孕期先兆子痫的认识与预防

什么是先兆子痫?

先兆子痫是一种在怀孕期间可能发生的疾病，患者会出现高血压和尿液中蛋白质含量增高的情况。通常在怀孕 20 周之后出现并可能会导致严重的并发症，也可能发生在宝宝出生后不久。

哪些人会有风险?

如果您有以下情况，则罹患先兆子痫的风险可能较高:

- 首次怀孕
- 年龄小于 20 岁或大于 40 岁
- 先前怀孕时曾患有先兆子痫
- 有先兆子痫或高血压家族病史
- 怀有多胞胎
- 患有肥胖症
- 怀孕前患有糖尿病或存在某些健康问题
- 这次让您怀孕的是位新伴侣
- 是黑人或非洲裔、原住民或新移民（由于获得医疗保健的机会不平等、语言障碍或歧视，而不是由于生理因素）

有哪些体征和症状?

- 高血压（由产前医疗服务提供方监测）
- 头前部和/或两眼之间有头痛感，且持续不退（即使服用对乙酰氨基酚 [如泰诺或仿制药]后依然如此）
- 视力改变，如视力模糊或看到斑点
- 腹部右上方（肝脏所在位置）持续疼痛
- 手、脸或脚肿胀（可能与此有关，也可能无关）
- 体重突然增加
- 呼吸急促或胸痛

轻度先兆子痫可能不会引发症状。参加所有产前检查并检查血压非常重要。

先兆子痫可以预防吗?

尽早采取行动至关重要。您的产前保健人员可能会建议您服用小剂量的阿司匹林，以降低患上严重早发型先兆子痫的风险，即使您没有上一页列出的任何风险因素。

什么是阿司匹林?

阿司匹林，又名乙酰水杨酸（ASA），是一种可以小剂量服用以帮助降低先兆子痫风险的药物。

什么时候应该咨询了解 ASA?

如果您有任何先兆子痫的风险因素，请咨询您的产前保健人员，在怀孕前三个月末开始使用小剂量 ASA 是否会有帮助。剂量为 162 毫克（两片 81 毫克的药片），睡前服用。

ASA 是如何起作用的?

ASA 有助于改善胎盘的供血，从而降低患严重早发型先兆子痫的风险。在怀孕 16 周之前开始使用效果最佳。产前保健人员通常会告诉您在怀孕 36 周左右停止服用小剂量 ASA。

在产前保健人员建议下，怀孕期间服用小剂量 ASA 通常认为是安全的。

为什么早期检测很重要

早期发现先兆子痫非常重要，因为先兆子痫可能导致严重并发症，例如:

- **早产:** 先兆子痫可能会增加婴儿早产（37 周之前生产）的可能性。
- **小于胎龄儿（SGA）:** 先兆子痫可能导致胎儿生长受限，这意味着您的宝宝相对于胎龄可能偏小。
- **器官损伤:** 先兆子痫可能会损伤肾脏和肝脏等重要器官。
- **子痫:** 一种危及生命的疾病，会出现癫痫发作，对您和宝宝都可能造成危险。

后续护理至关重要。 妊娠期高血压会增加晚年患心脏病的风险。宝宝出生后，在您的血压趋于稳定之前，定期去看医护人员复诊非常重要。另外建议在产后六个月进行心脏健康筛查和未来妊娠咨询。

您可以做些什么

- **积极预防:** 如果您患先兆子痫的风险较高，请向您的产前护理人员咨询有关开始服用小剂量 ASA 的事宜。
- **监测您的健康状况:** 参加所有产前检查，跟踪您的血压和整体健康状况，并筛查可能由先兆子痫引起的其他问题，例如婴儿的生长问题。
- **报告症状:** 如果您出现任何令人担忧的症状，请立即联系您的产前护理人员。

如果出现严重头痛、视力模糊、手、脸或脚突然肿胀或腹部疼痛，请立即就医。

切记: 即使没有已知风险因素的个人仍可能发生先兆子痫。早期发现，包括可能在怀孕早期开始服用小剂量 ASA，可以起到很大的作用。请务必与您的产前护理人员沟通，制定适合您和宝宝的个性化计划。

本资料摘要仅供一般参考，不能取代医疗建议、诊断或治疗。

© 2025 省妇幼保健委员会