



پارسی (پارسی) (پارسی)
طلوع آفتاب سلامت

پره آکلامپسی



واحد آموزش به بیمار

شماره تماس: ۸۴-۰۴۴۳۶۳۶۵۶۷۴

www.miladkhoy.com

به افزایش فشار خون بیشتر یا مساوی با ۱۴۰/۹۰ بعد از هفته ۲۰ بارداری که همراه با دفع پروتئین از طریق ادرار باشد و حداکثر ۱۲ هفته بعد از بارداری به حد طبیعی برگردد پره آکلامپسی گفته می شود که اگر تشنج نیز به آن اضافه گردد به آن آکلامپسی می گویند. علت این افزایش فشار خون نامشخص می باشد.

عواملی که میتواند باعث افزایش پره آکلامپسی شود:

نژاد و قومیت، چاقی، ژنتیک و سابقه در خواهر و مادر، سابقه فشار خون بالا، بیماری کلیوی مزمن، بارداری اول، تأثیرات محیطی، عوامل اجتماعی و اقتصادی، چند قلبی، سن بیش از ۳۵ سال عوارض ناشی از پره آکلامپسی:

۱. نارسایی کلیوی و کبدی و ریوی

۲. سکته مغزی

۳. تشنج

۴. اختلالات انعقادی و کاهش پلاکت خون

* عوارض مربوط به جنین:

- کنده شدن زود هنگام جفت

- تأخیر رشد داخل رحمی جنین

- زایمان زودرس

- مرگ داخل رحمی جنین

- راه های پیشگیری:

تحت نظر بودن در دوران بارداری و استفاده از رژیم غذایی کم نمک و مکمل کلسیم و روغن ماهی و ویتامین C و E و داروهای نظیر اسپرین و هپارین و داروهای فشار خون طبق دستور پزشک.

* علائم خطر:

در صورت بروز علائم زیر باید به پزشک مراجعه نمود:

۱. افزایش فشار خون بیشتر یا مساوی ۱۴۰/۹۰

۲. سردرد شدید بخصوص پشت سر

۳. درد مداوم شکم خصوصا سر دل

۴. اختلال بینایی مانند دو بینی و تاری دید

۵. استفراغ و تهوع پایدار و سرگیجه
۶. افزایش وزن ناگهانی

در بیش تر موارد فشار خون تا هفته ۲ بعد زایمان به حد طبیعی باز میگردهد و فشار خون کمتر از ۹۰/۱۴۰ نیاز به درمان ندارد. در صورت داشتن فشار بالا بعد از دو هفته بهتر است به پزشک متخصص داخلی ارجاع شوید و بقیه اقدام درمانی انجام شود باقی ماندن فشار خون بیشتر یا مساوی ۹۰/۱۴۰ فشار خون مزمن نامیده می شود.

***مهم:**

– در هر زمان از بارداری در صورت افزایش فشار خون نیاز به بستری در بیمارستان و تحت نظر بودن می باشد.

*** مراقبت های پس از زایمان:**

تا ۲۴ ساعت پس از زایمان لازم است تحت مراقبت خاص باشید در صورت بهبودی و رفع علائم می توانید ۲ الی ۳ روز بعد زایمان طبیعی و ۳ الی ۴ روز پس از سزارین از بیمارستان مرخص شوید.



*** درمان پره اکالمپسی:**

به شدت بیماری بستگی دارد. در بیماری خفیف با تشخیص پزشک می توان بصورت سرپایی و مراجعات مکرر به پزشک در منزل تحت نظر بود. در بیماری شدید مددجو کاندید ختم حاملگی می باشد.

*** چند نکته مهم:**

– آگاهی لازم در زمینه علائم خطر را داشته باشید

– حداقل هفته ای ۲ بار به پزشک مراجعه کنید

– حرکات جنین خود را کنترل نمایید

– در ساعات معینی از روز وزن خود را کنترل کنید

– هفته ای ۲ بار نوار قلب جنین بگیرید

– هر ۳ هفته سونو گرافی بدهید

– استراحت نسبی داشته باشید.

– رژیم غذایی کم نمک و استفاده از داروهای تجویزی پزشک

– کنترل آنزیم های کبدی، پلاکت، هماتوکریت با نظر پزشک