

妊娠高血压的治疗及护理

陈 丽

湖北省钟祥市第二人民医院妇产科, 湖北钟祥 431911

[内容提要] 妊娠高血压是孕妇常见的并发症, 其与孕妇的年龄、孕前体质指数, 肥胖或营养不良、家族遗传病史及孕妇的心情等密切相关, 临床表现为肢体水肿、蛋白尿升高、头痛、抽搐, 甚至出现心力衰竭、肺水肿等严重并发症, 严重威胁母婴健康及生命安全。因此, 孕妇妊娠期要注意休息, 保证睡眠质量, 定期产检并进行血压、尿蛋白及体重的监测, 保持轻松愉悦的心情, 以清淡饮食为主, 增强运动锻炼, 同时应了解妊娠高血压的治疗、护理方法, 若出现血压症状, 应尽早纠正、控制, 积极配合医生治疗。

妊娠高血压是孕妇特有的常见并发症之一, 严重威胁孕妇生命安全, 同时也是导致早产、低出生体重儿等不良新生儿结局及围产儿死亡的重要原因之一。因此, 孕妇及家属应了解妊娠高血压的相关知识, 尽早预防, 保障孕期母婴健康。本文主要对妊娠高血压的病因、症状、治疗及护理进行介绍。

一、妊娠高血压的病因

临床研究数据表明, 妊娠高血压与孕妇的年龄、孕前体质指数、肥胖或营养不良、家族遗传病史及孕妇的心情等密切相关。

(一) 年龄

多项研究显示, 血管内皮损伤程度随着年龄的增长会损害的更加严重, 身体内的各项机能也随着年龄的增长有所下降, 高龄孕妇患上妊娠高血压的概率高于非高龄孕妇, 患病风险甚至是正常人群的5~6倍, 甚至更高。

(二) 孕前体质指数

妊娠期孕妇的孕前体质指数过高, 导致孕妇体内雌激素增加, 易造成过氧化酶增多, 血脂代谢异常可引起血管收缩和血小板聚集, 同时血脂的紊乱会使血液黏稠增高导致动脉粥样硬化, 从而引发妊娠高血压。

(三) 肥胖或营养不良

孕前肥胖或营养不良均会导致妊娠期孕妇新陈代谢紊乱、血脂代谢紊乱、炎性细胞因子增多、内皮细胞功能紊乱和氧化应激反应, 从而会使妊娠期孕妇患高血压的风险升高。因此, 妊娠期孕妇合理饮食, 保持摄取足够的营养物质, 适当的运动锻炼, 控制孕妇体重是非常必要的。

(四) 家族遗传病史

部分女性怀孕期间出现高血压与遗传因素有关。如孕妇有家族高血压病史, 其怀孕后也会引起一些生理性变化, 易使血压不稳, 从而易合并妊娠高血压。临床研究发现, 有高血压家族史的孕妇患病率明显高于正常妊娠期孕妇。

(五) 孕妇心情

妊娠期孕妇的情绪和心理状态与妊娠高血压密切相关, 通常女性怀孕后会因身体的变化而容易焦虑、焦躁, 且情绪不稳定, 也可能是家庭经济原因导致的焦虑不安, 还可能是由于自身病症反复发作导致身体各种不舒服而造成的紧张或抑郁, 这些不良的负面情绪和心理问题均是妊娠高血压的危险因素。

(六) 孕期激素水平及血容量

孕期激素水平和血容量过高, 有可能会诱发妊娠高血压。妊娠期孕妇需按时到医院进行产检, 随着孕周的变化, 孕妇体内的激素水平和血容量会有所变化, 定期产检可随时检查妊娠期是否有激素和血容量过高的现象, 以便及时控制风险因素。

二、妊娠高血压的临床症状

(一) 血压升高

血压升高是妊娠高血压的主要症状之一, 一般通过血压测量仪测量血压, 测量血压前孕妇至少保持安静休息5 min, 测量取坐位或卧位, 注意肢体放松, 袖带大小合适, 通常测量右上肢血压, 袖带应与心脏处于同一水平。同一手臂至少2次测量的收缩压 ≥ 140 mmHg 和(或)舒张压 ≥ 90 mmHg, 间隔4 h或以上复测血压, 如2次测量均为收缩压

≥ 140 mmHg 和(或)舒张压 ≥ 90 mmHg 诊断为妊娠高血压^[1-2]。

(二) 24 h蛋白尿升高

24 h 蛋白尿 > 0.3 g, 或者检查清晨中段尿样本, 尿蛋白呈阳性, 可判断为妊娠高血压。

(三) 水肿

妊娠高血压患者会出现不同程度的水肿, 主要表现为初期体重增加, 引发下肢肿胀, 一般从脚踝开始沿袭到小腿和外阴等, 但需与妊娠期水肿区分^[3-4]。

(四) 其他

严重的妊娠高血压患者可能会出现视线模糊、持续性头疼、肌肉痉挛、抽搐, 甚至昏迷等症状, 心肺功能较差的患者甚至会出现心力衰竭、肺水肿、心脑血管堵塞、凝血功能障碍等严重并发症^[5-6]。

三、妊娠高血压的治疗

妊娠高血压治疗的最终目的是保障母婴的健康, 尽可能延长孕周, 避免早产或不良妊娠结局。妊娠高血压的治疗可根据轻重程度决定是居家休养还是住院治疗, 若患者早期病症不严重, 可在家调理休息。针对患者不同症状明确治疗方案及用药, 并给予用药指导, 如口服降压药, 包括拉贝洛尔、甲基多巴、尼莫地平、硝苯地平, 静脉注射药物包括硝酸甘油、硝普钠等; 治疗过程中, 医生需密切关注孕妇产宫胎盘供血情况, 并告知孕妇保持良好的睡眠质量, 同时给予镇静、降压利尿治疗, 随时监测母婴的健康状态, 预防抽搐等并发症的发生, 适时终止妊娠^[7]。

四、妊娠高血压的护理

(一) 日常护理

保障孕妇足够的休息时间, 尽量保持左侧卧床休息, 以缓解下静脉的压迫, 改善子宫胎盘的供血, 降低血压促进排尿; 定期监测血压指数的波动情况, 定期检测尿蛋白、尿常规、尿比重, 同时检测血细胞计数、血红蛋白含量、血小板指数等各项指标; 时刻关注患者的身体功能状态, 定期进行产科超声检查、子宫动脉多普勒血流、心电图或肝肾功能等检查, 及时观察患者的病情并及时做出针对性指导和处理意见; 临床医护人员需对症下药, 并随时观察患者的用药效果及药物不良反应, 若出现不良反应, 需及时调整治疗方案。

(二) 心理护理

孕妇本身会存在情绪紧张、焦虑不安等不良心理状态, 尤其是初次怀孕的孕妇, 由于没有经验对其

而言很多突发的情况都是未知的, 再加上环境、家庭经济等因素, 从而会增加孕妇的焦虑、抑郁情绪, 而妊娠期孕妇若出现高血压症状, 患者会更加担心自身及胎儿的健康状态, 甚至会对妊娠、分娩产生恐惧感, 严重威胁母婴的生命安全。因此, 医护人员及家属在生活中需及时安抚、平复患者的焦虑、暴躁、不安等负面情绪, 多鼓励患者, 给予其情感支持, 以减轻其内心压力, 转移注意力; 多与患者交流沟通, 让患者诉说焦虑压力来源, 然后进行针对性劝导, 排解患者心中顾虑, 积极鼓励患者调整心态; 还可以通过听音乐、看轻松搞笑的电视剧或综艺节目来缓解患者的压力及紧张、恐惧心理。有研究表明, 妊娠高血压患者每日保持听 30 min 的轻音乐, 可降低血压指数。因此, 缓解患者紧张、焦虑、恐惧心理, 让其保持轻松愉悦的心情十分重要。

(三) 饮食护理

妊娠高血压患者饮食上需注意控制盐的摄入, 应以清淡饮食为主, 根据患者自身的营养状态合理补充蛋白质和纤维素, 多吃有降血压功效的食物, 如鱼类、禽类、豆制品等; 若患者出现明显的水肿症状, 一定要限制盐的摄入量, 控制高热量、高脂肪食物的摄入, 确保孕期体重在正常范围内; 肥胖者易引发高血压, 应少盐、少脂、高蛋白、高纤维素饮食, 且少食多餐, 确保肠胃通畅, 尽量避免出现便秘情况。

(四) 适当运动

适当进行运动锻炼, 增强身体免疫力。妊娠高血压患者会因出现各种症状产生不适, 可适当进行运动锻炼, 调整身体状态, 如每天适当散步; 或在自身身体状态允许的情况下爬楼梯等, 有助于降低血脂和改善动脉血流; 或通过瑜伽、训练呼吸来减轻身体胸部或颈部的压力, 保持规律呼吸和平缓心情, 有助于顺利分娩。

(五) 特殊症状的护理

部分子痫患者会出现抽搐或昏迷的情况, 若出现抽搐现象, 首先应保持患者呼吸顺畅, 保持患者头部低侧卧位, 防止呕吐物及黏液等阻塞呼吸道; 其次, 及时给患者提供氧气支持; 同时, 为防止患者咬伤唇舌, 应及时将开口器或压舌板置于患者上下磨牙间。此外, 子痫患者应单独安置病房, 保持安静, 减少刺激, 确保其不被其他患者影响, 并且严密监测其生命体征, 以免患者出现肺水肿、急性肾衰竭或心脑血管等严重并发症。

五、小结

妊娠高血压的发病原因复杂多样,与孕妇的年龄、孕前体质指数、肥胖或者营养不良、家族遗传病史及孕妇的心情等密切相关,还与怀孕期间的激素水平及血容量增加有关;妊娠高血压患者可出现肢体水肿、蛋白尿升高、抽搐,甚至出现心力衰竭、肺水肿等严重并发症,严重威胁母婴的健康及生命安全。因此,女性妊娠期时要特别注意预防高血压,孕期定期产检,监测血压、尿蛋白及体重情况,平时注意休息,保证睡眠质量;医生及家属做好妊娠高血压患者的心理护理,多鼓励患者,给予其情感支持,使其保持轻松愉悦的心情;饮食营养均衡,以清淡饮食为主,控制高盐、高热量、高脂肪食物的摄入;适当运动锻炼,增强身体免疫力;医护人员随时观察孕妇孕期状态及病情发展情况。若孕妇出现血压升高、贫血或下肢浮肿等情况,应尽早纠正、控制,积极地配合医生治疗。

[参考文献]

- [1] 陆丽敏. 妊娠期高血压产妇膳食结构的临床护理分析[J]. 护士进修杂志, 2015, (21): 1982-1983.
- [2] 张巧虹, 蔡归哲, 陈叶敏, 等. 妊娠期高血压相关影响因素分析[J]. 中国计划生育学杂志, 2016, 24(7): 458-460.
- [3] 任宝英. 妊娠期高血压综合征患者的临床护理措施[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(10): 1913, 1916.
- [4] 孙静. 浅谈妊娠期高血压危险因素及采取相应的护理措施[J]. 心理医生, 2017, 23(26): 191-192.
- [5] 向丽英. 探讨妊娠期高血压疾病的舒适护理措施[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2014, (13): 231, 237.
- [6] 张蓓. 精心的护理措施对妊娠期高血压的干预[J]. 中国保健营养(上旬刊), 2013, (10): 5772-5773.
- [7] 李燕, 楼月兰. 妊娠期高血压严重程度对母儿结局的影响[J]. 广东医学, 2016, 37(15): 2319-2321.

(上接第32页)

查,注意病情的监测,以免发生危险。

(4) 孕期遵医嘱进行治疗,按医嘱服药或行手术治疗,注意剂量和用法,出现不良反应时,及时到医院咨询或救治,切不可自行停药或增减药量。

(5) 大部分子宫肌瘤通过合理的控制和治疗,能保证胎儿健康成长,医生不建议孕期行子宫肌瘤切除术,盲目手术可能会导致子宫破裂出血,风险较大。

(6) 若孕期孕妇子宫肌瘤发生恶变,需及时终止妊娠,以保证孕妇的生命安全。

(7) 女性备孕期、孕期日常生活中应加强护理,注意个人私处卫生清洁及病情监测。

(8) 女性备孕期、孕期应根据自身的实际情况适当进行运动锻炼,增强体质,肥胖也可影响子宫肌瘤

的发展,每天运动有助于控制病情,但需注意运动量。

(9) 女性备孕期、孕期应注重营养补充,均衡饮食,避免高激素含量食物及保健品的补充。

(10) 保持心情愉悦,以免不良情绪影响身体健康。

五、小结

子宫肌瘤是女性生殖器官中常见的良性肿瘤,好发于性激素分泌旺盛的育龄期妇女,一般与女性体内雌激素长期刺激有关,是影响女性受孕、引发不孕的原因之一。备孕期、孕期查出患有子宫肌瘤,不要过度担忧,应及时就医,积极配合治疗,治疗时医生会根据患者的年龄、病情及生育要求制定个性化的治疗方案,帮助患者有效治疗疾病。同时备孕期加强日常护理、适当运动锻炼、注重营养补充及保持心情愉悦、孕期应定期产检,以顺利怀孕、生产。