

产前子痫治疗

汇报人：xxx



contents

目录

- 产前子痫概述
- 产前子痫治疗原则
- 药物治疗方法
- 非药物治疗措施
- 并发症预防与处理策略
- 终止妊娠时机与方式选择



PART 01

产前子痫概述

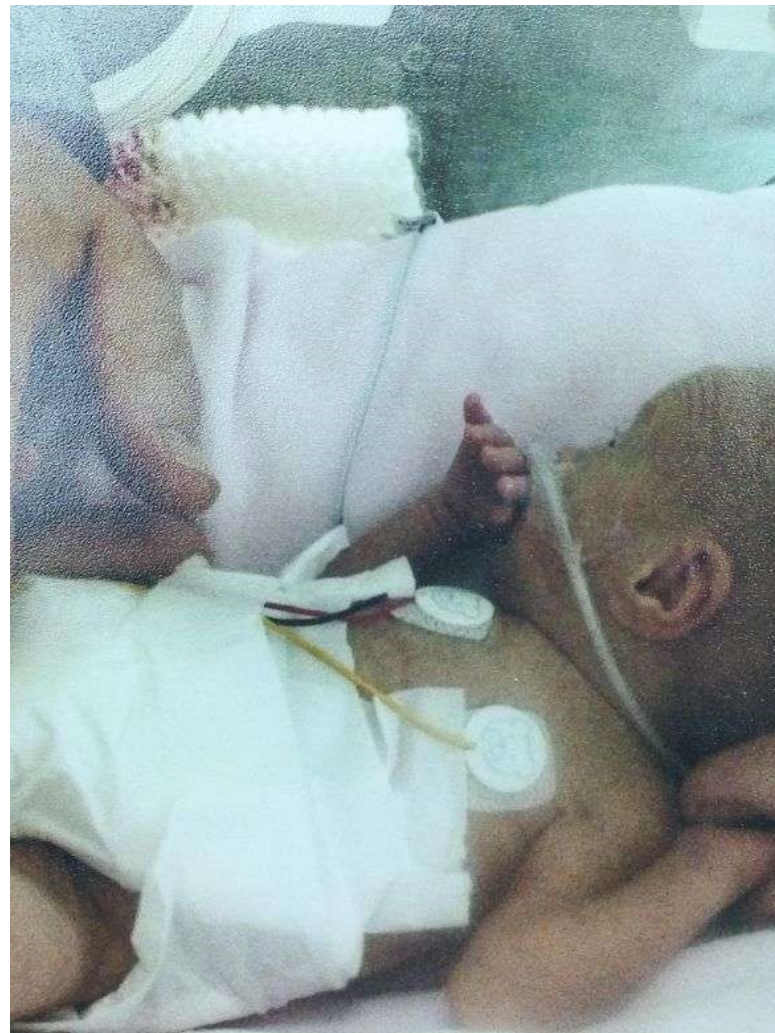
定义与发病机制

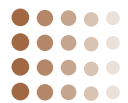
定义

产前子痫是指妊娠晚期或临产前，孕妇突然出现眩晕、昏厥、抽搐、全身强直等症状的一种严重疾病。

发病机制

产前子痫的发病机制复杂，主要涉及免疫调节失衡、血管内皮损伤、遗传因素、营养缺乏等方面。这些因素相互作用，导致孕妇出现高血压、蛋白尿等症状，进而引发子痫发作。





临床表现及危害

临床表现

产前子痫的典型症状包括突然发作的眩晕、头痛、恶心、呕吐、视力模糊等，随后出现抽搐、全身强直、意识丧失等现象。抽搐可反复发作，间隔时间不等。

危害

产前子痫对母婴健康构成严重威胁。对孕妇而言，子痫发作可能导致脑血管意外、肝肾功能损害、凝血功能障碍等严重并发症。对胎儿而言，子痫发作可能导致胎盘早剥、胎儿窘迫、死胎等严重后果。





诊断标准与鉴别诊断

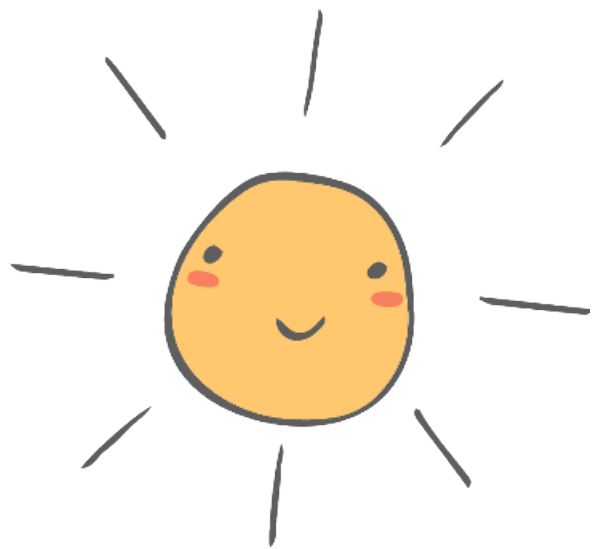


诊断标准

产前子痫的诊断主要依据孕妇的病史、临床表现以及实验室检查结果。具体标准包括妊娠晚期或临产前出现的高血压、蛋白尿以及子痫发作时的典型症状等。

鉴别诊断

产前子痫需要与癫痫、脑血管意外、低血糖昏迷等疾病进行鉴别诊断。这些疾病与产前子痫在症状上有相似之处，但通过详细的病史询问、体格检查和实验室检查，可以加以区分。



PART 02

产前子痫治疗原则



控制病情发展



密切监测

定期监测孕妇的血压、尿蛋白、肝肾功能等指标，及时发现并控制病情。



药物治疗

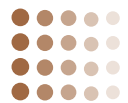
使用降压、解痉、镇静等药物，控制子痫发作，减轻病情对母婴的危害。



生活方式调整

指导孕妇保持充足的休息，采取左侧卧位，限制钠盐摄入，保持情绪稳定等。





保障母婴安全

评估病情

对孕妇的病情进行全面评估，了解母婴状况，制定个性化的治疗方案。



及时终止妊娠

对于病情严重或无法控制的子痫患者，应及时终止妊娠，以保障母婴安全。



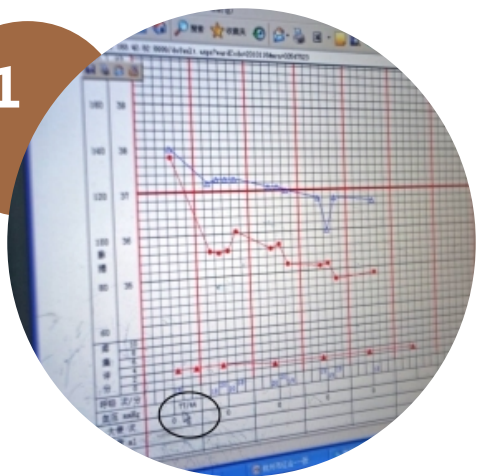
预防并发症

积极预防并处理可能出现的并发症，如胎盘早剥、HELLP综合征等。



延长孕周策略

01



药物治疗

使用促胎肺成熟药物，提高胎儿肺部表面活性物质水平，降低新生儿呼吸窘迫综合征的发生率。

02



期待治疗

在确保母婴安全的前提下，尽量延长孕周，为胎儿提供更多的生长发育时间。

03



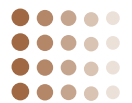
严密监测

在延长孕周期间，需密切监测孕妇和胎儿的状况，及时发现并处理异常情况。

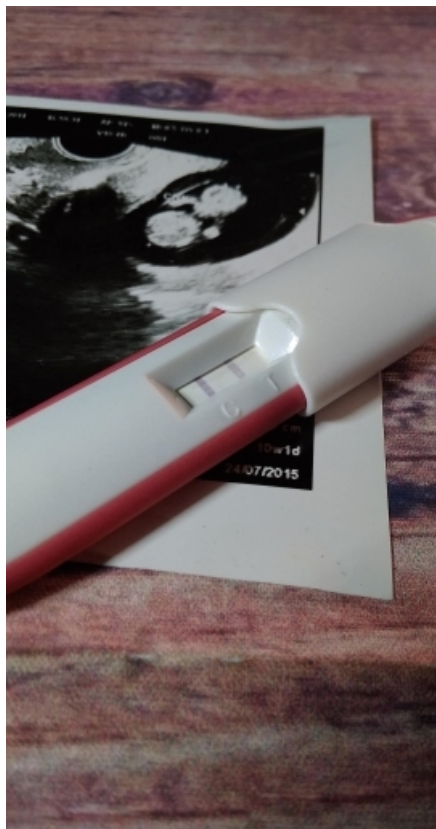


PART 03

药物治疗方法



解痉药物应用



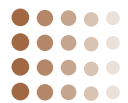
硫酸镁

作为治疗产前子痫的首选解痉药物，可有效预防和控制子痫抽搐。使用时需注意观察呼吸、尿量及膝反射等，以防出现镁中毒。



苯巴比妥

具有镇静、抗惊厥作用，可作为硫酸镁的辅助治疗。但需注意其可能对呼吸和循环系统产生抑制作用。



降压药物选择及使用注意事项

1

拉贝洛尔

一种 α 、 β 受体阻滞剂，可降低血压，同时不影响肾及胎盘血流量。适用于产前子痫患者的降压治疗。

2

硝苯地平

钙离子通道阻滞剂，可扩张全身血管，降低血压。使用时需注意观察心率及血压变化，以防出现低血压。

3

降压药物使用注意事项

降压过程应平稳，不可波动过大；血压不可降至过低，以免影响胎盘灌注；尽量选择对胎儿影响较小的药物。



孕妇高血压患者应停用降压药。
但是甲基多巴和胍苯哒嗪对胎儿无害。

孕妇高血压患者停用降压药

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/136100102224011001>