



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل

شبکه بهداشت و درمان مشگین شهر

بیمارستان ولیعصر (عج) مشگین شهر

بخش جراحی زنان

موضوع:

پره اکلامپسی چیست؟



تهیه و تنظیم:

عالمه اسدپور

منبع جمع آوری: ویلیامز

1396

درمان:

درمان پره اکلامپسی به شدت بیماری، زمان گذشته از شروع حاملگی، و وضعیت جنین بستگی دارد. بیمار احتمال دارد حداقل برای ارزیابی اولیه و شاید برای بقیه حاملگی در بیمارستان بستری شود. علاوه بر اندازه گیری فشار خون و آزمایش ادرار، آزمایشات خون دیگری ممکن است برای ارزیابی شدت بیماری انجام شود. برای ارزیابی رشد و وضعیت جنین سونوگرافی، بیوفیزیکال پروفایل، و Non-Stress Test نیز انجام می شود. در صورتیکه پره اکلامپسی شدید باشد بیمار قطعاً باید بقیه دوران حاملگی را در بیمارستان بستری باشد. برای بیمار به منظور جلوگیری از تشنج احتمالی سولفات منیزیم و در صورتیکه فشار خون خیلی بالا باشد داروهای ضد فشار خون تجویز می شود. در صورتیکه حاملگی در هفته 34 یا بیشتر باشد زایمان در بیمار القاء شده و یا سزارین می شود.



پیش گیری:

- مراقبت متودینر معاینات دوره ای توسط ماما یا پزشک معالج
- کنترل وضعیت وزن روزانه
- آزمایشات دوره ای جهت کنترل
- عملکرد کلیه و بررسی پروتئین در ادرار
- استراحت و حفظ آرامش روحی
- خوابیدن به پهلو چپ
- حفظ رژیم غذایی مناسب (پرکاری پروتئین و کم نمک)
- ممنوعیت مصرف دخانیات، الکل و داروهای روان گردان
- خودداری از مصرف هرگونه دارو و مسکن بدون تجویز پزشک

عوارض جنینی:



- تاخیر رشد داخل رحمی
- زجر جنینی (نارسایی تنفسی)
- مرگ داخل رحمی

پره اکلامپسی چیست؟

پره اکلامپسی اختلال پیچیده ای است که حدود 5 تا 8 درصد زنان حامله را درگیر میکند. تشخیص پره اکلامپسی بر فشار خون بالا وجود پروتئین در ادرار بعد از هفته بیست حاملگی است این اختلال در بیشتر موارد بعد از هفته سی و هفت حاملگی شروع می شود ولی در هر زمانی از نیمه دوم حاملگی و در زمان زایمان یا حتی بعد از زایمان (معمولا 24 تا 48 ساعت اول بعد از زایمان) ممکن است دیده شود.

علل:

علت اصلی پره اکلامپسی ناشناخته است با این وجود علل احتمالی زیر مطرح می باشد.

- جریان خون ناکافی به رحم
- صدمه به جوار عروق
- اختلال در سیستم ایمنی
- رژیم غذایی نادرست
- ژنتیک

علائم پره اکلامپسی خفیف:

- افزایش ناگهانی فشار خون
- پف کردن صورت، دستها و پاها که صبح ها شایعتر است
- افزایش وزن بیش از حد در سه ماهه آخر بارداری بیش از 450 گرم در هفته
- پروتئین در ادرار (پروتینوری)

علائم پره اکلامپسی شدید:

- افزایش مداوم فشار خون بیش از 90/140 میلی متر جیوه
- تورم و پف کردگی مداوم
- تاری دید
- سردرد
- تحریک پذیری
- درد شکم (قسمت بالا و راست شکم)

فاکتورهای پرخطر:

در صورت وجود هر یک از موارد زیر احتمال پره اکلامپسی زیاد می شود.

- حاملگی اول
- سابقه خانوادگی پره اکلامپسی
- افزایش فشار خون مزمن
- بیماری قند
- دوقلویی یا چندقلویی
- سن کمتر از 20 سال و یا بیش از 35 سال
- چاقی
- سابقه پره اکلامپسی قبل از هفته 32 حاملگی
- بیماری کلیوی
- مصرف دخانیات
- لوپوس از تیماتوس همومی یک بیمار
- ناشی از اختلال در سیستم ایمنی

تشخیص:

پره اکلامپسی در مراحل اولیه، اغلب علامت روشنی ندارد. بعلاوه، بعضی از علائم پره اکلامپسی نظیر ورم و افزایش وزن ممکن است شبیه عوارض معمول حاملگی باشند. فشار خون سیستولیک بیشتر از 140 یا دیاستولیک بیشتر از 90 میلی متر جیوه فشار خون بالا تلقی می شود. از آنجا که فشار خون در طول روز نوسان دارد فشار خون باید مرتب اندازه گیری شود. میزان پروتئین ادرار نیز نوسان دارد بنابراین اگر پزشک بعد از اندازه گیری پروتئین ادرار در یک نوبت، به پره اکلامپسی مشکوک باشد دستور آزمایش اندازه گیری پروتئین ادرار 24 ساعته می دهد. در این آزمایش بیمار ادرار 24 ساعت را جمع آوری کرده و آزمایشگاه میزان پروتئین را در ادرار می سنجد.

