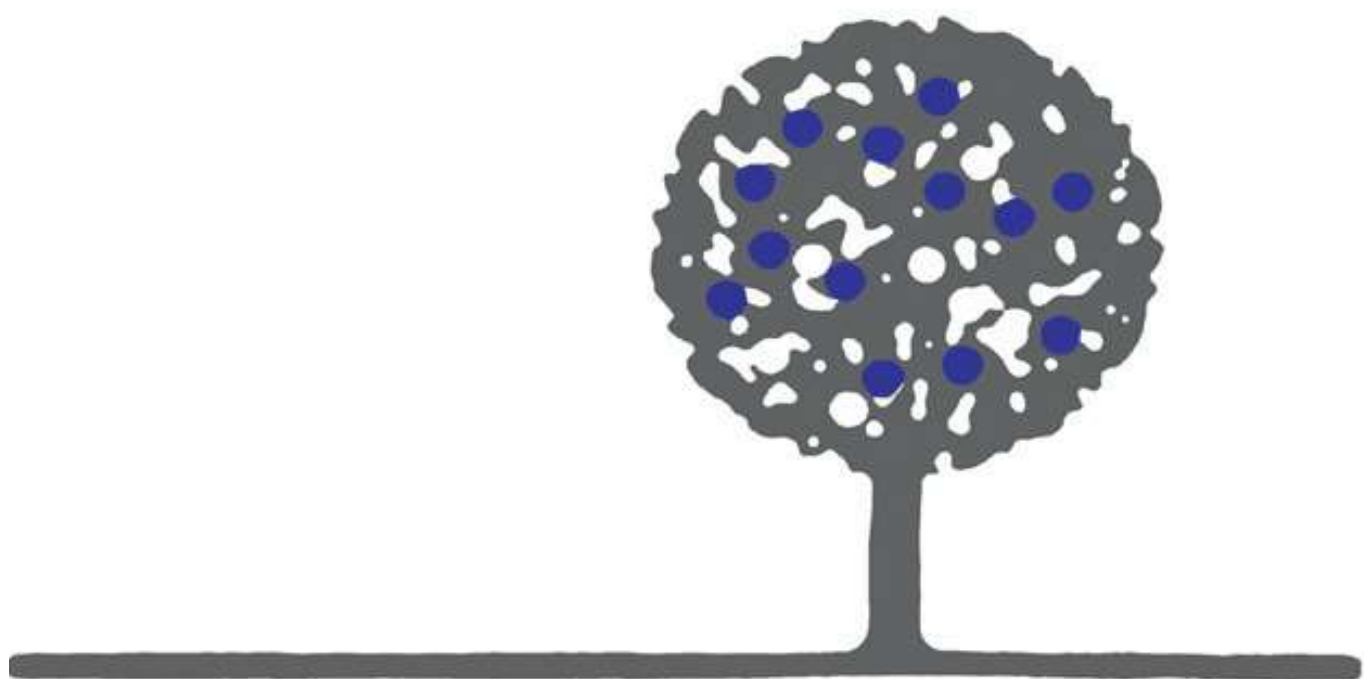


# Svangerskabsforgiftning



REGION SJÆLLAND  
HOLBÆK SYGEHUS



*-vi er til for dig*

## **Svangerskabsforgiftning**

Nogle kvinder udvikler under graviditeten forhøjet blodtryk og får protein (æggehvitestof) i urinen. Det kaldes svangerskabsforgiftning el. præeklamsi. Sygdommen har ikke noget med forgiftning af mor eller barn at gøre. For mange kvinder er tilstanden så mild, at de ikke er klar over, at de har den. Ca. 1 ud af 20 gravide udvikler svangerskabsforgiftning, og det er svært at forudsige, hvem der rammes.

Svangerskabsforgiftning forekommer hyppigst i sidste del af graviditeten. Man mener, at årsagen hænger sammen med utilstrækkelig dannelse af blodkarrene i moderkagen, når den anlægges helt tidligt i graviditeten. En teori er, at moderkagen så udskiller stoffer, som får de små blodkar i kroppen til at trække sig sammen, hvilket gør, at blodtilførslen til de forskellige organer bliver dårligere.

### **Symptomer**

Tidlige tegn vil normalt blive opdaget ved kontrollerne hos din jordemoder eller læge, hvor der måles blodtryk, og urinen undersøges for protein. Svangerskabsforgiftning kan give symptomer som:

- Pludseligt opstået utilpashed
- Kraftig hovedpine

- Svimmelhed og synsforstyrrelser (sløret syn, flimren for øjnene eller lysglimt)

- Kvalme eller opkastning
- Trykken for brystet og åndenød
- Smerter i øvre del af maven
- Pludselig væskeophobning, hvor fingre, ansigt og ben hæver op. (Væskeophobning alene ses også i slutningen af en normal graviditet, uden at der er tale om svangerskabsforgiftning).

Hvis du oplever nogle af symptomerne, eller du er i tvivl, skal du kontakte til din jordemoder eller fødegangen med det samme.

Ofte er der tale om et mildt forløb, der udvikler sig langsomt, men i sjældne tilfælde kan svangerskabsforgiftning udvikle sig hurtigt med svære symptomer, der påvirker lever, kredsløb og nyrer. Meget sjældent kan det påvirke blodets evne til at størkne eller give krampeanfald.

### **Ultralydsskanning**

Ved svangerskabsforgiftning kan moderkagens funktion være nedsat, hvilket medfører, at barnet ikke vokser, som det skal. Derfor kan det være nødvendigt at følge barnets vækst ved ultralydsskanninger.

### **Behandling**

Man kan ikke behandle svangerskabsforgiftning, og den forsvinder først, når du har født. Hvis der er tale om en mild form, og der er lang tid til terminen, vil det være en fordel for barnet at blive længst muligt i din mave og vokse videre. Så vil du blive fulgt tæt med hyppige kontroller på hospitalet indtil fødslen.

### **Medicinsk behandling**

Hvis dit blodtryk er meget højt, vil vi sænke det med tabletter af blodtryksnedsættende medicin. Hvis det er nødvendigt at sænke blodtrykket hurtigt under fødslen, kan det gives direkte i en blodåre. Medicinen er ikke skadelig for barnet.

Ved svær svangerskabsforgiftning kan det være nødvendigt at give medicin, der forebygger kramper. Denne medicin gives direkte i en blodåre, og du bliver observeret nøje under behandlingen.

Hvis der er risiko for, at barnet bliver født inden 34 graviditetsuger, vil du blive tilbudt indsprøjtning med binyrebarkhormon, som hjælper med at modne barnets lunger hurtigere. Det nedsætter risikoen for, at barnet får problemer med vejrtrækningen ved evt. for tidlig fødsel.

### **Ambulant kontrol**

I lette tilfælde af svangerskabsforgiftning er det vigtigt at tage den med ro, aflaste og være sygemeldt. Det vil måske være nok til at få blodtrykket til at falde igen. Du kommer til kontrol på sygehuset 1-2 gange om ugen.

Hvis du selv har et blodtryksapparat, kan du kontrollere blodtrykket derhjemme. Du bør måle det, efter at du har hvilet mindst 1/2 time.

Du skal henvende dig til fødegangen, hvis det øverste blodtryk er over 150 eller det nederste blodtryk er over 100, med mindre du har aftalt noget andet med lægen eller jordemoderen.

### **Undersøgelser**

I sværere tilfælde er det nødvendigt med indlæggelse på fødegangen eller på svangreafsnittet, hvor der er mulighed for at holde godt øje med dig og dit barn.

Du får målt dit blodtryk, undersøgt urinen og ofte vil du også få taget blodprøver. Barnets vækst og trivsel følges med ultralyd. Barnets hjertelyd undersøges enten ved, at jordemoderen lytter, eller kører en hjertelydskurve (CTG).

## **Fødslen**

Som regel vil vi tilbyde, at fødslen bliver sat i gang 1-2 uger før terminen. I sværere tilfælde kan det være nødvendigt med et kejsersnit. Du aftaler med fødselslægen præcis hvornår og hvordan du skal føde, udfra hvad der er bedst i din situation.

Hvis du skal føde på normal vis, tilbyder vi ofte, at du får en epiduralblokkade, som forebygger, at blodtrykket stiger under veerne. Presseperioden bør ikke blive for lang, da dette også kan få blodtrykket til at stige. Derfor kan det blive nødvendigt at hjælpe barnet ud med en sugekop.

## **Efter fødslen**

Symptomerne forsvinder hurtigt efter fødslen, og blodtrykket bliver som regel også hurtigt normalt igen. Afhængigt af graden af svangerskabsforgiftningen kan det være nødvendig, at du er indlagt i dagene efter fødslen, hvor du vil få kontrolleret blodtryk og blodprøver.

Hvis du har fået blodtryksnedsættende medicin, skal du trappe langsomt ud af det. Vi anbefaler kontrol af blodtryk og urinprøve hos egen læge efter fødslen. Du må amme, mens du tager blodtryksnedsættende medicin.

Hvis du har haft svær svangerskabsforgiftning, som har medført kejsersnit før tiden, eller barnet er meget lille, bliver du tilbudt en opfølgende samtale med en fødselslæge ca. 2 måneder efter fødslen.

Kvinder, som har haft svangerskabsforgiftning, har øget risiko for at få forhøjet blodtryk og hjertekarsygdomme senere i livet, så vi anbefaler at du drøfter dette med din egen læge.

## **Næste graviditet**

Risikoen for at få svangerskabsforgiftning i en evt. næste graviditet er mellem 10-30%, men forløbet er ofte mildere og starter senere i graviditeten. Man kan ikke forebygge svangerskabsforgiftning, men du vil blive fulgt med ekstra kontroller i din næste graviditet.

Hvis du er overvægtig, bør du tabe dig inden næste graviditet, da overvægt øger risikoen for svangerskabsforgiftning. I nogle tilfælde vil lægen anbefale en lav dosis af Acetylsalicylsyre (børnemagnyl) i næste graviditet. Tal med din fødselslæge om dette.

**Med venlig hilsen  
Personalet**