

پره اکلامپسی چیست؟

پره اکلامپسی وضعیتی است که علاوه بر فشار خون بالا، وجود پروتئین در ادرار، افزایش ناگهانی وزن (بیش از ۲/۵ کیلوگرم در هفته) و ورم دست و صورت را نیز به همراه دارد.

پره اکلامپسی شدید می تواند باعث تاری دید، سر درد شدید، گیجی و درد شدید قسمت بالا و راست شکم شود. در صورت بروز این علائم باید فوراً به پزشکستان و یا به بیمارستان مراجعه کنید، چرا که اگر این حالت فوراً درمان نشود، می تواند به یک وضعیت خطرناک بنام اکلامپسی تبدیل شود که همراه با تشنج مادر میباشد و برای هر دو (مادر و جنین) خطرناک است. باید بدانید که ۶-۷ درصد از خانمهای باردار مبتلا به پره اکلامپسی می شوند و معمولاً پس از هفته ی بیستم حاملگی رخ می دهد و اکثر موارد پس از هفته ی سی ام ایجاد میشوند. بیشتر موارد پره اکلامپسی خفیف می باشد که شامل فشار خون ۱۴ روی ۹ و یا کمی بیشتر و ورم دست و صورت می باشد. در صورتی که پره اکلامپسی درمان نشود، تبدیل به اکلامپسی می شود که شامل تشنج و کما می باشد.

در اکلامپسی، جان مادر و جنین در خطر است. برخی مطالعات نشان می دهند خانمهایی که مبتلا به پره اکلامپسی می شوند ممکن است یک واکنش ایمنی غیر عادی به جفت داشته باشند (ممکن است به همین دلیل باشد که احتمال آن در چندقلویی، که مقدار جفت بیشتر است، افزایش می یابد)

تقریباً دو سوم موارد پره اکلامپسی در شکم اولها دیده می شود و معمولاً در حاملگیهای بعدی رخ نمی دهد مگر این که فاکتورهای پر خطر وجود داشته باشند.

فاکتور های پر خطر :

در صورت وجود هر یک از موارد زیر، احتمال بروز پره اکلامپسی بیشتر می شود :

- حاملگی اول
- سابقه خانوادگی پره اکلامپسی
- افزایش فشار خون مزمن و چاقی
- بیماری قند (چه از قبل بوده باشد و چه در حاملگی ایجاد شده باشد)



- دو قلویی و یا چند قلویی
 - سن کمتر از ۲۰ سال و یا بیش از ۳۵ سال
 - سابقه پره اکلامپسی قبل از هفته ۳۲ حاملگی
 - بیماری کلیوی
 - لوپوس اریتماتوس عمومی (یک بیماری است ناشی از اختلال در سیستم ایمنی)
- در صورت ازدواج مجدد، احتمال پره اکلامپسی در حاملگی این ازدواج ممکن است افزایش یابد (به علت فاکتورهای ایمنی) حتی اگر در حاملگی قبلی پره اکلامپسی وجود نداشته است.





پره اکلامپسی

“ویژه بیماران”



منبع :

برونر سودارث - تولید مثل

تاریخ تهیه : ۱۴۰۲/۰۹/۲۱

بازنگری : ۱۴۰۵/۰۹/۲۱

ID:SH-PE-Pa/۳۳-۰۱-۰۲/۰۹

برخی مواقع تجویز دارو نیز الزامی می شود .
در هر حال تصمیم نهایی برای درمان پره اکلامپسی توسط پزشک اتخاذ می گردد چراکه او صلاح مادر و جنین را بهتر میداند.

بهترین راه کاهش خطرات پره اکلامپسی ، مراجعه به ما یا پزشک در اوایل حاملگی و مراجعه به وی جهت معاینات ماهانه و رعایت دستورات او می باشد. در صورتی که مراقبتهای بارداری تان را نزد ماما طی می کنید و احیاناً مشکل پره اکلامپسی برایتان پیش آمد ، قاعدتاً او شمارا به یک متخصص زنان و زایمان معرفی می نماید .

در این صورت، به امید خدا، میتوانید یک حاملگی بی خطر با تولد یک فرزند سالم داشته باشید.

واحد آموزش به بیمار بیمارستان ساسان

آدرس : تهران - بلوار کشاورز - شماره ۴۳

تلفن : ۸۹-۸۸۹۶۵۱۷۰ داخلی ۷۳۹

info@sasanhospital.com

درمان پره اکلامپسی :

درمان براساس شدت بیماری و سن بارداری تعیین می شود . خانمی که پره اکلامپسی شدید دارد و کمتر از هشت ماهه می باشد ، باید در بیمارستان بستری شود و بطور دقیق کنترل شود تا بلکه حاملگی او به انتها برسد و خطری متوجه جنین نشود. در بیمارستان فشار خون او روزی چندین بار کنترل می شود و وزن و پروتئین ادرار او روزی یک بار بررسی میشود. سلامت جنین نیز با انجام سونو گرافی و بررسی قلب او کنترل می شود. در صورتی که خانمی پره اکلامپسی خفیف دارد و بین هفته های ۳۲ و ۳۷ حاملگی می باشد ، پزشک احتمالاً استراحت مطلق در منزل را توصیه می کند ، تا زمانی که یا فشار خون پایین بیاید و یا زایمان شروع شود. در این مدت باید هفته ای یکبار (دو بار بهتر است) به پزشک مراجعه نماید تا وضعیت خود و سلامت جنین را بررسی نماید.