



Інформація для вас

Прееклампсія

Про дану інформацію

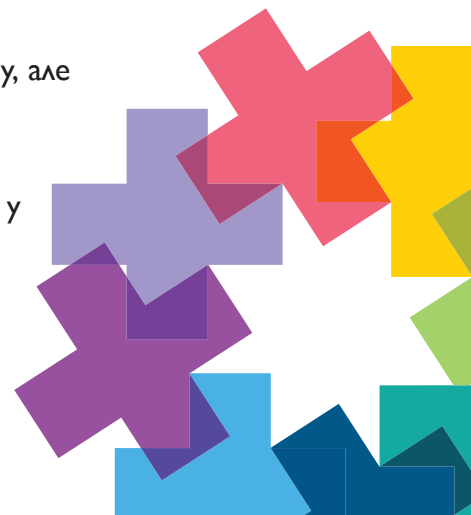
Прееклампсія - це ускладнення вагітності, яке зазвичай викликає підвищення кров'яного тиску і відсотку білка у сечі. Це може погіршити самопочуття і вплинути на розвиток і самопочуття вашої дитини.

Ця інформація для вас, якщо у вас діагностовано прееклампсію або ви хочете дізнатися більше про це. Також ця інформація може знадобитись, якщо ви є партнером, родичем або другом людини, яка перебуває в такій ситуації.

Наведена тут інформація допоможе вам краще зрозуміти своє здоров'я та варіанти лікування та догляду зараз і в майбутньому. Ваша медична команда завжди готова підтримати вас у прийнятті того рішення, яке є правильним саме для вас. Вони можуть допомогти, обговорюючи вашу ситуацію з вами та відповідаючи на ваші запитання.

Головні тези

- Прееклампсія - це стан, який вражає від 1 до 5 з 100 вагітних жінок.
- Зазвичай це діагностується у другій половині вагітності, під час пологів або незабаром після пологів.
- Ознаки прееклампсії включають високий кров'яний тиск (гіпертонія) і білок у сечі (протеїнурія).
- Хоча багато випадків є легкими, прееклампсія іноді може призвести до серйозних ускладнень як для вас, так і для вашої дитини.
- Вам можуть запропонувати ліки для зниження кров'яного тиску, але прееклампсія покращиться лише після пологів.
- Якщо у вас прееклампсія, у вас більший ризик розвитку високого кров'яного тиску, інсульту та серцевих захворювань у подальшому житті.



У цій брошурі ми можемо використовувати терміни «жінка» та «жінки». Однак ми розуміємо, що не тільки люди, які ідентифікують себе як жінки, можуть зацікавитися цією брошурою, щоб дізнатись інформацію про свій вибір щодо народження дитини. Догляд повинен бути належним, інклюзивним та відповідати вашим потребам, незалежно від вашої гендерної ідентичності.

З глосарієм медичних термінів можна ознайомитися на сайті Королівського коледжу акушерів та гінекологів Великобританії (RCOG) за посиланням:

<https://www.rcog.org.uk/for-the-public/a-z-of-medical-terms/>.

Що таке прееклампсія?

Прееклампсія - це стан, який зазвичай виникає після 20 тижнів вагітності. Точна причина прееклампсії не з'ясована. Зазвичай це є комбінацією декількох факторів:

- підвищеного артеріального тиску (гіпертонії)
- білка у сечі (протеїнурії).

Іноді прееклампсія може впливати на печінку, нирки та згортання крові без білка у сечі.

Прееклампсія є поширеним явищем, яке вражає 1–5 із 100 жінок під час вагітності. Зазвичай це легке захворювання, але в невеликій кількості випадків воно може перерости в більш серйозне захворювання. Приблизно у однієї з 200 жінок розвивається важка прееклампсія, яка може бути небезпечною для життя як для вас, так і для вашої дитини.

Як я дізнаюся, чи є у мене прееклампсія?

Często nie będziesz miała żadnych objawów i stan przedrzucawkowy może być zdiagnozowany podczas rutynowego badania w czasie ciąży lub porodu, kiedy twoje ciśnienie krwi zostanie zmierzone i mocz poddany badaniu.

Jeśli wystąpią u ciebie objawy, zwykle pojawią się pod koniec ciąży lub po porodzie.

Objawami stanu przedrzucawkowego mogą być:

- сильний головний біль, який не знімається простими знеболювальними
- проблеми із зором, такі як затуманення зору або миготливе світло перед очима
- сильний біль прямо під ребрами
- печію, яка не полегшується за допомогою антацидів
- швидко прогресуючий набряк обличчя, рук або ніг
- нудоту і блювоту
- дуже погане самопочуття.

Ці симптоми можуть бути серйозними, і вам слід негайно звернутися за медичною допомогою, якщо у вас з'явиться будь-який із них.

Що означає прееклампсія для мене?

Якщо у вас важка прееклампсія, іноді можуть уражатися такі органи, як печінка, нирки або мозок, і можуть виникнути проблеми зі згортанням крові.

Якщо у вас судомний напад через прееклампсію, це називається екламптичним нападом або еклампсією. У Великій Британії таке явище трапляється рідко й діагностується лише в одній із 4000 вагітностей.

Що означає прееклампсія для моєї дитини?

Прееклампсія впливає на роботу плаценти. Це може вплинути на розвиток вашої дитини, тобто вона буде меншою, ніж має бути. Якщо ваша плацента серйозно уражена, ваша дитина може сильно захворіти або в деяких випадках навіть померти в матці (утробі).

Якщо у вас важка прееклампсія, яка погіршує ваше самопочуття або самопочуття вашої дитини, можливо, вашій дитині доведеться народитися передчасно (до 37 тижнів). Недоношені діти піддаються підвищеному ризику ускладнень зі здоров'ям, тому після народження їм може знадобитися догляд у відділенні для новонароджених.

Кому загрожує прееклампсія і чи можна її запобігти?

Прееклампсія може виникнути під час будь-якої вагітності, але ви піддаєтеся більшому ризику, якщо:

- ваш артеріальний тиск був високим до того, як ви завагітніли
- ваш артеріальний тиск був високим під час попередньої вагітності
- у вас є такі медичні проблеми, як захворювання нирок або стан, що впливає на вашу імунну систему, наприклад, вовчак
- у вас діабет I чи II типу.

Якщо у вас є щось із вищеописаного, вам мають порекомендувати приймати аспірин (75-150 мг) один раз на день з 12 тижнів вагітності до 36 тижнів вагітності, щоб зменшити ймовірність розвитку прееклампсії.

Ви також можете бути під загрозою розвитку прееклампсії, якщо має місце більше одного з наступного:

- це ваша перша вагітність
- вам 40 років або більше
- ваша остання вагітність була більше 10 років тому
- у вас надмірна вага – ваш ІМТ (індекс маси тіла) 35 або більше
- ваша мати або сестра мали прееклампсію під час вагітності
- ви виношуєте більше, ніж одну дитину (двійню, трійню або більше).

Якщо у вас є більше одного з цих факторів ризику, вам слід приймати аспірин один раз на день з 12 тижнів вагітності.

Як проводиться моніторинг прееклампсії?

Якщо у вас діагностовано прееклампсію, у вас буде індивідуальний план лікування залежно від того, скільки тижнів ви вагітні, наскільки високий ваш артеріальний тиск і чи є якісь занепокоєння щодо вас або вашої дитини.

Залежно від того, наскільки важка ваша преєклампсія, вам запропонують госпіталізацію для моніторингу та лікування, або регулярне (іноді щоденне) амбулаторне спостереження. Ваш артеріальний тиск часто перевірятимуть, і якщо він занадто високий, вам можуть порекомендувати таблетки. Ви регулярно здаватимете аналізи крові та вам пропонуватимуть робити УЗД принаймні кожні 2 тижні, щоб перевірити, чи нормально росте ваша дитина.

Коли народиться моя дитина?

За вами продовжуватимуть уважно спостерігати, щоб перевірити, чи можете ви безпечно продовжувати вагітність. Якщо ви досягли 37 тижнів вагітності або у вас діагностували преєклампсію після 37 тижнів, вам буде рекомендовано народити дитину. Вам можуть порадишити народжувати раніше ніж на 37 тижні, якщо ви або ваша дитина почуваетесь погано. Це означало б, що ваша дитина недоношена, тому це буде рекомендовано, лише якщо ваша медична команда вважає, що це безпечніше, ніж продовжувати вагітність. Ризики та переваги для вас і вашої дитини будуть обговорені з вами, щоб ви могли зробити усвідомлений вибір.

Ваші варіанти пологів залежатимуть від ваших індивідуальних обставин, але включатимуть або індукцію пологів, або плановий кесарів розтин.

Що станеться, якщо у мене розвинеться важка преєклампсія?

Якщо у вас розвинеться важка преєклампсія, вас госпіталізують у лікарню та нададуть спеціалізовану допомогу. Можливо, за вами знадобиться догляд у відділенні для пацієнтів із особливими потребами або у відділенні інтенсивної терапії. Лікування може включати прийом ліків (таблеток або крапельниць) для зниження та контролю артеріального тиску. Вам також можуть дати ліки під назвою сульфат магнію, щоб зменшити ймовірність еклампсії. Цей препарат також можна використовувати для лікування еклампсії, якщо у вас вже був напад.

Єдиним способомвилікувати преєклампсію є народження дитини. Кожна вагітність унікальна, і час пологів, а також те, як народиться ваша дитина, залежатимуть від вашої конкретної ситуації. Ваша медична команда обговорить з вами ваші варіанти.

Що відбувається після народження?

Преєклампсія зникає після народження, однак ускладнення можуть виникнути протягом перших кількох днів, і за вами продовжуватимуть уважно спостерігати. Після пологів вам може знадобитися залишитися в лікарні на кілька днів довше, ніж зазвичай. Вам потрібно буде регулярно перевіряти артеріальний тиск після виписки з лікарні, і, можливо, вам доведеться продовжувати приймати ліки для контролю артеріального тиску протягом кількох тижнів.

Ваша медична бригада переконається, що будь-які ліки, які вам потрібні, будуть безпечними для використання, якщо ви годуєте грудьми. Якщо вашій дитині потрібна госпіталізація у відділення для новонароджених, ви все ще можете зціджувати для неї молоко. Як би ви не вирішили годувати дитину, вам запропонують у цьому підтримку.

Через 6–8 тижнів після пологів вам слід пройти повторний огляд у свого лікаря. Якщо ви все ще приймаєте ліки для зниження артеріального тиску на цій стадії або якщо у вашій сечі все ще є білок, вас можуть направити до спеціаліста для подальшого обстеження.

Як я буду почуватися після народження?

Складна вагітність або пологи можуть бути неприємними для вас і вашої родини, особливо якщо ваша дитина мусила потрапити у відділення для новонароджених або якщо ви тривалий час перебували в лікарні. Якщо ви відчуваєте, що у вас розвивається тривога, у вас поганий настрій або ви відчуваєте, що вам потрібна додаткова підтримка, вам слід поговорити зі своїм медичним працівником.

Чи буде у мене прееклампсія під час майбутньої вагітності?

Прееклампсія може повторитися під час майбутньої вагітності. Ймовірність цього залежить від того, наскільки рано ваша дитина мала народитися:

- кожна третя жінка матиме прееклампсію під час майбутньої вагітності, якщо її дитина мала народитися між 28-34 тижнями вагітності
- кожна четверта жінка матиме прееклампсію під час майбутньої вагітності, якщо її дитина мала народитися до 34-37 тижнів вагітності
- кожна шоста матиме прееклампсію під час майбутньої вагітності, якщо її дитина народиться після 37 тижнів

Вам мають надати інформацію про ваш індивідуальний шанс мати прееклампсію під час майбутньої вагітності та про будь-який додатковий догляд, який вам може знадобитися. Якщо у вас була прееклампсія під час однієї вагітності, вам рекомендується приймати таблетки аспірину (75-100 мг) з 12 тижнів будь-якої майбутньої вагітності, щоб зменшити ризик її повторення. Під час будь-якої майбутньої вагітності вам слід якомога швидше зв'язатися зі своїм медичним персоналом, щоб скласти план догляду за вашою вагітністю.

Як прееклампсія вплине на моє майбутнє здоров'я?

Якщо у вас прееклампсія, у вас більший ризик розвитку високого кров'яного тиску, інсульту та серцевих захворювань у подальшому житті.

Що ви можете зробити, щоб зменшити цей ризик:

- unikać palenia
- prowadzić zdrowy tryb życia
- utrzymywać zdrową wagę ciała.

Яка підтримка доступна і що це означає для нас у майбутньому?

Вас і вашого партнера повинен разом оглянути лікар. Це може бути в клініці, що спеціалізується на запобіганні повторних викиднів. Ваш лікар поговорить з вами як про вашу конкретну ситуацію, так і про вашу ймовірність подальшого викидня та успішної вагітності. Якщо причину буде знайдено, вам будуть запропоновані можливі варіанти лікування, щоб підвищити шанси на успішну вагітність. Варто пам'ятати, що наступного разу вагітність у більшості пар буде успішною навіть після трьох викиднів поспіль. Яка підтримка доступна і що це.

Додаткова інформація

[National Institute for Health and Care Excellence \(NICE\) – Hypertension in pregnancy: diagnosis and management Overview | Hypertension in pregnancy: diagnosis and management | Guidance | NICE](#)

Інформація NHS: <https://www.nhs.uk/conditions/pre-eclampsia/symptoms>

Дія щодо прееклампсії: www.apec.org.uk

Tommy's: <https://www.tommys.org/pregnancy-information/pregnancy-complications/pre-eclampsia-information-and-support>

Повний список корисних організацій (включно з вищезгаданими) доступний на веб-сайті RCOG за адресою: <https://www.rcog.org.uk/for-the-public/other-sources-of-help/>.

Робимо вибір

Робимо вибір

Поставте собі 3 запитання

Якщо вам запропонують зробити вибір, у вас може виникнути чимало запитань. Можливо, ви також захочете обговорити можливі варіанти зі своєю сім'єю або друзями. Тож доцільно написати список питань, на які ви хотіли б отримати відповіді, і взяти його з собою на зустріч.



1. Які у мене є варіанти?
2. Яким чином я можу заручитися підтримкою, яка допоможе мені прийняти правильне рішення?
3. Які плюси і мінуси кожного варіанту?

*Поставте собі 3 запитання розроблено на основі Shepherd HL, et al. Три запитання, які пацієнти можуть поставити для покращення якості інформації, яку надають лікарі про варіанти лікування: Перехресний судовий процес. Медичний журнал "Patient Education and Counselling", 2011;84: 379-85

<https://aqua.nhs.uk/resources/shared-decision-making-case-studies/>

Джерела та подяки

Ця інформація була розроблена Комітетом інформації для пацієнтів RCOG. Вона базується на рекомендаціях NICE щодо [гіпертензії під час вагітності](#), опублікованих у червні 2019 року. Це керівництво містить повний перелік використаних нами джерел.