



## فشار خون بالای بارداری



واحد آموزش به بیمار  
بهار 1403  
بازنگری 3  
کد دستنامه: AP-EP-07

بعد از زایمان در موارد پره اکلامپسی چه اتفاقی می افتد؟ پره اکلامپسی معمولاً بعد از زایمان از بین می رود. در بعضی موارد پره اکلامپسی شدید، عوارض می تواند در چند روز اول بعد زایمان ظاهر شود، پس توجه به علائم و نیز کنترل آن ها لازم است.

۶ تا ۸ هفته بعد از زایمان ویزیت توسط پزشک و نیز بررسی پروتئین ادرار توصیه می شود.

### پیشگیری

برای پیشگیری از پره اکلامپسی باید عوامل خطر را شناسایی کرد.

قبل از حامله شدن در صورتی که فشار خون مزمن، دیابت و یا چاقی وجود دارد، سعی در کنترل آنها شود.

### غذاهای مناسب برای فشارخون بارداری:

سبزیجات با برگهای سبز مانند کاهو، کلم بروکلی و اسفناج و گوجه فرنگی، هویج، نخودفرنگی، پیاز، کرفس و سیر انواع توتها: تمشک، توت قرمز، توت سفید، توت فرنگی چغندر قرمز: آب چغندر را گرفته یا آن را پخته و میل کنید.

### شیر و لبنیات کم چربی

غلات کامل: جو، ارزن، آرد گندم کامل، برنج قهوه ای

### موز روزانه یک عدد

### ماهی و میگو

دانه ها و مغزها: تخمه کدو و آفتابگردان، پسته

سیر، روغن زیتون، آب انار از دیگر مواردی هستند که میتواند در اصلاح فشارخون کمک کند.

### خطرات پره اکلامپسی برای جنین و مادر:

← کاهش رشد جنین

← کاهش مایع آمنیوتیک و مرگ جنین

← اکلامپسی و تشنج مادر

← ابتلا به بیماریهای قلبی عروقی مادر در آینده

← نارسایی کلیه

### درمان در موارد پره اکلامپسی خفیف یا فشار خون بارداری چگونه است؟

اندازه گیری و کنترل فشار خون و کنترل شمارش حرکات جنین، ویزیت یک تا دو بار در هفته و توجه به علائم خطر توصیه می شود.

ختم حاملگی در سن حاملگی ۳۲ تا ۳۴ هفته صورت می گیرد.

### درمان در موارد پره اکلامپسی شدید چگونه است؟

در موارد پره اکلامپسی شدید بستری در بیمارستان انجام می شود.

در سن حاملگی بیشتر از ۳۴ هفته در صورت وضعیت نرمال مادر ختم حاملگی انجام می شود.

در سن حاملگی کمتر از ۳۴ هفته کورتیکواستروئید جهت بلوغ ریه جنین و نیز داروهای کنترل کننده فشار خون و جلوگیری کننده از تشنج توصیه می شود و در صورت تشدید علائم خطر ختم حاملگی فوری انجام می شود. در انتخاب نحوه زایمان بر اساس شرایط فرد تصمیم گیری می شود

## پره اکلامپسی یا فشار خون بالای بارداری چیست؟

با بالا رفتن فشار خون و وجود پروتئین در ادرار، به ویژه در دوران بارداری، پره اکلامپسی اتفاق می افتد.

فاکتورهای دیگری که در خون هستند به تشخیص این بیماری کمک می کنند.

پره اکلامپسی معمولا بعد از هفته بیستم بارداری اتفاق می افتد، هرچند در بعضی موارد ممکن است زودتر بروز کند یا حتی پس از زایمان رخ دهد.

همچنین ممکن است فاکتورهای لخته شدن خون (تعداد کم پلاکتهای خونی) یا نارسایی کلیه یا کبد داشته باشید. اکلامپسی نوع پیشرفته و شدید پره اکلامپسی است.

در اکلامپسی، فشار خون بالا است و باعث تشنج در دوران بارداری می شود.

تقریبا ۵ درصد زنان باردار به این عارضه مبتلا هستند.

### علائم پره اکلامپسی

این نکته را به خاطر بسپارید که ممکن است متوجه علائم این عارضه نشوید.

اما اگر علائم پیشرفت کننده داشته باشید، برخی از این علائم رایج عبارتند از:

- ← سردرد مداوم
- ← تورم غیر طبیعی در دست و صورت
- ← افزایش ناگهانی وزن
- ← تغییر در بینایی
- ← درد در قسمت فوقانی و راست شکم

در طول معاینه فیزیکی، پزشک ممکن است متوجه شود که فشار خون شما ۱۴ یا بالاتر است. با آزمایش ادرار و خون مقدار پروتئین در ادرار، آنزیم های غیرطبیعی کبد و سطوح پائین پلاکت خون، مشخص می شود.

در این مرحله، پزشک، اقدام به انجام آزمایش بدون استرس برای کنترل جنین انجام می دهد. آزمایش بدون استرس، یک آزمایش ساده برای اندازه گیری ضربان قلب جنین است که با هر حرکت جنین تغییر می کند. همچنین ممکن است انجام سونوگرافی برای بررسی سطح مایع و سلامت جنین توصیه شود.

### عوامل خطر عبارتند از:

#### سابقه پره اکلامپسی

سابقه شخصی یا خانوادگی ابتلا به این عارضه را، به طور قابل ملاحظه ای، خطر را افزایش می دهد.

#### فشار خون بالای مزمن

اگر به فشار خون بالای مزمن مبتلا هستید، خطر ابتلا به این عارضه را افزایش پیدا می کند.

#### اولین بارداری و خطر پره اکلامپسی

خطر ابتلا به این عارضه در طول اولین بارداری بیشتر است.

#### چاقی و پره اکلامپسی

اگر چاق باشید، خطر ابتلا به این عارضه در شما، زیاد است.

#### بارداری از همسر جدید

بارداری با شریک جنسی جدید، خطر ابتلا به این عارضه را افزایش می دهد.

## سن

خطر ابتلا به این عارضه، برای زنان باردار بسیار جوان و زنان باردار بالای ۴۰ سال بیشتر است.

## نژاد

زنان سیاه پوست د رمقایسه با زنان سفید پوست، یا زنانی که آسیایی و آمریکایی-اسپانیایی هستند، بیشتر در معرض خطر ابتلا به این عارضه هستند.

## چند قلو زایی

در زنانی که سابقه دوقلو زایی، سه قلو زایی یا بیشتر دارند، ابتلا به این عارضه رایج تر است.

## فاصله بین بارداری ها

باردار شدن به فاصله کمتر از دو سال یا بیشتر از ۱۰ سال، منجر به افزایش خطر پره اکلامپسی می شود.

## سابقه بیماری های خاص

داشتن بیماری های خاص قبل از بارداری مثل فشار خون بالا مزمن، میگرن، دیابت نوع ۱ یا نوع ۲، بیماری کلیوی، لخته شدن خون یا لوپوس، خطر ابتلا به پره اکلامپسی را افزایش می دهد.

## لقاح آزمایشگاهی

چنانچه از طریق لقاح آزمایشگاهی، باردار شده اید، خطر ابتلا به این عارضه در شما افزایش می یابد.