

به افزایش فشار خون بعد از هفته ی ۲۰ بارداری (ماه پنجم حاملگی) که همراه با ورم اندامها و یا دفع پروتئین از طریق ادرار باشد ، **مسمومیت بارداری یا پره اکلامپسی** گفته میشود و اگر همراه با این علائم تشنج نیز بروز کند، اکلامپسی اطلاق میگردد.

علت مسمومیت بارداری:

علت اصلی مسمومیت بارداری ناشناخته است . اما برخی معتقدند ، ناشی از ماده سمی است که جفت تولید می کند.

عوامل تشدید کننده ی مسمومیت بارداری:

۱ - تغذیه ی نامناسب - دیابت شیرین- ۳ سابقه ی فشارخون بالا- ۴ بیماری کلیوی مزمن- ۵ حاملگی اول ۶ استعمال سیگار - مصرف الکل - استفاده از داروهای روانگردان- ۹ سابقه ی بیماری در فامیل درجه اول ۱۰ سن بیشتر از ۳۵ سال ۱۱ حاملگی مول (بچه خوره)

در صورت بروز هر یک از علایم زیر لازم است

بلافاصله به بیمارستان مراجعه نمایید:

- ۱- افزایش پایدار فشارخون
- ۲- سردرد شدید و مداوم بخصوص پشت سر



- ۳- درد مداوم شکم مخصوصا " سردل و زیر دنده ها خصوصا سمت راست
- ۴- اختلالات بینایی نظیر دو بینی و تاری دید یا حساسیت شدید به نور
- ۵- تهوع پایدار، استفراغ
- ۶- سرگیجه ی شدید و مداوم
- ۷- اضافه وزن ناگهانی

عوارض ناشی از مسمومیت بارداری:

در صورتیکه شما تحت مراقبتهای کامل دوران بارداری هستید و مسمومیت بارداری به موقع تشخیص داده شده و درمان شود ، عارضه ی خاصی برای شما و جنین تان نخواهد داشت ، ولی اگر مادری تحت مراقبتهای دوران بارداری نباشد و مسمومیت بارداری به موقع تشخیص داده نشود عوارض جدی در پی خواهد داشت که این عوارض به دو دسته تقسیم میشوند.

عوارض مادری ناشی از مسمومیت بارداری

- نارسایی کلیوی و یا کبدی
- سکته ی مغزی
- تشنج
- عوارض شدید ریوی ادم ریه

- * افزایش خطر ابتلا به فشارخون بالا بدون ارتباط با بارداری خصوصا پس از ۳۵ سالگی
- * اختلالات انعقادی
- مرگ

عوارض جنینی ناشی از مسمومیت بارداری:

- ۱- کندگی زودرس جفت
- ۲- تاخیر رشد داخل رحمی جنین
- ۳- زایمان زود رس
- ۴- مرگ داخل رحمی جنین
- ۵- پارگی زود رس کیسه ی آب جنین

راههای پیشگیری از مسمومیت بارداری

- :
- ۱- در سراسر دوران بارداری تحت نظر یک پزشک یا مرکز درمانی باشید.
 - ۲- در طول دوران بارداری از مصرف سیگار ، الکل
 - ۳- در طول بارداری از برنامه ی غذایی طبیعی و متعادل حاوی هر پنج گروه غذایی استفاده کنید .
 - ۴- بدون توصیه ی پزشک هیچ دارویی مصرف نکنید . حتی داروهایی که بدون نسخه ی پزشک میتوان تهیه نمود.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه

مرکز آموزشی درمانی معتضدی

فشارخون بارداری (پره اکلامپسی)

تایید کننده: دکتر گلرخ یونسی (متخصص داخلی)
تهیه کننده: الهام عزیزی (سوپروایزر آموزش سلامت)

تلفن: ۷۲۴۶۳۵۱-۷۲۴۶۶۹۳

خط مستقیم آموزش به بیمار: ۷۲۶۴۷۹۰
واحد آموزش بیمار داخلی 185

www.motazedi.kums.ac.ir

فروردین 1404

مادر گرامی اگر در منزل تحت مراقبت هستید لازم است موارد زیر را رعایت کنید:

- در مورد علایم خطر بیماری اطلاعات و آگاهی کافی داشته باشید.
- در تاریخ معین جهت ویزیت به پزشک خود مراجعه کنید (حداقل هفته ای ۲ بار)
- در ساعت معینی از روز وزن خود را کنترل نمایید
- هر ۴ ساعت یک بار به جز در مواقع خواب فشار خون خود را کنترل کنید.
- حرکات جنین خود را روزانه کنترل نمایید
- استراحت کافی در منزل و عدم استرس و حمایت روحی ، روانی خانواده
- رژیم غذایی کم نمک داشته باشید.
- خواب مناسب به میزان ۱۲ ساعت با همراه دوره های استراحت روزانه
- نوشیدن حداقل ۸۶ لیوان آب در روز
- پرهیز از غذاهای کنسروی ، انواع سس ها ، شور فروارده های گوشتی ، سوسیس و....



اگر تاریخ زایمان نزدیک است و رشد جنین کافی باشد ممکن است پزشک با توجه به شرایط مادر و جنین تصمیم به انجام زایمان بگیرد.

اگر مادر فشار خون خفیف داشته باشد و جنین رشد کافی نداشته موارد زیر به مادر توصیه می شود :

- ۱- استراحت به پهلوی چپ برای افزایش خون رسانی به جنین
- ۲- افزایش تعداد ویزیتها توسط پزشک
- ۳- ماما محدود کردن مصرف نمک و مصرف مایعات کافی
- ۴- مصرف داروهای پایین آورنده فشارخون طبق دستور پزشک و بستری در بیمارستان

مراقبتهای بعد از زایمان:

لازم است شما تا ۲۴ ساعت بعد از زایمان در بیمارستان تحت مراقبت خاص باشید در صورت بهبودی یا عدم وجود اختلالات جدی میتوانید ۲ الی ۳ روز بعد از زایمان طبیعی و ۳ الی ۴ روز بعد از سزارین بیمارستان را ترک کنید در بیشتر موارد فشار خون تا هفته ی دوم بعد از زایمان به حد طبیعی باز می گردد و فشارخون کمتر از ۱۴۰/۹۰ یا ۱۵۰/۱۰۰ نیاز به درمان ندارد .در صورت وجود فشارخون بالا بیش از ۲ هفته، لازم است شما هر هفته ویزیت شوید .در صورت تداوم آن بیش از ۱۲ هفته باید به فکر فشارخون بالای مزمن خود باشید.