: ۳۴۹۰۰-۰۱۳

آدرس: رشت - گلزار - بلوار سمیه

کد پمفلت: T10-AC-03

پره اکلامپسی خفیف فشار خون ظرف حدود یک روز بعد از زایمان پایین می آید. در موارد شدیدتر فشارخون مدت بیشتری بالا می ماند. به این بیماران برای جلوگیری از تشنج تا ۲۴ ساعت بعد از زایمان از راه وریدی سولفات منیزیم داده می شود این بیماران ممکن است تامدتی داروی فشارخون استفاده کنند.

در صورت بروز علائم هشدار زیر سریعاً پزشک

یا پرستار را مطلع نمایید:



- درد ناحیه اپی گاستر (ربع بالایی سمت راست شکم)
- تهوع و استفراغ
- سر درد شدید و مداوم
- تاری دید
- ترس از نور
- هذیان گویی



در صورت داشتن هر گونه سوال در زمینه مراقبت

های منزل با شماره تماس ۳۴۹۰۰-۰۱۳ داخلی

بخش مربوطه تماس حاصل نمایید.

منبع: بارداری و زایمان ویلیامز - پرستاری بهداشت مادران و نوزادان - راهنمای کشوری

زایمان و خدمات مامایی

بیمارستان، تا آخر دوره حاملگی تحت نظر قرار می گیرد. در صورتیکه بیمار در خانه استراحت کند، باید مراجعات منظم جهت کنترل فشارخون و آزمایشات لازم و سونوگرافی به پزشک معالج داشته باشد به پهلوی چپ (برای بهبود جریان خون جفت) و در اتاق کم نور و کم صدا استراحت نماید رژیم غذایی پر پروتئین و کم نمک را رعایت کند و در صورت بروز علائم هشدار شامل: درد اپی گاستر، تهوع و استفراغ، سر درد شدید و مداوم تاری دید، کاهش حرکات جنین، خونریزی واژینال، انقباضات منظم رحمی سریعاً به اورژانس بیمارستان مراجعه نماید.

در پره اکلامپسی شدید:

بیمار قطعاً باید بقیه دوران حاملگی را در بیمارستان سپری نماید. برای بیمار به منظور جلوگیری از تشنج احتمالی سولفات منیزیم و در صورتیکه فشارخون خیلی بالا باشد داروهای ضد فشارخون تجویز می شود. در صورتیکه حاملگی در هفته ۳۴ یا بیشتر باشد، زایمان در بیمارالقاء می شود یا سزارین انجام می گیرد. در صورتیکه سن حاملگی کمتر از ۳۴ هفته باشد، جهت کمک به تکامل سریع تر ریه های نوزاد از داروهای (کورتون) استفاده می شود. در صورتیکه اولین علامت از بدتر شدن پره اکلامپسی (شامل سندرم هلپ یا اکلامپسی) دیده شود و یا رشد جنین متوقف شود، صرف نظر از سن حاملگی القاء یا سزارین انجام می گردد.

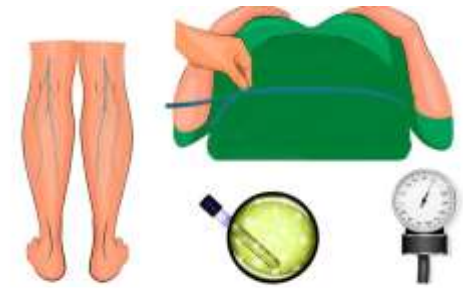
بعد از دنیا آمدن نوزاد: بیمار تا چند روز در بیمارستان تحت نظر قرار گرفته و از نظر فشارخون و سایر عوارض کنترل می شود. در بسیاری از موارد ممکن است اکلامپسی یا سندروم هلپ بعد از دنیا آمدن نوزاد و معمولاً در ۴۸ ساعت اول بعد از زایمان اتفاق می افتد. در بیشتر بیماران بویژه مبتلایان به

پره اکلامپسی (مسمومیت بارداری) چیست؟

به افزایش فشار خون مادر باردار (فشارسیستول بیشتر یا مساوی ۱۴۰ میلی متر جیوه و فشار دیاستول بیشتر یا مساوی ۹۰ میلی متر جیوه) بعد از هفته ۲۰ حاملگی همراه با ورم خصوصا در دستها و صورت و دفع پروتئین از طریق ادرار را پره اکلامپسی گویند.

در پره اکلامپسی چه علایمی ایجاد می کند؟

- افزایش فشارخون
- ورم خصوصا در دست و صورت و خصوصا بعد از بیدار شدن از خواب
- پروتئین اوری: دفع پروتئین از طریق ادرار (آخرین علامت)



فشارخون بالا پروتئین در ادرار تورم دست و پا

پره اکلامپسی بر سلامت مادر و جنین چه اثری دارد؟

علت اصلی ایجاد پره اکلامپسی نا شناخته است اما به نظر می رسد عواملی همچون ژنتیک، علل هورمونی و ایمنی در بروز آن نقش دارد. در پره اکلامپسی انقباض عروق، فشارخون را بالا می برد و به دیواره رگها آسیب می رساند در نتیجه باعث افزایش خروج مایع از رگها و در نتیجه باعث ورم می گردد، هم چنین نشت مایع از عروق کوچک کلیه ها سبب ورود پروتئین از جریان خون به ادرار می شود.

به علاوه انقباض عروق منجر به کاهش خونرسانی بسیاری از اندام های بدن می گردد. درمان قطعی پره اکلامپسی ختم بارداری است و زمان آن بستگی به وضعیت مادر و جنین دارد در حین زایمان ممکن است از داروهای ضد تشنج (سولفات منیزیم) و ضد فشارخون (هیدرالازین و لابتالول) استفاده شود.

برخی از عوارض پره اکلامپسی بر سلامت مادر و جنین شامل:

- عوارض کلیوی
- مشکلات کبدی
- عوارض قلبی بروز تشنج در مادر (اکلامپسی)
- کاهش رشد جنین
- افزایش احتمال مرگ داخل رحمی
- زایمان زودرس
- کنده زدن زودرس جفت

عوامل مستعد کننده پره اکلامپسی کدامند؟

- حاملگی اول
- سن کمتر از ۱۶ و بالاتر از ۳۵
- بیماریهای مزمن مانند بیماریهای قلب و عروق، دیابت، فشارخون بالا، نارسایی کلیوی، برخی بیماریهای خود ایمنی
- بزرگ شدن بیش از اندازه رحم، جفت بزرگ، ناسازگاری گروه خونی، چند قلوئی، مایع رحمی زیاد
- سوء تغذیه مادر
- چاقی
- سابقه پره اکلامپسی در حاملگی قبلی
- استرس

سندرم هِلپ چیست؟

شدید ترین شکل پره اکلامپسی که همراه با همولیز (شکسته شدن) گلبولهای قرمز خون ، بالا رفتن آنزیم های کبدی و کاهش پلاکت های خون است و علل آنمی چون: درد اپی گاستر (ربع بالایی سمت راست شکم و شایع ترین علامت)، تهوع و استفراغ، بی حالی و کسالت ایجاد می کند.

اکلامپسی چیست؟

بروز تشنج در فرد مبتلا به پره اکلامپسی را اکلامپسی گویند به شرط آنکه تشنج علت دیگری نداشته باشد. **علایم و نشانه های اکلامپسی شامل:** سر درد شدید و مداوم (شایعترین و اولین علامت)، تاری دید، ترس از نور، درد ناحیه اپی گاستر، تهوع و استفراغ و هذیان گویی می باشد. تشنج ممکن است قبل از زایمان، حین زایمان یا پس از زایمان رخ دهد.

درمان پره اکلامپسی به چه صورت است؟

هر بیمار مشکوک به پره اکلامپسی باید بستری و آزمایشات لازم جهت تشخیص و بررسی سلامت جنین و مادر انجام گیرد. تنها درمان قطعی پره اکلامپسی ختم بارداری است.

در پره اکلامپسی خفیف:

در صورتیکه بیمار، در هفته ۳۷ حاملگی یا بعد آن باشد، روند زایمان بوسیله دارو به بیمار القاء می شود و در صورتیکه علائم دال بر این باشند که جنین ممکن است زایمان طبیعی را تحمل نکند بیمار سزارین خواهد شد. در صورتیکه بیمار زیر ۳۷ هفته حاملگی باشد و جنین خوب باشد ادامه حاملگی امکان پذیر است. بیمار در خانه یا در