



- تغییرات بینائی شامل دو بینی و تاری دید و دیدن نقاط شناور و حساسیت به نور

- درد یا حساسیت شدید در قسمت بالای شکم

- تهوع و استفراغ

مشکلات زیر خط ابتلا به پره کلامپسی را افزایش می دهد:

دهد:

1. فشار خون مزمن

2. بعضی از اختلالات انعقادی - دیابت - بی ماریهای کلیوی

3- سابقه خانوادگی ابتلا به پره کلامپسی

4- چاقی

5- حاملگی دو قلو یا چند قلو

6- سن کمتر از 20 سال یا بیشتر از 40 سال

درمان پره کلامپسی

درمان 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 ، بیروفیزیکال پروفایل و nor-strees- test انجام می شود . در صورتیکه بیمار ، پره کلامپسی خفیف داشته باشد و در هفته 37 حاملگی یا بعد آن باشد روند زایمان بوسیله دارو به بیمار القاء می شود

در بعضی موارد نادر پره کلامپسی می تواند منجر به بروز حملاتی شود که اکلامپسی خوانده می شود برای تمام زنانی که به پره کلامپس مبتلا هستند سولفات منیزیم سولفات منیزیم به عنوان ضد تشنج داده می شود .

سندرم HELLP

نام این سندرم از حروف hemolysis (همولیز : شکسته شدن گلبولهای قرمز خون) liver enzymes (elevated (بالا رفتن آنزیمهای کبدی) و low platelets (کاهش پلاکت) وجود این بیماری خطر را برای مادر و جنین نسبت به پره کلامپسی بیشتر می کند .

تشخیص:

1. فشار خون سیستولیک بیشتر از 140 بار یا سیستولیک بیشتر از 90 میلیمتر جیوه فشار خون بالا تلقی می شود . میزان پروتئین ادرار نیز نوسان دارد بنابراین اگر پزشک بعد از اندازه گیری پروتئین ادرار در یک نوبت به پره کلامپسی مشکوک باشد دستور آزمایش اندازه گیری پروتئین ادرار 24 ساعته می دهد .

2. تورم در صورت یا پف دور چشم شدید دستها و یا تورم زیاد و ناگهانی در پاها یا قوزک پا

3. علائم شدید پره کلامپسی :

- سردرد شدید یا مستمر

افزایش فشار خون در بارداری

پره کلامپسی چیست ؟

تشخیص پره کلامپسی بر فشار خود بالا و وجود پروتئین در ادرار بعد از هفته 20 حاملگی است . این اختلال در بیشتر موارد بعد از هفته 37 حاملگی شروع می شود ولی در هر زمان از نیمه دوم حاملگی و نیز در زمان زایمان یا حتی بعد از زایمان ممکن است دیده شود . بروز این اختلال قبل از هفته 20 حاملگی نیز موارد نادری نظیر حاملگی مولار امکان دارد .

تأثیر پره کلامپسی بر سلامت مادر و جنین :

پره کلامپسی باعث انقباض عروق و در نتیجه افزایش فشار خون و کاهش جریان خون می شود . کاهش جریان خون بسیاری از اندام ها نظیر کبد ، کلیه و مغز را تحت تأثیر قرار می دهد .

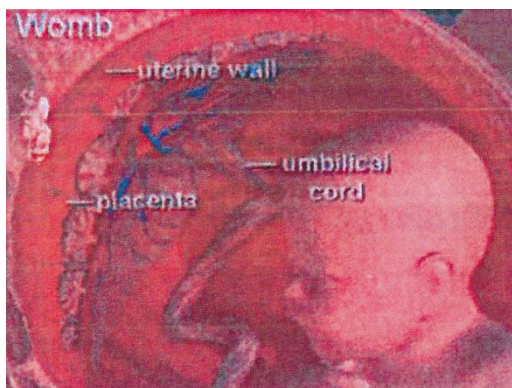
کاهش جریان خون رحم می تواند سبب مشکلاتی نظیر کاهش رشد جنین ، کاهش مایع آنتی بیوتیک و پارگی کنده شدن جفت شود بعلاوه در صورتیکه نیاز به زایمان زودرس باشد جنین ممکن است نارس بدنیا بیاید .

تغییرات عروق ناشی از پره گلامپس افزایش فشار خون ممکن است سبب نشت مایع از مویرگها شده و در نتیجه باعث تورم یا ادم شود هم جنین نشت مایع از عروق کوچک کلیه ها سبب ورود پروتئین از جریان خون به ادرار می شود .



دیده می شود و یا رشد جنین موقوف شود صرف نظر از سن حاملگی القاء یا سزارین انجام می گردد .

افزایش فشار خون در بارداری



بعد از بدنیا آمدن کودک بیمار تا چند روز در بیمارستان تحت نظر قرار گرفته و از نظر فشار خون و سایر عوارض کنترل می شود بسیاری از موارد اکلامپسی یا سندروم hellp بعد از بدنیا آمدن نوزاد و معمولاً در 48 ساعت اول بعد از زایمان اتفاق می افتد . در بیشتر بیماران بویژه مبتلایان به پره کلامپسی خفیف فشار خون مدت بیشتری بالا می ماند . به این بیماران برای جلوگیری از تشنج تا 24 ساعت بعد از زایمان از راه وریدی سولفات منیزیم داده می شود این بیماران ممکن است تا مدتی داروی فشار خون استفاده کند .

رشت، بلوار شهید افتخاری

۰۱۳۳۳۵۶۵۰۱۱-۱۹

۰۱۳۳۳۵۶۵۰۱۰

www.ghaem-hospital.ir

info@ghaem-hospital.ir

تهیه کننده : بخش زایمان (نرگس)

پزشک تایید کننده : دکتر مهرافزا

بازنگری : فروردین 1403

تحت نظر: کمیته آموزش

بیمارستان قائم (عج)

در صورتیکه علائم دال بر این باشند که جنین ممکن است زایمان طبیعی را تحمل نکند بیمار سزارین خواهد شد .

در صورتیکه بیمار زیر 37 هفته حاملگی باشد و بیماری خفیف بوده و جنین خوب باشد ادامه حاملگی امکان پذیر است .

بیمار چه در خانه باشد یا در بیمارستان ، تا آخر دوره حاملگی تحت نظر قرار می گیرد در صورتیکه بیمار در خانه استراحت کند به این معنی است که باید مرتب جهت اندازه گیری فشار خون و آزمایش ادرار و همچنین سونوگرافی و non-stress test - به پزشک معالج خود مراجعه کند در صورتیکه پره کلامپسی شدید باشد ، بیمار قطعاً باید بقیه دوران حاملگی را در بیمارستان بستری باشد . برای بیمار بمنظور 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 شود یا سزارین می شود . در صورتیکه سن حاملگی کمتر از 34 هفته باشد جهت کمک به تکامل سریع تر ریه های کودک از داروهای (کورتون) استفاده می شود . در صورتیکه اولین علامت از بدتر شدن پره کلامپسی (شامل سندرم hellp یا اکلامپسی)

