



مرکز آموزشی درمائی  
۷۱۴ تختخوابی امام رضا (ع)

## پره اکلمپسی یا مسمومیت حاملگی



### پیگیری:

اندازه گیری فشار خون مادر در روزهای (۱۰ تا ۱۵) و (۴۲ تا ۶۰) روز پس از زایمان



### درمان قطعی در پره اکلمپسی زایمان است

### عوارض پره اکلمپسی در بارداری:

در بارداری به علت کاهش خونرسانی به جفت باعث:

- ۱- کاهش مایع اطراف جنین
- ۲- محدودیت رشد داخل رحمی جنین
- ۳- زایمان زود رس
- ۴- کنده شدن جفت از رحم می شود

### نوع زایمان:

بسته به شرایط بدن مادر متفاوت است اگر آمادگی زایمان طبیعی را داشته باشد زایمان طبیعی انجام می گیرد، ولی چنانچه بیماری شدید و پیش رونده باشد زایمان سزارین انجام می شود.



### اقدامات بالینی هنگام بستری:

- ۱ - کنترل علائم حیاتی شامل فشار خون، نبض، تنفس، درجه حرارت
- ۲ - بررسی ادم و یا ورم بدن
- ۳ - معاینه رحم
- ۴ - آزمایشات خونی و کبدی
- ۵ - انجام تست جنین یا NST
- ۶ - ارزیابی وزن جنین
- ۷ - تعیین مقدار آب اطراف جنین



### عوامل مستعد کننده:

- ۱ - در خانم های شکم اول
- ۲ - در خانم های موجود در انتهای طیف بارداری ( زیر ۱۸ سال و بالای ۳۵ سال )
- ۳ - نژاد سیاه پوست
- ۴ - چندقلویی
- ۵ - همسر جدید
- ۶ - سابقه فشار خون بالا
- ۷ - سابقه بیماریهای کلیوی و قلبی
- ۸ - خانم های چاق

### پیشگیری

- ۱ - دوز پایین آسپرین به صورت تجویز روزانه
- ۲ - کپسول های حاوی روغن ماهی
- ۳ - افزایش مصرف کلسیم
- ۴ - کاهش مصرف نمک
- ۵ - کاهش مصرف چای
- ۶ - افزایش استراحت به پهلو در طول روز

فشار خون زمانی در بارداری غیر طبیعی تلقی می گردد که بیشتر از  $140/90$  میلی متر جیوه باشد البته افزایش  $30$  میلی لیتر جیوه در فشار خون نسبت به فشار خون قبل از هفته ۲۰ بارداری نیز غیر طبیعی تلقی می گردد.

### پره اکلمپسی یا

### مسمومیت حاملگی چیست؟

افزایش فشار خون بیشتر از  $140/90$  میلی متر جیوه بعد از هفته ۲۰ حاملگی همراه با وجود پروتئین در ادرار و شایع ترین زما آن بین هفته های ۳۲ - ۲۸ حاملگی است.

