

اصطلاح "مسمومیت حاملگی" (به انگلیسی: Toxemia of pregnancy) یک نام تاریخی برای پره‌اکلامپسی است که امروزه در منابع علمی کمتر استفاده می‌شود و بیشتر در گفتار عامیانه یا برخی متون قدیمی دیده می‌شود. دلیل این نامگذاری به دیدگاه قدیمی پزشکی برمی‌گردد که تصور می‌کرد علت این عارضه، وجود یک سم ناشناخته (Toxin) در خون مادر باردار است.

پره‌اکلامپسی (Preeclampsia) یک عارضه جدی در بارداری است که معمولاً پس از هفته ۲۰ بارداری رخ می‌دهد و با فشار خون بالا و وجود پروتئین در ادرار (پروتئینوری) مشخص می‌شود. در صورت عدم تشخیص و درمان به‌موقع، می‌تواند منجر به عوارض خطرناکی برای مادر و جنین شود.

علائم پره‌اکلامپسی

بیماران باید نسبت به این علائم هوشیار باشند و در صورت مشاهده، سریعاً به پزشک مراجعه کنند:

۱. فشار خون بالا (معمولاً $\leq 140/90$ mmHg)

۲. پروتئین در ادرار (در آزمایش ادرار مشخص می‌شود)

۳. سردرد شدید و مداوم

۴. تاری دید یا حساسیت به نور

۵. درد در ناحیه فوقانی شکم (معمولاً سمت راست زیر دنده‌ها)

۶. تهوع و استفراغ (در سه‌ماهه سوم، غیرعادی است)

۷. تورم ناگهانی دست‌ها، پاها یا صورت (البته تورم خفیف در بارداری طبیعی است، اما اگر ناگهانی و شدید باشد، نیاز به بررسی دارد)

۸. افزایش وزن ناگهانی (مثلاً بیش از ۱ کیلوگرم در هفته)



عوامل خطر ابتلا به پره‌اکلامپسی

❖ بارداری اول

❖ سابقه پره‌اکلامپسی در بارداری‌های قبلی

❖ سابقه خانوادگی پره‌اکلامپسی

❖ سن بالای ۳۵ سال یا زیر ۱۸ سال

❖ چاقی ($BMI \geq 30$)

❖ بارداری چندقلویی

❖ بیماری‌های مزمن مانند فشار خون بالا، دیابت، بیماری

کلیوی یا بیماری‌های خودایمنی

عوارض پره‌اکلامپسی

❖ برای مادر: تشنج (اکلامپسی)، سکتة مغزی، نارسایی کبد یا کلیه، سندرم HELLP (همولیز، افزایش آنزیم‌های کبدی، کاهش پلاکت)

❖ برای جنین: محدودیت رشد داخل رحمی (IUGR)، زایمان زودرس، جدا شدن جفت (آبریزش خونریزی‌دهنده)

درمان و مراقبت‌های لازم

❖ پایش منظم فشار خون در خانه با دستگاه استاندارد

❖ استراحت نسبی (البته استراحت مطلق معمولاً توصیه نمی‌شود مگر در موارد شدید)

❖ رژیم غذایی کم نمک و متعادل (پرهیز از غذاهای فرآوری شده و پرنمک)

❖ مصرف داروها طبق دستور پزشک (ممکن است داروهای کاهنده فشار خون یا سولفات منیزیم برای پیشگیری از تشنج تجویز شود)

❖ تکمیل آزمایش‌های دوره‌ای (مانند آزمایش ادرار، تست‌های کبدی و کلیوی، سونوگرافی برای پایش رشد جنین)

❖ زایمان زودرس در موارد شدید (تنها درمان قطعی پره‌اکلامپسی، خاتمه بارداری است که بسته به شرایط مادر و جنین ممکن است القای زایمان یا سزارین انجام شود)

آموزش‌های ضروری به بیمار

✅ علائم هشداردهنده را جدی بگیرید و در صورت مشاهده، فوراً به بیمارستان مراجعه کنید.



بیمارستان سینا

واحد آموزش به بیمار

پره اکلامپسی، یا اختلالات فشار خون در حاملگی (Preeclampsia) چیست؟



ویرایش دوم / تیر ماه ۱۴۰۴

S-NM/ED-320

مورد تایید گروه تخصصی پزشکان

بیمارستان سینا

UpToDate (2023). "Preeclampsia: Complications". [لینک](#)

ACOG (2020). "Management of Preeclampsia".

WHO (2018). "WHO Recommendations for Prevention and [لینک](#) Treatment of Preeclampsia and Eclampsia".

منابع ایرانی:

- دستورالعمل مدیریت پره اکلامپسی (دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی).
- پروتکل وزارت بهداشت ایران برای مدیریت پره اکلامپسی.
- دستورالعمل کشوری پیشگیری از پره اکلامپسی (وزارت بهداشت ایران).
- دستورالعمل کشوری مادران باردار (معاونت بهداشت وزارت بهداشت ایران).

<https://semnansinahospital.com/patient-education>

۰۲۳۳۱۳۵۲۰۴۰

۰۲۳۳۱۳۵۰۰۰۰



- ✓ از مصرف خودسرانه داروها (حتی مسکن‌های معمولی) بدون مشورت پزشک خودداری کنید.
- ✓ پزشک خود را در جریان سابقه بیماری‌های مزمن مانند فشار خون یا دیابت قرار دهید.
- ✓ در ویزیت‌های دوران بارداری منظم شرکت کنید حتی اگر احساس می‌کنید حال خوبی دارید.
- ✓ در صورت تشخیص پره اکلامپسی، آماده باشید که ممکن است نیاز به بستری یا زایمان زودرس داشته باشید.

پیشگیری از پره اکلامپسی

- ❖ در برخی موارد، پزشک ممکن است آسپرین دوز پایین (Low-dose aspirin) از هفته ۱۲ بارداری تجویز کند.
- ❖ مصرف کلسیم کافی (به ویژه در زنان با کمبود کلسیم) ممکن است کمک کننده باشد.
- ❖ کنترل وزن قبل از بارداری و داشتن رژیم غذایی سالم.
- اگر پره اکلامپسی تشخیص داده شده است، همکاری نزدیک با پزشک و پیروی دقیق از دستورات درمانی برای کاهش خطرات احتمالی ضروری است. در صورت هرگونه تغییر در علائم، بلافاصله با پزشک تماس بگیرید.

منابع:

منابع انگلیسی:

Mayo Clinic (2023). "Preeclampsia Symptoms and Causes". [لینک](#)

NICE Guidelines (2019). "Hypertension in Pregnancy". [لینک](#)