

子癩前症風險篩檢

子癩前症的發生是因為胚胎著床後，母體會產生胎盤生長因子(PIGF)，胎盤生長因子會使滋養層細胞有侵入子宮內膜的能力，引起螺旋動脈內的內膜平滑肌層退化，讓子宮螺旋動脈擴張，阻力下降，以應付胎兒成長所需的血液供應；但子癩前症患者因胎盤生長因子濃度較低，因此子宮動脈血管況張不佳。

早期篩檢有效預防子癩前症發生

於懷孕11-13週抽血檢測胎盤生長因子(PIGF)與懷孕相關蛋白質(PAPP-A)，可篩檢80%早期子癩前症，若搭配子宮動脈血流檢查更可以有95%的篩檢率。文獻顯示，把治療提早至16週前，可降低80%的早期子癩前症及胎兒生長遲滯的機率。



子癇前症護理指導

什麼是子癇前症：

- 懷孕20週以後有妊娠高血壓(血壓 $>140/90\text{mmHg}$)、全身性的水腫或有蛋白尿時，即稱為子癇前症。

子癇前症危險因子：

- 初產婦，家族史，曾發生過妊娠高血壓，年齡大於35歲的產婦，多胞胎，已有高血壓、糖尿病或腎臟疾病，胎兒水腫等。

症狀

水腫（手指、下肢、眼瞼）



噁心、嘔吐



頭痛、上腹痛



嚴重時，可能會出現頭痛、視力模糊…等現象，需立即就醫。



子癇前症護理指導

妊娠中 護理指導

勿吃太鹹或含鈉高的食物。例如：醃製品、罐頭加工食品等，留意攝取高蛋白質，每天約攝取（80-90公克）的蛋白質。



自行監測血壓，早晚各量一次，並做紀錄。

臥床休息：舒適為主（左側臥，可減輕子宮壓迫下腔靜脈，使回流增加）。



正常在懷孕末期會有足部水腫，但妊娠高血壓的水腫通常會在第二妊娠期（懷孕4-6個月），且會進展到眼瞼（因人而異）。

定期產檢，依醫囑按時服用藥物。



產後 護理指導

攝取均衡飲食，維持高蛋白、低膽固醇、低熱量、低鈉鹽的食物，如牛奶、雞蛋、乳酪、肉類、魚類、豆類，油炸、肉汁、奶油應盡量避免。

觀察血壓24-48小時，一~二週做一次產檢，注意血壓、水腫，

如惡化，需立即就醫，重症患者需住院治療控制血壓。



產後10-14天其症狀均會逐漸消失。

妊娠高血壓護理指導

什麼是妊娠高血壓：

■指懷孕20週以後血壓的收縮壓高於140mmHg或舒張壓高於90mmHg，或妊娠後期之血壓比早期收縮壓升高30 mmHg或舒張壓升高15mmHg。

■危險因子:常見初產婦、高血壓家族史，曾發生過妊娠高血壓，年齡大於35歲的產婦，多胞胎，已有高血壓、糖尿病或腎臟疾病，胎兒水腫等。

症狀

噁心、嘔吐



頭痛、頸部僵硬、視力模糊



下肢或全身水腫



單純水腫



凹陷復原快

休息6-8小時後
水腫消失

異常水腫



凹陷明顯，恢復緩慢

休息之後 水腫並未消退

嚴重時，出現上腹部疼痛（若有異常情形，請提早就醫）。

妊娠高血壓護理指導

妊娠期間 護理指導	產後期間 護理指導
<p>採左側臥，可減輕子宮壓迫下腔靜脈，使靜脈回流量增加，以利血液循環、胎盤和腎臟的血流灌注使血壓下降。</p>	<p>攝取均衡飲食，維持高蛋白、低膽固醇、低熱量、低鈉鹽的食物，如牛奶、雞蛋、乳酪、肉類、魚類豆類，而油炸、肉汁、奶油應盡量避免。</p>
<p>避免長時間站立， 改變姿勢時，宜緩慢移動。</p>	<p>產後仍要密切觀察血壓變化，特別是產後24-48小時內，都可能發生緊急狀況，尤其有合併子癲前症的產婦，產後更要持續觀察。產後應有良好的睡眠與定時測量血壓，如果血壓仍維持在140/90mmHg以上，達三週之久應至心臟內科門診持續追蹤治療。</p>
<p>攝取均衡飲食，維持高蛋白、低膽固醇、低熱量、低鈉鹽的食物 如牛奶、雞蛋、乳酪、肉類、魚類豆類；油炸、奶油應盡量避免。</p> <div data-bbox="64 956 678 1139"> </div>	<p>妊娠高血壓 在產後10-14天其症狀均會逐漸消失。</p> <div data-bbox="835 1284 1235 1690"> </div>
<p>觀察水腫：懷孕末期會足部水腫，但妊娠高血壓的水腫會出現在懷孕4~6個月，且進展到眼瞼。</p>	
<p>依醫囑按時服藥，勿自行停藥。</p>	
<p>自我監測體重增加情形以及早晚監測記錄血壓變化。 一~二週做一次產檢，密且注意血壓、水腫變化，如有惡化須立即就醫診治，重症患者須住院治療控制血壓。</p>	