

## **METODIKA**

### **NĖŠTUMO SUKELTA HIPERTENZINĖ BŪKLĖ** **(NĖŠČIUJU HIPERTENZIJA, PREEKLAMPSIJA, EKLAMPSIJA)**

#### **V. INFORMACIJA VISUOMENEI**

## Informacija pacientei

### **Padidėjęs nėščiujų kraujo spaudimas (nėščiujų hipertenzija)**

Tai liga, atsirandanti nėštumo metu po 20-os nėštumo savaitės ir pranykstanti po 6-os savaitės po gimdymo. Būdingas padidėjęs kraujo spaudimas: sistolinis  $\geq 140$ mmHg, diastolonis  $\geq 90$ mmHg.

### **Lėtinė hipertenzija**

Lėtinė (pirminė ar antrinė) hipertenzija diagnozuojama, jei padidėjęs kraujo spaudimas ( $\geq 140/90$ mmHg) buvo dar iki nėštumo arba iki 20-os nėštumo savaitės.

### **Kas yra preeklampsija?**

Tai nėščiujų liga: kraujo spaudimas būna padidėjęs (hipertenzija) ir šlapime randama baltymo (proteinurija). Liga nustatoma po 20-os nėštumo savaitės. Preeklampsijos priežastys nėra žinomos. Dažniausiai nėščioji niekuo nesiskundžia. Radus padidėjusį kraujo spaudimą, o šlapime – baltymo, galima įtarti, kad yra preeklampsija. Spaudimas kyla dėl viso organizmo kraujagyslių spazmo, o baltymo šlapime atsiranda padidėjęs kraujagyslių sienelių pralaidumui. Tai sukelia labai sudėtingi mechanizmai. Manoma, kad polinkis sirgti preeklampsija yra paveldimas.

### **Kaip diagnozuojama preeklampsija?**

Gydytojas arba akušeris pamatuoja kraujo spaudimą ir įvertina tyrimu nustatytą baltymo šlapime kiekį.

Matuojant kraujo spaudimą, sakomi du skaičiai. Kad būtų diagnozuota preeklampsija, pirmas skaičius, kuris reiškia sistolinį kraujospūdį, turi būti didesnis nei 140, antras, arba apatinis, t. y. diastolinis kraujospūdis, turėtų būti didesnis nei 90, taip pat šlapime turėtų būti daug baltymo. Jeigu kraujo spaudimas yra didelis, bet šlapime nėra baltymo, tai nėra preeklampsija. Tačiau Jūs būsite stebima atidžiau, nes preeklampsija gali atsirasti vėliau arba dėl kitų su aukštu kraujospūdžiu susijusių komplikacijų.

### **Kodėl svarbu žinoti, ar aš nesergu preeklampsija?**

Preeklampsija pasireiškia 2–8 iš 100 nėčių moterų. Ji gali būti lengva ir nepakenkti nei motinai, nei vaisiui. Tačiau kartais jos eiga būna labai sunki ir gresia motinos bei vaisiaus gyvybei.

Sunkia preeklampsija susergera 1 iš 200 moterų (0,5 proc.). Dažniausiai simptomų atsiranda nėštumo pabaigoje, bet kartais iškart po gimdymo.

Sunkios preeklampsijos simptomai yra:

- galvos skausmas;
- regos sutrikimai: matymas pro miglą arba mirgėjimas akyse;
- skausmas po dešiniuoju šonkauliu;
- pykinimas;
- rėmuo;
- staiga atsiradęs veido, rankų ir kojų tinimas;
- labai bloga savijauta.

Atsiradus šių simptomų, reikėtų nedelsiant kreiptis į savo gydytoją arba artimiausios ligoninės nėščiujų priėmimo skyrių.

Be to, pasirodžius kraujingų išskyrių iš makšties, būtina nedelsiant kreiptis į gydymo įstaigą.

Sunki preeklampsija gali komplikuotis traukuliais prieš kūdikio gimimą arba po jo. Traukuliai, vadinami eklampsija, yra reti: 1 iš 4000 nėščiujų.

### **Kaip preeklampsija pakenkia negimusiam vaikeliiui?**

Preeklampsija veikia placentos funkciją, todėl gali sutrikti vaisiaus augimas, sumažėti vaisiaus vandenu. Jei placentos funkcija labai sutrinka, dėl deguonies stokos vaisiaus būklė gali pablogėti arba jis net gali žūti gimdoje.

### **Kokie yra preeklampsijos rizikos veiksniai ir kaip jų galima išvengti?**

Preeklampsija gali pasireikšti bet kuriai nėščiajai, tačiau didesnę riziką turi moterys:

- kurių kraujo spaudimas prieš nėštumą buvo padidėjęs;
- kurių kraujospūdis buvo didelis ir ankstesnių nėštumų metu;
- kurios serga inkstų ligomis, diabetu, imuninėmis ligomis, pvz., sisteminė raudonąja vilklige.

Kiti rizikos veiksniai:

- pirmasis nėštumas;
- 40 arba daugiau metų;
- gimdyta prieš 10 ar daugiau metų;
- yra antsvoris (kūno masės indeksas (KMI) 35 ar daugiau);
- mama arba sesuo sirgo preeklampsija;
- nėštumas daugiavaisis.

Jei yra daugiau negu vienas rizikos veiksnys, gydytojas gali paskirti mažą aspirino dozę vartoti vieną kartą dienoje nuo 12-os nėštumo savaitės.

### **Kaip sekamos moterys, sergančios preeklampsija?**

Diagnozavus preeklampsiją, nėščioji guldoma į lignonę. Ligoninėje matuojamas kraujo spaudimas ir jis mažinamas vaistais. Atliekami baltymo kiekio šlapime nustatymo ir kraujo tyrimai. Stebimi vaisiaus širdies susitraukimai bei atliekamas ultragarsinis vaisiaus augimo ir jo būklės tyrimas.

### **Kaip gydoma preeklampsija?**

Vienintelis būdas pasveikti yra pagimdyti. Su gydytoju aptarsite tolesnę gydymo, Jūsų ir vaisiaus stebėjimo taktiką. Jei gimdymo laikas netoli, greičiausiai gydytojas rekomenduos gimdymą sužadinti. Jei iki termino yra daugiau nei 2 savaitės, o preeklampsija nėra sunki, gydytojas gali rekomenduoti laukti ir atidžiai stebėti Jūsų ir vaisiaus būklę. Tai leidžia vaisiui paaugti ir subręsti. Jums gali tekti gerti vaistų, mažinančių kraujo spaudimą.

### **Kas nutinka, kai atsiranda sunki preeklampsija?**

Jei pasireikš sunki preeklampsija, Jumis rūpinsis specialistų komanda. Vienintelis būdas išvengti sunkių komplikacijų yra pagimdyti. Gimdymo būdas priklausys nuo konkrečios situacijos. Jis bus aptariamas su Jumis: kartais galima sužadinti gimdymą, kartais atliekama cezario pjūvio operacija. Gydoma vaistais, mažinančiais kraujo spaudimą bei apsaugančiais nuo traukulių priepuolio. Jūs būsite atidžiai stebima nėštumo ir gimdymo metu.

## **Kas vyksta pagimdžius?**

Dažniausiai pagimdžius pasveikstama. Bet jei Jums atsirado sunki preeklampsija, komplikacijų gali atsirasti ir pirmomis dienomis po gimdymo, todėl Jūs ir toliau būsite stebima. Jums gali tekti ir toliau vartoti vaistų, mažinančių kraujo spaudimą. Jei Jūsų kūdikis gimė per anksti arba yra mažesnis, nei tikėtasi, jis taip pat bus stebimas ir gydomas. Priežasčių, dėl kurių Jums būtų neleidžiama maitinti krūtimi, nėra.

Jums bus patarta, kaip dažnai matuoti kraujo spaudimą, kaip ir kiek vartoti vaistų, išvykus iš ligoninės. Jei praėjus 6–8 savaitėms po gimdymo reikės kraujo spaudimą mažinančių vaistų ar šlapime bus baltymo, Jus gali nusiųsti konsultuotis pas specialistą.

## **Kaip išvengti preeklampsijos?**

Niekaip. Reikia pasitikėti gydytoju ir akušeriu, apsilankyti skirtų vizitų metu, nepamiršti atsinešti šlapimo tyrimo, prisiminti sunkiai preeklampsijai būdingus simptomus bei atidžiai vertinti vaisiaus judesius.

## **Ar kito nėštumo metu sirgsiu preeklampsija?**

Jei Jūs sirgote nėščiųjų hipertenzija:

- didesnė rizika sirgti nėščiųjų hipertenzija kito nėštumo metu;
- mažesnė rizika sirgti preeklampsija kito nėštumo metu;
- didesnė rizika susirgti hipertenzija sulaukus vyresniojo amžiaus.

Jei sirgote preeklampsija:

- didesnė rizika sirgti nėščiųjų hipertenzija kito nėštumo metu;
- didesnė rizika sirgti preeklampsija kito nėštumo metu;
- didesnė rizika sirgti preeklampsija, jei tarpas tarp nėštumų 10 ir daugiau metų.

Viena iš šešių moterų, kurios sirgo preeklampsija, sirgs ir kito nėštumo metu.

Jei buvo sunki preeklampsija arba eklampsija:

- viena iš dviejų moterų sirgs preeklampsija, jei gimdė iki 28 nėštumo savaitės;
- viena iš keturių sirgs preeklampsija, jeigu gimdė iki 34 nėštumo savaitės.

## **IŠVADOS**

1. Preeklampsija diagnozuojama, jei po 20-os nėštumo savaitės kraujo spaudimas  $> 140/90$  mmHg bei šlapime randama baltymo.
2. Dažniausiai moteris niekuo nesiskundžia, tačiau visada reikėtų prisiminti sunkiai preeklampsijai būdingus simptomus ir nedelsiant kreiptis į gydymo įstaigą jų atsiradus.
3. Jei atsiranda sunkiai preeklampsijai būdingų simptomų, silpniau jaučiami vaisiaus judesiai, atsiranda stiprus pilvo skausmas, kraujavimas iš makšties, mažiau šlapinamasi, reikia pranešti savo gydytojui.
4. Vienintelis būdas pasveikti yra pagimdyti. Gulimas režimas bei vaistai nuo kraujospūdžio neapsaugo nuo preeklampsijos progresavimo.
5. Kadangi sunki preeklampsija gali komplikuotis traukulių priepuoliu (vadinama eklampsija), dažnai gydoma prieštraukuliniu vaistu - magnio sulfatu. Jis saugus motinai ir vaisiui, leidžiama į

veną prieš gimdymą, jo metu ir 24 val. po gimdymo.

6. Jei vaisiaus būklė blogėja arba gresia sunkios komplikacijos Jums, gali tekti sužadinti gimdymą.

7. Preeklampsija gali kartotis ir kitų nėštumų metu.

8. Moterys, sirgusios preeklampsija, turi didesnę riziką susirgti širdies ir kraujagyslių ligomis ateityje.

## **SVARBU**

- Jei sergate hipertenzija ir vartojate vaistų nuo padidėjusio kraujospūdžio, prieš planuodama nėštumą pasikonsultuokite su šeimos gydytoju arba (ir) akušeriu-ginekologu.
- Jei vartojate AKFI, t. y. angiotenziną konvertuojantį fermentą (AKF) slopinančių preparatų (pvz., *Kaptopril*, *Zofistar*, *Accupro*), arba ARBs, t. y. angiotenzino II receptorių blokatorių, (pvz., *Micardis*, *Teseo*, *Telmisartan*), sužinojusi, kad laukiatės, nedelsdama konsultuokitės su gydančiu gydytoju.
- Jei vargina sunkiai preeklampsijai būdingi simptomai, skubiai kreipkitės į savo gydytoją.
- Matuokite AKS, sekite vaisiaus judesius, nepamirškite šlapimo tyrimo (kaip nurodė Jus prižiūrintis gydytojas).