

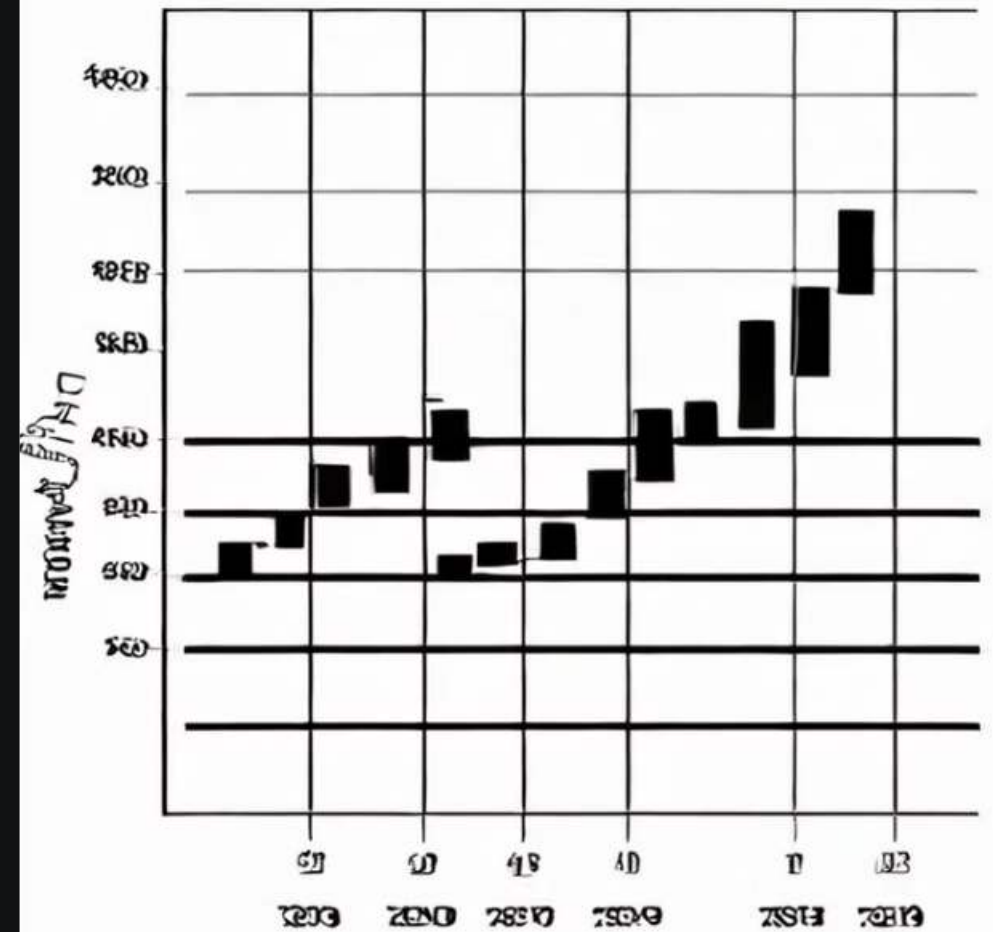
妊娠高血压疾病概述

妊娠高血压疾病是孕产妇常见的并发症之一,是以高血压为主要表现的一组临床综合征。它可能在孕期、分娩期或产后发生,严重影响孕妇和胎儿的健康。了解妊娠高血压疾病的病因、临床表现、诊断和治疗管理至关重要。

sa by

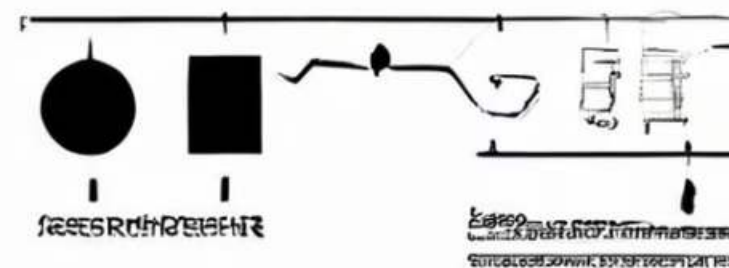
High Blood Pressure

Hypertension



Diagnosis

Diagnosis of hypertension is based on a blood pressure reading of 140/90 mmHg or higher on two occasions at least 4 hours apart.



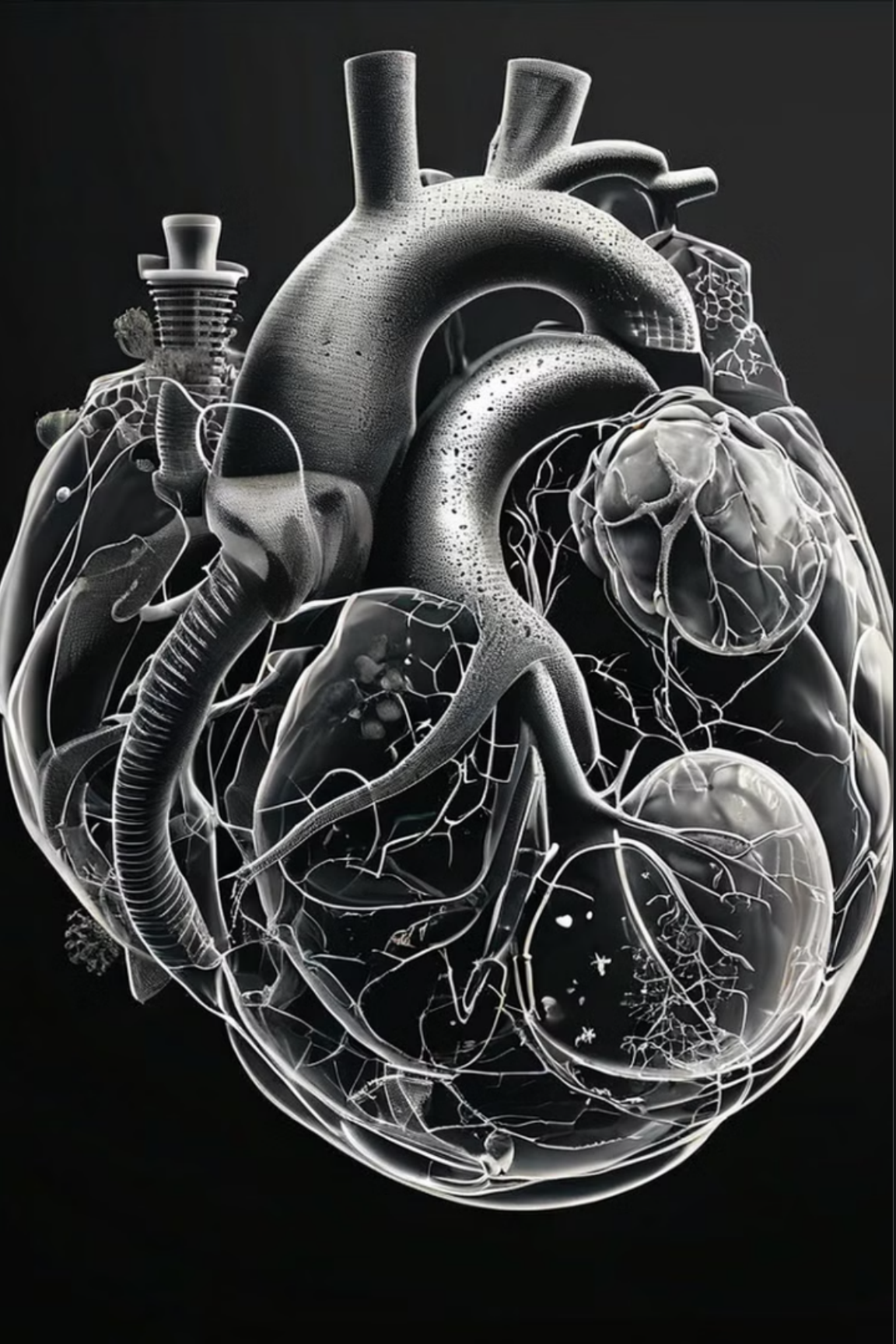
妊娠高血压疾病的分类

妊娠期高血压 (Gestational Hypertension): 孕期出现的高血压, 未伴有蛋白尿或其他靶器官损害。

子痫前期 (Preeclampsia): 妊娠20周后出现的高血压, 伴有蛋白尿或其他靶器官损害。严重的可发展为子痫。

慢性高血压 (Chronic Hypertension): 孕前就存在的高血压, 可能继续存在或反复发作。

慢性高血压合并子痫前期 (Chronic Hypertension with Superimposed Preeclampsia): 慢性高血压在妊娠期加重, 出现蛋白尿和其他靶器官损害。



妊娠高血压疾病的病因

妊娠高血压疾病的病因复杂多样,主要包括遗传因素、免疫因素、血管功能异常、胎盘因素等。遗传因素如家族史、遗传基因突变等可增加发病风险。免疫失衡导致胎盘发育异常,也是重要病因之一。血管功能障碍引起血管收缩、血管通透性增加,导致器官损害。胎盘因素如胎盘缺血缺氧也是关键病因。

妊娠高血压疾病的临床表现

- 高血压：是主要临床表现，可表现为收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 或舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ 。
- 蛋白尿：妊娠20周后出现蛋白尿（ $\geq 300\text{mg}/24\text{h}$ 或尿蛋白：肌酐比 $\geq 0.3\text{mg}/\text{mmol}$ ）。
- 全身性症状：头痛、视力模糊、腹痛、乏力、水肿等。
- 实验室指标异常：血小板减少、肝肾功能障碍等。

妊娠高血压疾病的诊断标准

诊断标准	标准指标
妊娠期高血压	妊娠20周后，收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 或舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ ，且无蛋白尿或靶器官损害
子痫前期	妊娠20周后，收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 或舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ ，且伴有蛋白尿（尿液24小时蛋白 $\geq 300\text{mg}$ 或尿蛋白/肌酐比 $\geq 0.3\text{mg}/\text{mmol}$ ）或其他靶器官损害
子痫	子痫前期加重，出现惊厥、昏迷等严重症状
慢性高血压	妊娠前就存在的高血压，孕期持续存在或反复发作
慢性高血压合并子痫前期	妊娠期慢性高血压加重，出现蛋白尿及靶器官损害

妊娠高血压疾病的并发症

- 子痫：严重的子痫前期可发展为惊厥、昏迷等危及生命的子痫。
- 多器官功能障碍：可引起肾功能、肝功能、血液凝血、神经系统等多方面损害。
- 胎儿并发症：影响胎儿的生长发育，可导致宫内生长受限、早产、胎儿窘迫等。

妊娠高血压疾病的治疗原则



妊娠高血压疾病的治疗以预防为主,通过早期发现、严密监测和分级治疗来避免并发症发生。同时需要多学科专家协作,包括产科、内科等,制定个体化的诊疗方案。



子痫前期的处理

1

监测与评估

密切监测孕妇的血压、蛋白尿、肝肾功能等指标,及时评估病情严重程度。

2

药物治疗

视病情采用降压药、抗惊厥药、糖皮质激素等药物控制病情,减轻器官损害。

3

及时分娩

如病情恶化或达到成熟分娩条件,应及时终止妊娠,减少母儿风险。

子痫的处理

1

监测评估

密切监测孕妇生命体征及实验室指标

2

控制高血压

静脉给予降压药物控制血压

3

预防惊厥

使用抗惊厥药物如硫酸镁

4

立即终止妊娠

紧急剖宫产或人工引产

子痫是严重的子痫前期，需要紧急救治。首先密切监测孕妇的生命体征和实验室指标，及时识别病情恶化。然后采用静脉降压药物控制高血压，同时给予抗惊厥药预防发生痫性发作。最后必须立即终止妊娠，通过剖宫产或人工引产尽快分娩。

妊娠期高血压的处理

评估病情严重程度

仔细评估孕妇的血压水平、蛋白尿情况、肝肾功能及胎儿状况,判断病情是否恶化。

控制血压

根据指南推荐,使用奈福地平、甲基多巴等药物稳定血压,避免过度降压。

预防并发症

监测孕妇各项生命体征和实验室指标,警惕子痫、心肾损害等并发症的发生。

平衡胎儿发育

根据孕周和病情严重程度,在保证胎儿发育的前提下考虑分娩时机。

产后高血压的处理

密切监测

产后24小时内密切检测孕妇的血压、尿蛋白等指标,以及其他生命体征。

1

2

药物治疗

根据血压情况及时给予降压药物调
理,如美托洛尔、氨氯地平等。

流程管理

建立完善的产后高血压监测和干预
机制,规范化诊疗流程。

3

产前检查的重要性

1 早期发现异常

通过定期产前检查，可及时发现妊娠期高血压、糖尿病等并发症，从而采取及时有效的干预措施。

3 了解孕妇健康

检查结果可反映孕妇本人的身体状况，有利于制定个体化的产前保健计划。

2 监测胎儿发育

产前检查可监测胎儿生长发育情况，及时发现异常并采取保胎或分娩等措施。

4 保证母婴安全

产前检查有助于及时发现并预防潜在的母婴并发症，确保孕妇和胎儿的健康安全。

产前监测的方法



血压监测

定期测量孕妇的血压, 密切关注血压变化, 及时发现妊娠高血压。



尿检监测

定期检查孕妇尿液, 监测蛋白尿等指标, 筛查子痫前期等疾病。



胎儿监测

采用胎心监护、超声检查等方法, 评估胎儿生长发育情况。



实验室检查

定期抽血化验, 监测肝肾功能、凝血指标等, 评估母体健康状况。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/576111222044010143>