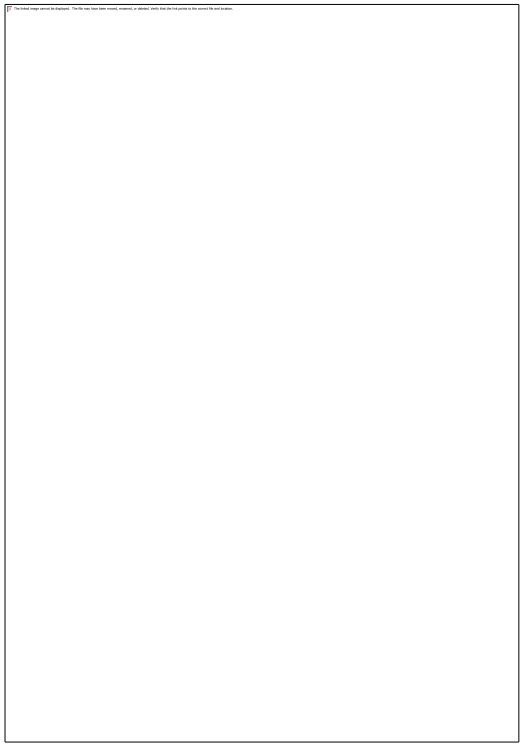
مسمومیت حاملگی

مقدمه



مسمومیت حاملگی یک مشکل شایع در حاملگی است که یک زن را در هر ۷ حاملگی مبتلا می کند. این وضعیت با فشار خون بالا و پروتئین اضافی در ادرار بعد از هفته ۲۰ حاملگی. به آن مسمومیت یا فشار خون ناشی از بارداری گفته می شود.

مسمومیت حاملگی در صورتی که درمان نشده باقی بماند، می تواند منجر به عوارض جدی و کشنده برای شما و جنین متولد نشده تان باشد. مسمومیت حاملگی و دیگر اختلالات فشار خون در طی حاملگی علت اولیه ناخوشی ها و مرگ مادر و شیرخوار هستند.

تنها درمان مسمومیت حاملگی زایمان نوزاد است. بعد از تولد نوزاد، معمولاً فشار خون در عرض چند روز به حالت طبیعی باز می گردد. بنابراین راه حل بدیهی در زمانی که مسمومیت حاملگی نزدیک به انتهای بارداری است زایمان می باشد. به هر حال اگر برای شما زود تر تشخیص مسمومیت حاملگی داده شود، درمان، محتاطانه تر است. شما و پزشکتان باید با کارهای ظرافتمندانه بدون آنکه شما و جنینتان در معرض عوارض جدی قرار گیرید، حاملگی را طولانی کنید تا جنین شما زمان بیشتری برای نمو یافتن داشته باشد.

علائم و نشانه ها

علائم مسمومیت حاملگی فشار خون بالا و حضور پروتئین در ادراربعد از هفته ۲۰ حاملگی است. ممکن است مراقب بهداشتی شما در یکی از ویزیتهای مراقبت پیش از بارداری شما این مشکل را در شما مشخص نماید.

سایر نشانه ها که قابل توجه نیستند ولی ممکن است آنها را تجربه کنید موارد زیر هستند:

- سردرد شدید
- تغییر در بینایی، شامل از دست دادن زود گذر بینایی، تاری دید یا حساسیت به نور
- درد قسمت بالایی شکم، معمولاً زیر دنده ها و در سمت راست
- اضطراب غیر قابل انتظار
- تهوع یا استفراغ
- سرگیجه
- کاهش دفع ادرار

ورم به ویژه در دستها و پاها قبلاً به عنوان اولین نشانه مسمومیت حاملگی در نظر گرفته می شد. اما از آنجا که ورم در موارد بسیاری از حاملگی های طبیعی نیز دیده می شود، دیگر به عنوان یک نشانه قابل اعتماد در نظر گرفته

bpums.ac.ir

نمی شود. به هر حال وزن گیری ناگهانی مشخصاً بیش از ۹۰۰ گرم در هفته یا بیش از ۲۷۰۰ گرم در ماه می تواند اولین علامت مسمومیت حاملگی باشد.
مسمومیت حاملگی می تواند به تدریج یا ناگهانی بروز کند. ممکن است در اولین نیمه حاملگی یا حتی در اولین ورزهای پس از تولد نوزاد اتفاق افتد اما بیشترین موقع بروز آن در آخرین هفته های بارداری است و معمولاً مدت کوتاهی پس از زایمان از بین می رود. در بعضی موارد چند روز یا چند هفته طول می کشد تا فشار خون کاملاً طبیعی شود.

دیگر اختلالات فشار خون در طی حاملگی

پزشکان مسمومیت حاملگی را یک مورد از هر ۴ اختلال فشار خونی که طی بارداری اتفاق می افتد در نظر می گیرند. سه مورد دیگر در اینجا آورده می شود:

فشار خون حاملگی

زنانی که فشار خون حاملگی دارند، دچار فشار خون بالا هستند اما در ادرار پروتئین ندارند. در بسیاری موارد فشار خون بالا خفیف است و در مراحل انتهایی بارداری رخ می دهد. اگر برای شما تشخیص فشار خون بارداری داده شده است پزشک ممکن است پروتئن ادرار شما را مرتب اندازه گیری نماید که اگر وجود داشته باشد نشانه این است که فشار خون حاملگی به شمت مسمومیت حاملگی پیشرفت کرده است. از هر چهار زن مبتلا به فشار خون بارداری یک زن دچار مسمومیت حاملگی می شود.

فشار خون مزمن

فشار خون مزمن فشار خون بالایی است که پیش از هفته بیستم بارداری اتفاق می افتد و تا پس از هفته ۱۲ از زایمان ادامه می یابد. در بعضی موارد زنان قبل از حاملگی می دانند که مبتلا به فشار خون مزمن هستند. اما در اکثر موارد زنان دچار فشار خون پر دوام پیش از بارداری برای این مشکل ارزیابی نمی شوند.
فشار خون بالای آنها طی مراقبتهای پیش از تولد شناسایی می شود، اما از آنجا که فشار خون بالا معمولاً در اووایل بارداری کم است ممکن است در ابتدا شناسایی نشود. فشار خون بالای مزمن به علت حاملگی رخ نمی دهد. اگر بعد از زایمان از بین نرود احتمالاً در تمام مدت به آن مبتلا بود اید اما تشخیص داده نشده است.

مسمومیت حاملگی ایجاد شده بر روی فشار خون بالای مزمن

این اصطلاحی است برای زنانی که دچار فشار خون بالای مزمن پیش از بارداری هستند و طی بارداری در ادرار خود پروتئین پیدا می کنند. این نام در مورد زنان دچار فشار خون بالا و پروتئین در ادرار از پیش از بارداری باشند نیز در صورتیکه افزایش قابل توجهی در هر کدام از این مشکلات طی نیمه دوم بارداری وجود داشته باشد، به کار می رود.
اگر برای شما هر یک از این ۳ مورد اختلال فشار خون تشخیص داده شود پزشکتان به دقت از شما و جنینتان مراقبت خواهد کرد. او در مورد انتخابهای درمانی ممکن و خطرات نیز توضیح می دهد.
این اختلالات تشابهاتی با مسمومیت حاملگی دارند اما دقیقاً مانند هم نیستند.

علت‌ها

نام مسمومیت حاملگی که جدیداً به آن پیش تشنج بارداری گفته می شود، به این دلیل گذاشته شد که تصور می شد این مشکل توسط یک سم در خون زن باردار ایجاد می شود. اما امروزه پزشکان و محققین می دانند که پیش تشنج بارداری به دلیل سم ایجاد نمی شود.

آنها این فرضیه بی ارزش را به وسیله تعداد زیادی از فرضیات دیگر در مورد اینکه چه چیزی باعث ایجاد پیش تشنج بارداری می شود جایگزین کرده اند. اما هنوز علیرغم مطالعات گسترده علت واضحی وجود ندارد.

علل ممکن عبارتند از:

جریان خون ناکافی به رحم شما

آسیب به رگهای خونی

آسیب به مخاط رگهای خونی

قطع هورمونهایی که رگهای خونی را نگهداری می کنند.

اشتباهی توسط دستگاه ایمنی شما

تغذیه نامناسب

کمبود کلسیم یا منیزیوم

عوامل خطر

بزرگترین عامل خطر برای پیش تشنج بارداری حامله شدن است. عوامل خطر دیگر شامل:

سابقه پیش تشنج بارداری

سابقه خانوادگی یا فردی پیش تشنج بارداری خطر بروز مشکل را در شما بیشتر می کند.

اولین حاملگی

شانس بروز پیش تشنج بارداری در صورتیکه این حاملگی اول شما باشد، یا حاملگی اولتان با همسر جدیدی باشد یا اولین حاملگی شما بعد از ۱۰ سال یا بیشتر باشد.

سن

خطر پیش تشنج بارداری در شما در صورتیکه جوانتر از ۲۰ سال یا بیش از ۳۵ سال دارید بیشتر می شود.

چاقی

داشتن شاخص توده بدنی بیش از ۳۰ عامل خطری برای پیش تشنج بارداری است.

حاملگی های متعدد

پیش تشنج بارداری در زنانی که دو قلو، سه قلو یا یبشتر دراند بیشتر اتفاق می افتد.

سابقه وضعیتهای خاص

داشتن وضعیتهای خاص پیش از حامله شدن می تواند عامل خطری برای پیش تشنج بارداری باشد. این موارد شامل افزایش فشار خون مزمن، دیابت، بیماری کلیه یا بیماری بافت همبند مانند لوپوس یا آرتریت روماتوئید.

bpums.ac.ir

چه وقت باید به دنبال توصیه پزشکی بود؟

زمانی که باردار هستید، احتمالاً بعضی ناراحتی ها را تجربه می کنید. سردرد، تهوع و درد های مختلف شایعند. بنابراین مشکل است که بدانیم چه زمانی نشانه های جدید فقط بخشی از یک حاملگی هستند و چه وقت نشانه ای از یک مشکل جدی هستند. خصوصاً در حاملگی اول شما. بهترین سیاست این است که به غریزه خود اعتماد کنید و اگر احساس خوبی ندارید آن را با مراقب بهداشتی خود در میان بگذارید.

به محض اینکه دچار سردرد شدید، تاری دید یا درد شدید در ناحیه شکم خود شدید به مراقب بهداشتی خود مراجعه کنید. عوارض جدی پیش تشنج بارداری می تواند پیش از نشانه های پیش تشنج بارداری اتفاق افتد و تا زمانی که وضعیت کاملاً جدی نشده متوجه چیزی نمی شوید.

غربالگری و تشخیص

پیش تشنج بارداری معمولاً طی یک اندازه گیری معمولی فشار خون و آزمایش ادرار به طور غیر منتظره ای خودئ را نشان می دهد. بنابراین اهمیت دارد که مرتب مراقبت پیش از تولد را درخواست نمایید.

در صورتیکه بعد از هفته ۲۰ حاملگی فشار خون بالا داشته باشید و در ادرارتان پروتئین دیده شود برای شما تشخیص پیش تشنج بارداری گذارده می شود. فشار خون طبیعی رد زنان حامله زیر ۱۳۰/۸۵ میلی متر جیوه است. فشار خونی که ۱۴۰/۹۰ میلی متر جیوه یا بیشتر باشد بیش از حد طبیعی در نظر گرفته می شود. به هر حال تنها یکبار اندازه گیری فشار خون در این دامنه به معنای ابتلا به پیش تشنج بارداری نیست. اگر یکبار فشار خون شما بالاتر از حد طبیعی خوانده شد یا از دامنه معمول فشار خون شما بالاتر بود، مراقب بهداشای شما به دقت ارقام فشار خون شما را کنترل خواهد نمود. ممکن است از شما خواسته شود که برای اندازه گیری های دیگر فشار خون و اندازه گیری پروتئین ادرار مراجعه نمایید.

اگر پیش تشنج بارداری دارید، مراقب بهداشتی شما ممکن است بخواهد چند آزمایش خونی برای آنکه ببیند کلیه ها و کبد تان فعال هستند و خون شما تعداد طبیعی سلولهای کمک کننده به انعقاد (پلاکت) را دارد درخواست نماید. مراقب بهداشتی تان ممکن است مراقبت نزدیک برای رشد جنین شما که معمولاً سونو گرافی است را درخواست نماید. این آزمایش امواج صوتی با فرکانس بالا را ترکیب می کند و پردازش رایانه ای برای تولید تصاویری از داخل رحم بر روی آن انجام می شود.

ممکن است نیاز به تستی به نام تست بدون استرس یا پروفایل بیوفیزیکی برای تعیین اینکه جنین اکسیژن و مواد غذایی را به طور طبیعی دریافت می کند انجام دهید خصوصاً زمانی که به موعد زیامان مزدیک می شوید. تست بدون استرس یک تست غیر تهاجمی است که استرسی را به جنین تحمیل نمی نماید. در حقیقت برای شما نیز استرس زا نخواهد بود. این آزمایش کمتر از ۳۲۰ دقیقه طول می کشد و نیاز به بستری ندراد. یک رویه ساده است که این نکته را که جنین شما هر چند وقت یکبار حرکت می کند و ضربان قلبش چه میزان با حرکت افزایش می یابدا بررسی می کند.

پروفایل بیوفیزیکی ترکیبی از سونو گرافی و تست بدون استرس است که اطلاعات بیشتری درباره تنفس، سفتی، حرکت جنیپنتان و میزان مایع آمنیوتیک در رحم شما به دست می دهد.

عوارض

بیشتر زنان دچار پیش تشنج بارداری نوزادان سالمی را به دنیا می آورند. اما پیش تشنج بارداری یک وضعیت خطرناک است که می تواند به دو وضعیت خطرناک و برخی مشکلات برای جنین شما منتهی گردد. هر چه پیش تشنج بارداری شما شدید تر باشد و در زمان زودتری در حاملگی اتفاق بیفتد خطرات بیشتری برای شما و نوزادتان وجود خواهد داشت.

سندرم HELLP

سندرم HELLP یکی از دو عارضه خطرناک پیش تشنج بارداری است. این سندرم شامل موارد زیر است:

همولیز

افزایش آنزیمهای کبدی

شمارش پایین پلاکتی

نشانه های HELLP شامل تهوع و استفراغ، سردرد و درد قسمت بالایی شکم است. این سندرم در حدود ۱۲ درصد زنان دچار پیش تشنج بارداری ایجاد می شود و میتواند بلافاصله تهدید کننده زندگی شود. می تواند نجر به نارسایی کبدی و مشکلات انعقادی گردد که می تواند خطر بیشترمرگ را برای شما و جنینتان ایجاد کند. این سندرم به خصوص از این لحاظ خطرناک است که می تواند پیش از نشان دادن علائم و نشانه های پیش تشنج بارداری رخ دهد.

تشنج بارداری

دومین عارضه خطرناکی که در پیش تشنج بارداری می تواند ایجاد شود تشنج بارداری است که اساساً پیش تشنج بارداری به علاوه تشنج است. این وضعیت تهدید کننده حیات می تواند زمانی که علائم و نشانه های پیش تشنج بارداری کنترل شده نیستند وری دهد. تشنج بارداری می تواند به طور دائمی اندامهای حیاتی مانند مغز، کبد و کلیه ها را آسیب بزند. اگر درمان نشده باقی بماند، این وضعیت می تواند باعث کوما، آسیب مغزی و مرگ برای شما یا جنینتان شود.

پیش تشنج بارداری نامش را به این دلیل که به عنوان عارضه ای که منجر به تشنج بارداری می شود گرفته است. اما امروزه پزشکان می دانند که این پیشروی قابل اجتناب است. در واقع اکلامپسی در بسیاری کشورها نادر است.

علائم ونشانه های هشدار دهنده اکلامپسی شامل موارد زیر است:

درد در قسمت بالا و راست شکم

سردرد شدید

مشکلات بینایی شامل دیدن نورهای برق زننده

تغییر وضعیت هوشیاری شامل کاهش هوشیاری

مشکلات جنین

پیش تشنج بارداری بر رگهای خونی حمل کننده اکسیژن به جفت اثر می گذارند. اگر جفت شما خون کافی دریافت نکرده است جنین شما ممکن است اکسیژن و مواد مغذی کمتری دریافت نماید. این می تواند رشد جنین

bpums.ac.ir

را کم کند و یا باعث وزن کم هنگام تولد شود. پیش تشنج بارداری سردسته علل تولد پیش از موعد نیز می باشد.
بعلاوه پره اکلمپسی خطر جدایی بند ناف را افزایش می دهد که در آن بند ناف از دیواره داخلی رحم پیش از زایمان جدا می شود. جدایی شدید می تواند خونریزی شدید ایجاد کند که می تواند مادر و جنین را وارد شوک کند. این وضعیت نادر ولی تهدید کننده حیات مادر و جنین است و نیاز به توجه پزشکی فوری دارد.
به طور نادر پره اکلامپسی می تواند بر جنین اثرات زود تر و شدیدتری از مادر بگذارد. بنابراین برای پزشکتان بسیار مهم است که به دقت مراقب جنین شما حتی زمانی که به نظر می رسد پره اکلامپسی خفیف اشت باشد.

درمان

تنها درمان پره اکلامپسی زایمان است. بعد از زایمان معمولاً فشار خون در عرض چند روز به سطح طبیعی بر می گردد. بنابراین زایمان برای مادر که در خطر افزایش یافته تشنج، قطع بند ناف و خونریزی شدید است تا زمان طبیعی شدن فشار خون او مفید است.
البته زایمان زمانی که اوایل بارداری است می تواند بهترین فکر برای جنین تان نباشد. بنابراین پزشکتان تعیین می کند که چه مدت دیگر پیش از القای زایمان تا پایان نمو جنین شما باقی است. ایده آل این است که پزشکتان وضعیت شما را کنترل کند تا به ۳۶ هفته بارداری برسید. در بیشتر موارد منتظر ماندن امکان ندارد و لازم است که شما زودتر تحت القای زایمان یا سزارین قرار گیرید.

استراحت در بستر: به دست آوردن زمان برای رشد جنین

اگر شما به پایان بارداری خود نزدیک نیستید و مبتلا به پره اکلامپسی خفیف هستید پزشکتان تلاش خواهد کرد که زایمان را تا زمانی که جنین شما وقت بیشتر برای بالغ شدن داشته باشد به تعویق بیندازد. در این حالت وضعیت شما می تواند در خانه با استراحت در بستر و مراقبت منظم از فشار خون کنترل شود.
قوانین استراحت در بستر بستگی به وضعیت فردی خود شما دارد. ممکن است لازم باشد در بستر دراز بکشید و فقط در موارد ضروری به حالت نشسته یا ایستاده در آیید. یا ممکن است توصیه به نشستن بر روی نیمکت شوید تا فعالیتتان محدود گردد. استراحت در بستر می تواند جریان خون رسیده به جفت را افزایش داده و در کل فشار خون شما را کم کند بنابراین می تواند راه موثری برای دادن وقت بیشتر به جنین جهت رسیده شدن است.
مراقب بهداشتی شما ممکن است بخواهد چند بار در هفته شما را ببیند تا فشار خون، پروتئین ادرار و وضعیت جنین شما را بررسی کند.
موارد شدیدتر پره اکلامپسی غالباً نیاز به استراحت در بیمارستان دارند. در بیمارستان تحت تستهای بدون استرس یا پروفایل بیوفیزیکی برای مراقبت از خوشحالی جنینتان قرار گیرید.

ترجمه: دکتر رها پازکی شهریور ۸۴