

پره اکلامپسی (مسمومیت بارداری) چیست؟

به افزایش فشارخون بعد از هفته ۲۰ بارداری (ماه پنجم حاملگی) که همراه با ورم اندام ها و یا دفع پروتئین از طریق ادرار باشد، مسمومیت بارداری یا پره اکلامپسی گفته می شود و اگر همراه با این علائم تشنج نیز بروز کند، اکلامپسی نامیده می شود.

پره اکلامپسی و یا مسمومیت بارداری، به عنوان یکی از انواع بیماری های مهم در دوران حاملگی شناخته می شود که برای مادرانی که فشار خون بالا دارند اتفاق می افتد و معمولاً این مشکل بعد از هفته بیستم بارداری به وجود می آید. مسمومیت حاملگی فقط به معنای افزایش فشارخون نیست؛ بلکه مادر همراه با آن به پروتئینوری یا همان دفع پروتئین در ادرار نیز دچار می شود و این افزایش فشارخون به اعضای دیگر بدن آسیب وارد می کند.

بعد از زایمان نیز ممکن است که پره اکلامپسی اتفاق بیفتد که به آن پست پارتوم پره اکلامپسی یا مسمومیت حاملگی بعد از زایمان می گویند. در پره اکلامپسی فشارخون مادر بعد از عبور از هفته بیستم بارداری از حد طبیعی بالاتر رفته و در عملکرد کلیه ها، کبد و سایر اعضای بدن اختلال ایجاد می کند.

چنانچه پره اکلامپسی درمان نشود می تواند مشکلات جدی و مهمی را برای مادر و نوزاد ایجاد کند.

علائم پره اکلامپسی چیست؟

برای اختلال پره اکلامپسی نشانه ها و علائم مختلفی وجود دارد. معمولاً علائم این اختلال بعد از هفته سی و چهارم بارداری خود را نشان می دهند و در موارد معدود علائم بعد از زایمان معمولاً در عرض ۴۸ ساعت بروز پیدا می کنند. که در اکثر موارد به خودی خود رفع می شوند. ولی امکان ادامه تا هفته ها پس از زایمان را خواهند داشت.

علاوه بر ورم دست و پا و وجود پروتئین در ادرار یا فشار خون بالا نشانه های دیگر هم برای این اختلال در نظر گرفته شده است مانند:

- افزایش وزن طی یک تا دو روز به علت تجمع بالای مایعات در بدن
- درد شدید شکم و سوزش معده به خصوص در قسمت بالایی سمت راست شکم
- سردرد شدید
- بروز تغییر در واکنش ها یا رفلکس ها
- کمتر شدن حجم ادرار یا اصلاً ادرار نکردن
- سرگیجه

- استفراغ و حالت تهوع شدید
- تغییر در دید مثل مشاهده جرقه‌های نورانی، لکه‌های شناور یا تاری دید
- تنگی نفس
- ایجاد مشکلات کبدی به علت بالا رفتن میزان آنزیم‌های کبدی
- پایین آمدن پلاکت در خون

راه‌های پیشگیری از مسمومیت حاملگی یا پره اکلامپسی

اگر در معرض خطر پره اکلامپسی قرار دارید، بهتر است که راه‌های پیشگیری را انجام دهید. تا در دوران بارداری با این مشکل مواجه نشوید.

در همین راستا ایجاد تغییر در سبک زندگی برای ارتقاء سلامت بسیار مهم است.

اگر جزو بانوانی هستید که قبل از بارداری اضافه وزن دارید و چاق هستید حتماً برای کاهش وزن اقدامات لازم از جمله رژیم غذایی و داشتن ورزش و تحرک را انجام دهید. زیرا اضافه وزن عامل مهمی برای ایجاد این مشکل در دوران بارداری خواهد بود.

ضمن این مورد، بانوانی که به استعمال دخانیات می‌پردازند، باید با دستور و هماهنگی با پزشک، دخانیات را ترک کنند،

ورزش منظم داشته باشند

و به صورت مداوم فشار خون و قند خون خود را کنترل کنند، انجام این اقدامات تا حد بسیار زیادی می‌تواند از بروز مشکل مسمومیت حاملگی جلوگیری داشته باشد.

بانوان باردار مستعد و در معرض خطر، تا حد امکان بدون مشورت به هیچ عنوان از مکمل و ویتامین استفاده نداشته باشند. زیرا ممکن است که این مکمل‌ها و ویتامین‌ها باعث افزایش وزن و افزایش فشار خون و در نتیجه افزایش خطر مسمومیت حاملگی شوند.

درمان پره اکلامپسی

معمولاً تنها راه قطعی درمان پره اکلامپسی زایمان بوده و پزشک بر اساس زمان بارداری، وضعیت جنین در رحم و شدت ایجاد این مشکل، در رابطه با زایمان تصمیم می‌گیرد. در صورتی که جنین به خوبی رشد کرده باشد، معمولاً در هفته ۳۷ یا بیشتر از آن، پزشک انجام زایمان طبیعی یا سزارین را توصیه می‌کند که این کار از تشدید و پیشرفت مشکل مسمومیت حاملگی جلوگیری خواهد داشت.

در صورتی که جنین رشد کافی نداشته باشد و به اواخر بارداری نرسیده باشید پزشک می‌تواند برای **پره اکلامپسی** خفیف روش‌های درمانی خاصی را اتخاذ کند تا جنین به اندازه کافی رشد کند. تا سپس زایمان با خیال راحت و بدون مشکل در نزدیک‌ترین زمان به موعد مقرر انجام شود. در صورتی که یک خانم باردار **مسمومیت حاملگی خفیف** را تجربه کند توصیه‌های پزشک شامل موارد زیر خواهد بود:

- استراحت در خانه یا بیمارستان و کنترل مداوم فشارخون و توجه به علائم خطر
- خوابیدن به سمت چپ
- نظارت دقیق با دستگاه اندازه‌گیری ضربان قلب جنین و انجام سونوگرافی به صورت مکرر و طبق دستور پزشک
- مصرف برخی از داروها برای کاهش فشار خون
- انجام آزمایش خون و آزمایش ادرار
- مصرف برخی از داروها برای جلوگیری از تشنج و مشکلات دیگر
- استفاده از داروهایی که فشار خون را کاهش می‌دهند.
- استفاده از داروهای ضد تشنج به تشخیص پزشک
- در صورت نیاز به انجام زایمان پیش از موعد از کورتیکواستروئید جهت رشد و نمو ریه‌های جنین استفاده می‌شود.

تغذیه در دوران مسمومیت حاملگی

داشتن تغذیه مناسب در مواجهه با **پره اکلامپسی** بسیار حائز اهمیت است و بانوانی که به این مشکل مبتلا می‌شوند با داشتن تغذیه خوب و سالم می‌توانند از پیشرفت این مشکل جلوگیری کنند. جهت کنترل این مشکل و مدیریت فشار خون، رژیم تغذیه‌ای زیر را به مادران باردار توصیه می‌کنیم:

- مصرف فیبر زیاد در طول روز: زیرا فیبر زیاد به فعالیت بهتر روده‌ها و جلوگیری از ایجاد اضافه وزن کمک زیادی می‌کند.
- مصرف کلسیم در رژیم غذایی: دریافت کم کلسیم و پتاسیم از رژیم غذایی می‌تواند فشارخون را بالا ببرد.
- مصرف مایعات به میزان کافی: زیرا مایعات زیاد ممکن است که باعث تجمع بیشتر آب در بدن شود.
- مصرف غذاهای سالم و بدون چربی
- کاهش مصرف غذاهای چرب از جمله فست فودها و انواع قندهای صنعتی
- مصرف غذاهای بی‌نمک یا کم نمک: کاهش مصرف سدیم و نمک از رژیم غذایی

- مصرف کافئین موجود در قهوه، چای سیاه، چای معمولی، شکلات و برخی لیموناد ها را کنار بگذارید.
- رژیم غذایی غنی از کلسیم شامل مصرف لبنیات، کلم پیچ پخته، کلم بروکلی، بامیه و بادام می باشد.
- از مصرف الکل و نیکوتین جدا خودداری شود.

فعالیت و استراحت:

- طبق هماهنگی با پزشک : فعالیت محدود و در بعضی مواقع به نسبت شدت بیماری استراحت مطلق

خود مراقبتی در پره اکلامپسی:

- در سراسر دوران بارداری تحت نظر یک پزشک یا مرکز درمانی باشید.
- از مصرف سیگار، الکل یا داروهای روانگردان پرهیز کنید.
- محدود کردن مصرف نمک و مصرف مایعات کافی (نوشیدن حداقل ۶-۸ لیوان آب در روز)
- پرهیز از غذاهای کنسروی، انواع سس ها، چیپس و سایر تنقلات شور، فرآورده های گوشتی، سوسیس و کالباس و ...
- خواب مناسب به میزان ۶-۱۲ ساعت به همراه دوره های استراحت روزانه
- در طول بارداری از برنامه غذایی طبیعی و متعادل حاوی هر پنج گروه غذایی استفاده کنید. در صورتی که پزشک برای شما مکمل های ویتامینی و معدنی تجویز کرده آن ها را نیز مصرف نمایید.
- بدون توصیه پزشک هیچ دارویی مصرف نکنید. حتی داروهایی که بدون نسخه پزشک می توان تهیه نمود.

علائم هشدار:

در صورت بروز هریک از علائم زیر لازم است بلافاصله به بیمارستان مراجعه نمایید:

- افزایش فشارخون
- سردرد شدید و مداوم به خصوص پشت سر
- درد مداوم شکم مخصوصاً سردل و زیر دنده ها به خصوص سمت راست
- اختلالات بینایی نظیر دو بینی
- تاری دید، حساسیت شدید به نور
- تهوع پایدار، استفراغ
- سرگیجه شدید و مداوم
- اضافه وزن ناگهانی

کنترل فشارخون بعد از زایمان

پس از زایمان، فشارخون مادر برای مشاهده علایم فشارخون بالا یا پره اکلامپسی به دقت تحت نظر قرار می‌گیرد. لازم است فشارخون تا ۱۲ هفته بعد از زایمان تحت کنترل باشد. چند هفته پس از زایمان، معمولاً فشارخون به سطح طبیعی باز می‌گردد. اگر مادر در این مدت، هر یک از علایم پره اکلامپسی را داشت، باید به پزشک مراجعه کند. در برخی زنان فشارخون همچنان بالا می‌ماند. اگر بعد از سه ماه از زایمان، فشارخون هنوز بالا باشد، فرد دچار فشارخون مزمن است و کنترل توسط مادر باید ادامه یابد.

منبع:

- براساس راهنمای کشوری ارائه خدمات مامایی و زایمان
- www.medlineplus.com