

Svangerskabsforgiftning



Svangerskabsforgiftning

Nogle kvinder udvikler i løbet af graviditeten forhøjet blodtryk. Dette kan videreudvikle sig til svangerskabsforgiftning med påvirkning af kroppens indre organer. Det viser sig f.eks. ved udskillelse af protein i urinen eller ved bestemte symptomer på svangerskabsforgiftning.

Svangerskabsforgiftning kaldes også præeklamsi og har ikke noget med forgiftning af mor eller barn at gøre. For mange kvinder giver tilstanden ikke symptomer, og derfor er de ikke klar over, at de har den. Cirka 1 ud af 20 gravide udvikler svangerskabsforgiftning, og det er svært at forudsige, hvem der rammes.

Svangerskabsforgiftning forekommer hyppigst i sidste del af graviditeten.

Vi ved ikke, hvorfor svangerskabsforgiftning opstår, men en teori er, at moderkagen udskiller stoffer, som får de små blodkar i kroppen til at trække sig sammen, hvilket gør, at blodtilførslen til de forskellige organer bliver dårligere.

Svangerskabsforgiftning udvikler sig i mange tilfælde langsomt. I sjældne tilfælde kan sygdomsudviklingen være hurtig med svær påvirkning af lever, kredsløb og

nyrer. Meget sjældent kan sygdommen påvirke blodets evne til at størkne eller give krampeanfald.

Symptomer

Tidlige tegn vil normalt blive opdaget ved graviditetsbesøgene 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 fødeafsnittet med det samme.

Ultralydsskanning

Ved svangerskabsforgiftning kan moderkagens funktion være nedsat, hvilket kan medføre, at barnet ikke vokser, som det ellers ville have gjort. Vi følger derfor barnets vækst med ultralydsskanninger.

Uanset hvad ultralydsskanningerne viser, er det vigtigt at kontakte fødeafsnittet, hvis dit barn bevæger sig mindre i maven.

Behandling

Svangerskabsforgiftning forsvinder først, når du har født, men medicinsk behandling hjælper for at styre blodtrykket og mindsker risikoen for komplikationer for både dig og dit barn.

Hvis der er lang tid til terminen, og du har svangerskabsforgiftning i mildere grad, vil det ofte være en fordel for barnet at blive længst muligt i din mave og vokse videre. I så fald vil du blive fulgt tæt med hyppige kontroller på hospitalet indtil fødslen. Hvis du ikke allerede er gået på barsel, anbefaler vi, at du bliver sygemeldt.

Medicinsk behandling

Hvis dit blodtryk er forhøjet, vil vi sænke det med blodtryksnedsættende medicin i tabletform.

Hvis blodtrykket er meget højt, er det nødvendigt at sænke blodtrykket hurtigt. I så fald kan medicinen gives direkte i en blodåre.

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

Svangerskabsforgiftning kan blive værre, efterhånden som graviditeten skrider frem. Du vil derfor blive tilbudt kontrol 1-2 gange om ugen, for vi kan holde godt øje med både dig og barnet.

Vi anbefaler, at du lærer at måle dit blodtryk hjemme. Før du måler blodtryk, bør du hvile i 5 minutter i siddende stilling uden at tale.

Du skal henvende dig til fødeafsnittet med det samme, hvis:

- gennemsnittet af 3 blodtryksmålinger er over 140/90
- du har ét blodtryk, hvor det øverste blodtryk er over 150 eller det nederste blodtryk er over 100
ELLER
- du får symptomer på svangerskabsforgiftning (se ovenfor).

Undersøgelser

Af og til er det nødvendigt med indlæggelse på fødeafsnittet eller på svangreafsnittet, hvor der er mulighed for at holde bedre øje med dig og barnet.

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 sættes i gang 2-3 uger før terminsdatoen.

I sværere tilfælde kan det være nødvendigt med et kejsersnit for hurtigt at afslutte graviditeten, og

dermed hindre forværring af sygdommen.

Sammen med fødselslægen lægger I en plan for, hvornår og hvordan du skal føde, ud fra hvad der er bedst i din situation.

Hvis du skal føde vaginalt, anbefaler vi, at du får en epiduralblokada. Blokaden kan forebygge, at blodtrykket stiger under veerne. Presseperioden bør ikke blive for lang, da dette også kan få blodtrykket til at stige. Det kan derfor nogle gange blive nødvendigt at hjælpe barnet ud med en sugeskop.

Efter fødslen

Symptomerne forsvinder ofte hurtigt efter fødslen, og blodtrykket bliver som regel også hurtigt normalt igen. I dagene efter fødslen anbefaler vi, at du er indlagt for at sikre, at du får det bedre, og at blodtrykket fortsat er stabilt.

Hvis du har fået blodtryksnedsættende medicin, skal du fortsætte med medicinen mindst en uge efter fødslen, med mindre at blodtrykket bliver meget lavt. Først når det øverste blodtryk ligger stabilt under 135 og det nederste under 85, kan du begynde en langsom udtrapning af medicinen i samarbejde med din egen læge.

Vi anbefaler kontrol af blodtryk hos egen læge en uge efter fødslen.

Du må gerne 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 2-3 måneder efter fødslen.

Kvinder, som har haft svangerskabsforgiftning, har øget risiko for at få forhøjet blodtryk og hjertekarsygdomme senere i livet. Vi anbefaler derfor årlig kontrol af blodtryk hos 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. Du vil blive fulgt med ekstra kontroller i din næste graviditet.

I nogle tilfælde vil lægen anbefale, at du tager en lav dosis af Acetylsalicylsyre (Hjertemagnyl) i næste graviditet for at forebygge gentagelse af svangerskabsforgiftning. Tal med din fødselslæge om dette.

**Med venlig hilsen Personalet
Svangre-, føde- og barselsafsnit**

Gynækologisk/Obstetrisk Afdeling

Holbæk Sygehus

Smedelundsgade 60

Svangreambulatoriet 06-4

Hverdage kl. 9-15, Telefon 59484320

Fødeafdeling 05-3

Telefon 59484293

Barselsafdeling 06-3

Telefon: 59484300/59484302

www.holbaeksygehus.dk