

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



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）：**先兆子痫可能会增加婴儿早产（37 周之前生产）的可能性。
- **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。