



孕期血压预警！ 子痫前期防范指南

◎眉山市妇幼保健院 李云梅

在孕育新生命的奇妙旅程中，准妈妈的健康是一切幸福的基础。但有一种“隐形威胁”可能悄悄靠近——孕期高血压。更需要警惕的是，它可能引发子痫前期，给母婴安全带来不小的风险。今天，我们就来好好聊聊孕期高血压和子痫前期，帮准妈妈们筑牢健康防线。

孕期高血压：隐秘的健康威胁

孕期高血压，在医学上叫“妊娠期高血压疾病”，可不是简单的“血压高一点”。它是一组专门在孕期出现的、以血压升高为主要特征的疾病，包括妊娠期高血压、子痫前期、子痫、高血压并发子痫前期，以及高血压五种类型。其中，子痫前期最需要我们警惕，它不仅影响准妈妈的健康，还可能阻碍宝宝的生长发育。

孕期高血压的发病原因很复杂，是遗传、免疫、环境、营养等多种因素“联手”的结果。如果家里有长辈得过高血压，或者妈妈、姐妹怀孕时出现过子痫前期，那准妈妈得这个病的风险会更高。此外，血管内皮受伤、身体炎症反应太强烈、胰岛素抵抗等，也可能让子痫前期找上门。

孕期高血压的表现五花八门：轻点的可能只是血压稍微升高，准妈妈没什么不舒服；重点的就可能出现头痛、头晕、看东西模糊、手脚水肿等症状，严重的甚至会突然抽搐（子痫），危及生命。更要注意的是，有些准妈妈可能一点感觉都没有，只能在产检时发现血压高。所以，定期产检真的太重要了，能帮我们早点发现问题。

子痫前期：母婴安全的红色警报

子痫前期是孕期高血压里最危险的一种，一般在怀孕20周后出现，主要特点是“新出现的高血压+尿里有蛋白”，还可能连累肝、肾、血液系统，甚至影响神经系统。它不仅可能让准妈妈出现心脑血管意外、胎盘早剥、产后出血等严重问题，还可能导致胎宝宝生长慢、在肚子里缺氧、早产，甚至胎死宫内。

诊断子痫前期可不是看一眼就行，得综合好几项指标。根据国际指南，如果准妈妈血压 $\geq 140/90\text{mmHg}$ ，同时符合下列指标中的任意一项：随机尿里的蛋白和肌酐比例 $\geq 0.3\text{mg/mg}$ ，24小时尿蛋白 $\geq 0.3\text{g}$ ，出现肝功能异常、肾功能异常、血小板减少、头痛等神经系统症状中的任何一种，就能诊断为子痫前期。

对子痫前期的管理，得把准妈妈和胎宝宝的安全放在第一位，具体方案要“因人而异”。轻度的子痫前期可以先在门诊治疗，比如调整生活方式、吃点降压药；但重度的就必须住院，医生会密切监测母婴情况，必要时得及时终止妊娠，保障安全。此外，有时还会用抗凝

药、糖皮质激素辅助治疗，减轻病情，让结局更好。

预防与干预：构建母婴安全的坚固防线

预防和干预是保护母婴安全的关键。试试这些方法，能降低患病风险：

先懂再防：准妈妈要多了解孕期高血压和子痫前期的知识，提高自我保护意识。一定要按时产检，别偷懒，这样才能及时发现血压升高的情况，早处理早安心。

吃动结合：饮食上要清淡，少吃盐和油腻的东西，多吃高蛋白的食物，还有新鲜的蔬菜和水果。平时也可以适当做点有氧运动，比如散步、孕妇瑜伽，既能控制体重增长，又能改善血管功能。

用药与监测：如果已经确诊高血压，一定要听医生的话，按时吃降压药，定期测血压、查尿蛋白。同时，还要关注肝肾功能、凝血功能等指标，万一出现并发症，能及时处理。

心情要好：得了孕期高血压或子痫前期，准妈妈很容易焦虑、抑郁。这时候，家人和医生要多关心、多鼓励，帮她们建立信心，好心情也是对抗疾病的“良药”。

随着医学的发展，关于孕期高血压和子痫前期的研究越来越深入。以后，通过基因测序、生物信息学等新技术，我们可能会更清楚它们的发病原因，让预防和治疗更精准。而且，多学科医生一起合作的模式会越来越普及，能让管理水平更高，给母婴安全更坚实的保障。

孕期高血压和子痫前期可不是小事，准妈妈和家人都得重视。只要合理饮食运动、按时检查治疗，就能有效预防和控制它们，为母婴安全搭起坚固的“防护墙”。☺