

مسمومیت بارداری

(پره اکلامپسی):

مسمومیت بارداری اختلال پیچیده ای است که حدود ۵-۸ درصد زنان حامله را درگیر می کند. وجود پروتئین در ادرار بعد از هفته ۲۰ حاملگی شروع می شود ولی می تواند در هر زمانی از نیمه دوم حاملگی شروع شود و حتی در زمان زایمان و بعد از زایمان ممکن است دیده شود.



هرچه مسمومیت بارداری شدید تر باشد وزود تر رخ دهد خطر آن برای مادر و جنین بیشتر است. بیشتر زنانی که دچار مسمومیت بارداری میشوند دچار نوع خفیف آن در نزدیکی

زایمان می شوند و با مراقبت مناسب خطری متوجه جنینشان نخواهد بود ولی در موارد شدید می تواند قسمتهای مختلف بدن را درگیر کرده و مشکلاتی جدی را برای بیمار به همراه داشته باشد به همین دلیل در صورتی که مسمومیت بارداری شدید بوده و یا بدتر شود بیمار باید زایمان زود رس داشته باشد.

تشخیص:

مسمومیت بارداری به ویژه در مراحل اولیه اغلب علامت روشنی ندارد فشار خون بیش تر از ۱۴۰/۹۰ فشار خون بالا تلقی می شود.

چون میزان پروتئین ادرار نیز نوسان دارد اگر پزشک بعد از اندازه گیری پروتئین ادرار در یک نوبت به مسمومیت بارداری مشکوک باشد دستور آزمایش اندازه گیری پروتئین ادرار ۲۴ ساعته میدهد. در این آزمایش بیمار، در ۲۴ ساعت ادرار را جمع آوری

کرده و آزمایشگاه میزان پروتئین را در ادرار می سنجد.

مسمومیت بارداری ممکن است ناگهانی نیز رخ بدهد. بنابراین در صورتیکه متوجه تورم در صورت یا پف دور چشم و یا تورم زیاد دست و پا مشاهده کردید بلافاصله با پزشک معالج خود تماس بگیرید.

علائم:

سردرد شدید یا مستمر

تغییرات بینایی شامل دوبینی و تاری دید دیدن نقاط شناور یا جرقه حساسیت به نور و یا ازدست دادن موقتی دید

درد یا حساسیت شدید در قسمت بالای شکم

تهوع و استفراغ

دلایل:

پیشگیری یا درمان مسمومیت بارداری
کمک کننده باشد

مسمومیت بارداری

مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی

مهدیه



دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی



تهیه و تنظیم:

بخش ICU

خرداد ۱۴۰۴

بستگی دارد . بیمار احتمال دارد برای
ارزیابی اولیه ویا برای بقیه حاملگی در
بیمارستان بستری شود . علاوه بر
کنترل فشار خون و آزمایش ادرار
آزمایشات دیگری ممکن است برای
ارزیابی بیماری انجام شود.

در صورتی که بیمار مسمومیت بارداری
خفیف داشته باشد و در هفته ۳۷
حاملگی یا بعد از آن باشد روند زایمان با
نظر پزشک بیمار شروع می شود. در
صورتی که بیماری خفیف بوده
و وضعیت جنین خوب باشد ادامه
حاملگی امکا پذیر است.

پیشگیری:

هیچ راه شناخته شده ای برای
پیشگیری از مسمومیت بارداری وجود
ندارد .

بعضی مطالعات نشان داده که شاید
مصرف کلسیم بیشتر یا آسپیرین با دوز
پایین ، یا ویتامین ث بتواند در

علت اصلی این بیماری هنوز مشخص
نیست.

خصوصیات ژنتیکی

بعضی بیماری های زمینه ای

چگونگی واکنش سیستم ایمنی بیمار
به حاملگی

وفاکتورهای دیگر ممکن است در این
میان نقش داشته باشند.

اختلالات انعقادی ، دیابت ، بیماری های
کلیوی

سابقه خانوادگی ابتلا به مسمومیت
بارداری

چاقی

حاملگی دو قلو یا چند قلو

سن کمتر از ۲۰ سال یا بیشتر از ۴۰ سال

درمان:

درمان به شدت بیماری، زمان گذشته
از شروع حاملگی و وضعیت جنین