


妊娠期高血压综合征健康处方

什么是妊娠期高血压？

妊娠期高血压疾病是妊娠与血压升高并存的一组疾病，发生率 5%-12%。该组疾病包括妊娠期高血压、子痫前期、子痫、以及慢性高血压并发子痫前期和妊娠合并慢性高血压，严重影响母婴健康，是孕产妇和围产儿病死率升高的主要原因。

妊娠期高血压疾病的分类与临床表现：

分类	临床表现
妊娠期高血压	妊娠期出现高血压，收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 和（或）舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ ，于产后 12 周内恢复正常；尿蛋白（-）：产后方可确诊。少数患者可伴有上腹部不适或血小板减少。
子痫前期	轻度：妊娠 20 周后出现收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 和（或）舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ 伴蛋白尿 $\geq 0.3\text{g}/24\text{h}$ ，或随机蛋白尿（+）。 重度：血压和蛋白尿持续升高，发生母体脏器功能不全或胎儿并发症。 
子痫	子痫前期基础上发生不能用其他原因解释的抽搐。 子痫发生前可有不断加重的重度子痫，但也可发生血压于血压升高不显著、无蛋白尿病例。通常产前子痫较多，发生与产后 48 小时者约 25%。
慢性高血压并发子痫前期	慢性高血压孕妇妊娠前无蛋白尿，妊娠后出现蛋白尿 $\geq 0.3/24\text{h}$ ；或妊娠期有蛋白尿，妊娠后蛋白尿明显增加或血压进一步升高或出现血小板减少 $< 100 \times 10^9/\text{L}$ 。
妊娠合并慢性高血压	妊娠 20 周前收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 和（或）舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ （除外滋养细胞疾病），妊娠期无明显加重；或妊娠 20 周后首次诊断高血压并持续到产后 12 周以后。

妊娠期高血压的高危人群有哪些？



妊娠期高血压的症状及并发症有哪些？



妊娠期高血压的健康宣教有哪些？

1. 将患者安置在单人房间，孕妇要多卧床休息，取左侧卧位，室内要保持安静，减少探视人员，窗帘遮挡光线，降低照明强度，避免声光刺激，减轻患者的病情。
2. 饮食及休息：以高蛋白，高维生素，易消化无刺激食物为主。严格控制钠盐的摄入。
3. 孕妇宜保持心情愉快，解除其思想顾虑，增强信心，积极配合治疗；起床活动时动作宜缓慢，避免突然改变体位而引起体位性低血压。
4. 数胎动：每日早、中、晚3次数胎动，每次1小时，3次胎动数相加乘以4，如胎动少于10次为异常，应及时告诉医护人员。
5. 如自觉有头晕、头痛、眼胀、视力模糊、恶心、呕吐等症状及时呼叫医护人员。
6. 孕妇及家属积极配合并参与新生儿提倡母乳喂养。
7. 有妊娠期高血压疾病史者，血压正常1-2年后在怀孕。早期到高危门诊就诊检查，接受产前检查和孕期健康指导。



参考文献：主编：谢幸、孔文华、段涛 第九版妇产科学 人民卫生出版社 2018:162-214

制定部门：妇产科

制定时间：2020-2-28

编码：E-OB-014-A