



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี
โรงพยาบาลท่า양

สารสุขภาพ

งานสุขศึกษา โรงพยาบาลท่า양 จังหวัดเพชรบุรี

ความดันโลหิตสูงระหว่างตั้งครรภ์...คืออะไร

คือ ภาวะที่มีความดันโลหิตสูง (> 140/90 มิลลิเมตรปรอท) หลังอายุครรภ์ 20 สัปดาห์ โดยไม่มีประวัติความดันโลหิตสูงเรื้อรังมาก่อน ร่วมกับตรวจพบไข่ขาวในปัสสาวะ นอกจากนี้บางรายอาจพบมีภาวะบวมร่วมด้วย ซึ่งความดันโลหิตที่สูงนี้จะกลับเป็นปกติหลังคลอด

สาเหตุเกิดจากอะไร

เชื่อว่าเป็นผลจากการหดตัวของเส้นเลือดโดยทั่วไป จึงเกิดมีความดันโลหิตสูงตามมา หากมีความรุนแรงมากขึ้น อาจมีผลทำลายเนื้อเยื่อจากการขาดออกซิเจนของอวัยวะต่าง ๆ ที่สำคัญร่วมด้วย ได้แก่ ตับ , ไต , สมอง นอกจากนี้ยังมีผลทำให้เลือดที่ผ่านรกไปยังทารกลดลง ส่งผลให้ทารกได้รับออกซิเจนและสารอาหารไม่เพียงพอ

สตรีตั้งครรภ์รายใดที่มีความเสี่ยงต่อภาวะนี้

ภาวะนี้สามารถเกิดได้ในสตรีตั้งครรภ์ทุกคน โดยมีอุบัติการณ์ประมาณร้อยละ 5 อย่างไรก็ตามมีปัจจัยบางประการที่เพิ่มความเสี่ยง ได้แก่ สตรีตั้งครรภ์แรก , การตั้งครรภ์ที่มีทารกมากกว่าหนึ่งคนขึ้นไป , สตรีตั้งครรภ์ที่มีอายุมากกว่า 35 ปี , อ้วน , หรือมีประวัติความดันโลหิตสูง เรื้อรังมาก่อน

มีผลกระทบอย่างไรต่อการตั้งครรภ์

ผลต่อสตรีตั้งครรภ์ : หากไม่ได้รับการดูแลรักษา อาจทำให้ภาวะของโรครุนแรงถึงขั้นชัก นอกจากนี้ยังส่งผลให้การทำงานของอวัยวะสำคัญอื่น ๆ ผิดปกติและเสียชีวิตได้

ผลต่อทารกในครรภ์ : เนื่องจากภาวะนี้ส่งผลให้ปริมาณเลือดที่ผ่านรกมายังทารกลดลง ดังนั้นจึงอาจส่งผลกระทบต่อทารกเกิดภาวะไตซ้ำในครรภ์ และ/หรือทำให้ทารกมีสุขภาพที่ผิดปกติซึ่งอาจรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตในครรภ์ได้

ภาวะนี้มีอาการนำมาก่อนหรือไม่

บางรายอาจมีอาการบวมตามมือและหน้าหรือมีน้ำหนักร่างกายเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว นำมาก่อน อย่างไรก็ตามบางรายอาจไม่มีหรืออาการไม่แน่ชัด ดังนั้นจึงควรมาตรวจครรภ์สม่ำเสมอตามแพทย์นัด เพื่อรับการวินิจฉัยและดูแลรักษาแต่เนิ่น ๆ หากเกิดภาวะดังกล่าวขึ้น

อาการที่บ่งว่าสภาวะของโรครุนแรงขึ้น และต้องแจ้งให้แพทย์ทราบทันที

ปวดศีรษะมาก ตามืด จุกแน่นลิ้นปี่ ปวดเกร็งท้อง เลือดออกทางช่องคลอด ซึ่งอาจเป็นอาการแสดงของรกออกตัวก่อนกำหนด

แนวทางการดูแลรักษา

แพทย์อาจจะรับตัวไว้ในโรงพยาบาล เพื่อตรวจติดตามภาวะของโรคและสุขภาพของทารกได้อย่างใกล้ชิด หลักการรักษาภาวะนี้ขึ้นกับระดับความรุนแรงของโรคและอายุครรภ์ หากการ ตั้งครรภ์ครบกำหนดหรือภาวะของโรคมึแนวโน้มที่จะรุนแรงขึ้น แนวทางการรักษา คือ ยุติการตั้งครรภ์ ซึ่งบางรายอาจจำเป็นต้องผ่าคลอด อย่างไรก็ตาม หากการตั้งครรภ์ยังไม่พบกำหนดและภาวะของโรคยังสามารถควบคุมได้ อาจพิจารณาดำเนินการตั้งครรถ์ต่อไปภายใต้การดูแลของแพทย์ในโรงพยาบาล และพิจารณายุติการตั้งครรภ์ทันทีหากแพทย์เห็นว่ากรณีการ ตั้งครรถ์ต่อไปอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพของมารดา