

تشخیص پره اکلامپسی:

پره اکلامپسی معمولاً با بررسی فشار خون، آزمایش ادرار برای پروتئین و آزمایش‌های خون تشخیص داده می‌شود. پزشک ممکن است برای اطمینان از عدم وجود دیگر مشکلات، آزمایش‌های اضافی را توصیه کند

درمان پره اکلامپسی

کنترل فشار خون: داروهای فشار خون ممکن است برای کاهش فشار خون تجویز شوند

استراحت در بستر: در برخی موارد، پزشک ممکن است توصیه کند که مادر استراحت کند و فعالیت‌های فیزیکی خود را محدود نماید

نظارت بر سلامت مادر و جنین: بررسی مداوم فشار خون و سلامت جنین از جمله **(NST)** نوار قلب جنین برای ارزیابی وضعیت نوزاد انجام می‌شود

زایمان زودرس: در موارد شدید پره اکلامپسی، ممکن است پزشک تصمیم به القای زایمان یا سزارین بگیرد تا سلامت مادر و جنین را حفظ کند

عوامل خطر پره اکلامپسی:

پره اکلامپسی می‌تواند در هر زنی رخ دهد، اما برخی عوامل ممکن است خطر ابتلا به این بیماری را افزایش دهند

بارداری اول: زنان باردار برای اولین بار بیشتر در معرض خطر هستند

سن: زنان کمتر از ۲۰ سال یا بالای ۳۵ سال بیشتر در معرض خطر هستند

چاقی: اضافه وزن و چاقی یکی از عوامل خطر برای پره اکلامپسی است

سابقه خانوادگی: زنانی که در خانواده‌شان سابقه پره اکلامپسی دارند، بیشتر در معرض خطر هستند

بیماری‌های زمینه‌ای: بیماری‌هایی مانند دیابت، فشار خون بالا، یا بیماری‌های کلیوی ممکن است خطر پره اکلامپسی را افزایش دهند

چندقلویی: بارداری دوقلو یا بیشتر خطر پره اکلامپسی را افزایش می‌دهد

پره اکلامپسی

پره اکلامپسی چیست؟

پره اکلامپسی یک اختلال جدی در دوران بارداری است که با فشار خون بالا و پروتئین در ادرار همراه است. این بیماری می‌تواند سلامت مادر و جنین را تهدید کند و به مشکلات جدی مانند نارسایی کبد، آسیب به کلیه‌ها، و سکته مغزی منجر شود. پره اکلامپسی معمولاً پس از هفته ۲۰ بارداری بروز می‌کند و ممکن است تا پس از زایمان ادامه داشته باشد

علائم پره اکلامپسی

فشار خون بالا: فشار خون بالای ۱۴۰/۹۰ میلی‌متر جیوه یا بیشتر

پروتئین در ادرار: معمولاً با آزمایش ادرار قابل شناسایی است

تورم غیرعادی (ادم): تورم در صورت، دست‌ها یا پاها، به ویژه اگر به طور ناگهانی اتفاق بیفتد

سر درد شدید: سردردهای ممتد و شدید که با داروهای معمولی تسکین نمی‌یابند

مشکل در دید: تاری دید، لکه‌های نور یا از دست دادن موقتی بینایی

درد در ناحیه بالای شکم: در قسمت سمت راست شکم یا زیر قفسه سینه

ناراحتی و تهوع: تهوع و استفراغ به ویژه در سه ماهه دوم یا سوم بارداری



دانشگاه علوم پزشکی کرمان

تهیه کننده:

مریم محمد درختی

بیمارستان خاتم الانبیاء بافت
بخش لیبر

کد سند: P_PH/C_T/155/01

تاریخ تنظیم: 1404/6/21

تاریخ بازنگری: 1405/6/21

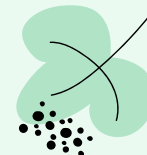


پس از زایمان:

پس از تولد نوزاد، فشار خون معمولاً به حالت عادی برمی‌گردد، اما برای جلوگیری از مشکلات آینده، نظارت بر فشار خون مادر ضروری است. زنان مبتلا به پره‌اکلامپسی باید تحت مراقبت‌های بلندمدت قرار گیرند تا از بروز فشار خون بالا در آینده جلوگیری شود

نتیجه‌گیری:

پره‌اکلامپسی یک وضعیت پزشکی جدی است که نیاز به تشخیص و درمان فوری دارد. با مراقبت‌های صحیح و نظارت مستمر، می‌توان از عوارض شدید آن جلوگیری کرد. در صورتی که علائم پره‌اکلامپسی را تجربه کردید یا به آن مشکوک شدید، فوراً به پزشک خود مراجعه کنید



عوارض پره‌اکلامپسی:

پره‌اکلامپسی می‌تواند منجر به مشکلات جدی برای مادر و جنین شود، از جمله

نارسایی کلیه یا کبد

سکته مغزی

زایمان زودرس به دلیل نیاز به پایان دادن به بارداری برای حفاظت از مادر و جنین

کمبود اکسیژن برای جنین (در نتیجه نارسایی جفت)

فشار خون بالا طولانی‌مدت که می‌تواند به مشکلات قلبی در آینده منجر شود

پیشگیری از پره‌اکلامپسی:

هیچ‌گونه پیشگیری قطعی برای پره‌اکلامپسی وجود ندارد، اما برخی روش‌ها می‌توانند خطر بروز آن را کاهش دهند

رژیم غذایی سالم: تغذیه مناسب و کنترل وزن می‌تواند به کاهش خطر کمک کند

مراجعه منظم به پزشک: بررسی منظم فشار خون و انجام آزمایش‌های ضروری می‌تواند به شناسایی زودهنگام پره‌اکلامپسی کمک کند

استراحت کافی: استراحت و خواب مناسب می‌تواند به کنترل فشار خون کمک کند

مکمل‌های کلسیم: در برخی زنان ممکن است مصرف مکمل‌های کلسیم برای کاهش خطر توصیه شود (به ویژه اگر سابقه پره‌اکلامپسی در خانواده وجود داشته باشد)