- درمان فشار خون وابسته به بارداری و پره اکلامپسی بستگی به سن بارداری دارد.
- اگر تاریخ زایمان نزدیک است و رشد جنین کافی است ممکن است پزشک با توجه به شرایط مادر و جنین تصمیم به انجام زایمان بگیرد .

اگر مادر پره اکلامپسی خفیف داشته و جنین رشد کافی نداشته باشد موارد زیر به مادران توصیه می شود :

- استراحت به پهلوی چپ برای افزایش خونرسانی به جنین
- افزایش تعداد ویزیت ها توسط پزشک یا ماما
- محدود نمودن مصرف نمک
- مصرف مایعات کافی در طول روز
- مصرف داروی پایین آورنده فشار خون به دستور پزشک
- بستری شدن در بیمارستان برای کنترل فشار خون و کارکرد کلیه

چگونه از ابتلا به پره اکلامپسی پیشگیری کنیم؟

خانم هایی که به تازگی فشار دیاستول (فشار پایین) آن ها ۸۱-۸۹ میلی متر جیوه شده است یا بیش از ۱ کیلوگرم در هفته افزایش وزن پیدا کرده اند باید هر ۴-۳ روز یکبار مراجعه کنند و مراقبت به طور سرپایی ادامه پیدا کند مگر اینکه علائمی مانند فشار خون بالا ، وجود پروتئین در ادرار ، اختلالات دید ، یا درد ربع فوقانی و راست شکم در آن ها بروز کند که در آن صورت راه مطمئنی برای پیشگیری از وقوع پره اکلامپسی وجود ندارد .

برای کاهش عوامل مستعد کننده ای که باعث افزایش فشار خون می شود موارد زیر توضیه می شود :

- کنترل مرتب فشار خون و اندازه گیری وزن و میزان پروتئین ادرار با توجه به دستور پزشک
- ویزیت مرتب توسط پزشک یا ماما
- مصرف مایعات کافی در طول شبانه روز
- مصرف کم موارد کافئین دار
- مصرف بیشتر میوه و سبزیجات تازه به دلیل خاصیت آنتی اکسیداتیو (محافظت کننده)
- مصرف ماهی
- پرهیز از مصرف زیاد نمک و موارد نشاسته ای و غذا های سرخ کردنی
- استراحت کافی در طول شبانه روز
- انجام مرتب تمرینات ورزشی

شماره تلفن بیمارستان: ۳۳۳۳٦۱٤٦-۵۰
داخلی بخش پست پارتوم ۲۳۲۹
آموزش همگانی:۳۳۳۳۸۱۵٦
وب سایت : rahimi.Lums.ac.ir

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی لرستان

بیمارستان آموزشی درمانی شهید رحیمی

فشارخون وابسته به بارداری و پره اکلامپسی

شناسنامه ی بروشور آموزشی

عنوان	فشارخون وابسته به بارداری و پره اکلامپسی
تهیه و تنظیم	مبینا اناری
سمت	کارشناس مامایی
تایید کننده و نظارت	کارگروه آموزش به بیمار
سال بازنگری	1405
ناظر کیفی	

واحد آموزش به بیمار و ارتقاء سلامت همگانی

فشارخون وابسته به بارداری و پره اکلامپسی

افزایش فشار خون مادر در طی بارداری که با علائمی مثل ورم و افزایش دفع پروتئین در ادرار همراه باشد پره اکلامپسی نامیده می شود . این عارضه به نامهای توکسمی و مسمومیت حاملگی نیز نامیده می شود .

فشارخون وابسته به بارداری و پره اکلامپسی از شایعترین مشکلات طبی در بارداری است و یکی از سه علت مهم مرگ مادران را در کنار خونریزی و عفونت تشکیل می دهد . این اختلال ۸-۵ درصد بارداری ها را عارضه دار میکند . مادران مبتلا به پره اکلامپسی در معرض خطر بیشتری از نظر عوارض مادری و جنینی هستند و به همین دلیل باید تحت مراقبت های ویژه بارداری قرار گیرند .

کدام مادران بیشتر در معرض فشارخون بارداری و پره اکلامپسی هستند ؟

۱- مادران شکم اول

۲- زنان با سابقه پره اکلامپسی در خواهر یا مادر

۳- زنان چاق

۴- مادران مبتلا به بیماری دیابت قبل از بارداری یا حین حاملگی

بعضی از نشانه ها می تواند نشان دهنده بروز پره اکلامپسی در فرصتی نزدیک باشند بنابراین باید به وجود این نشانه ها در بدن خودتان حساس باشید و با بروز هر کدام از آن ها سریعا به پزشک مراجعه کنید .

این نشانه ها عبارتند از :

علائم پره اکلامپسی خفیف

* فشارخون بالا (فشار خون ۱۴۰/۹۰)
* – ورم و مقدار کم پروتئین در ادرار

علائم پره اکلامپسی شدید

* فشار خون بالا (فشار خون ۱۶۰/۱۱۰ و بیشتر)
* – پروتئین در ادرار ، ورم عمومی بدن
* – افزایش ناگهانی وزن بدن
* – اختلال در بینایی و تاری دید
* – درد قسمت بالا و راست شکم
* – سردرد
* – کاهش ادرار یا توقف جریان ادرار

عوارض پره اکلامپسی بر روی جنین و مادر :

* **افزایش احتمال مرگ جنین در داخل رحم و مرده زایی**
* **افزایش احتمال تولد نوزاد کم وزن (با وزن کمتر از ۲۵۰۰ گرم)**
* **افزایش جدا شدن زودرس جفت در دوران بارداری**
* **افزایش احتمال زایمان سزارین**
* **افزایش احتمال نارسایی کلیوی و قلبی**
* **افزایش احتمال بروز فشار خون پس از زایمان**
* **هرگونه از نشانه های گرفته شده می تواند نشانه ای از بروز پره اکلامپسی باشد در هر بار مراجعه به پزشک یا ماما او با اندازه گیری فشار خون و وزن شما در صورت وجود علائم با درخواست آزمایش ادرار وضعیت شما را بررسی می کند .**