به نام خدا

وبینار پرفشاری خون بارداری

فرزند اوری

دکتر طیبه ضیائی
دانشیار علوم پزشکی گلستان
دی ماه ۱۴۰۰

مشاوره قبل از بارداری

- شرح حال کامل(جسمی-روانی-جنسی)
- بررسی عوامل خطر
- فاصله دلخواه بین فرزندان
- روش پیشگیری از بارداری مناسب برای فاصله دلخواه بین بارداری ها
- مداخلاتی جهت کاهش اثر برخی ازعوامل خطر
- تبعیت از الگوهای پیشنهادی مراقبتی(ویزیت ها بیشتر،آزمایشات بیشتر،مصرف مکمل ها یا داروها بطور منظم)
- مدیریت اقتصاد بر اساس الگوهای پیشگیری و مراقبتی پیشنهادی
- مقایسه بارداری خواسته و ناخواسته و عوارض روش های پیشگیری

روش های فاصله گذاری در دسترس

- روش های هورمونی
- IUD (غیرهورمونی)
- کاندوم
- منقطع

- اکثر زنان، با یا بدون پرفشاری خون، اثر نامطلوبی بر فشار خون از هیچ نوع پیشگیری از بارداری نخواهند داشت
- .روش‌های فقط پروژسترون، از جمله قرص، تزریق، ایمپلنت زیر پوستی و دستگاه داخل رحمی، در زنان مبتلا به فشار خون بالا بی‌خطر هستند، حتی اگر فشار خون به خوبی کنترل نشده باشد.
- روش‌های حاوی استروژن، از جمله قرص، چسب و حلقه، همگی برای افزایش فشار خون نشان داده شده‌اند

- داده ها نشان دهنده افزایش خطر سکته مغزی و انفارکتوس میوکارد در مقایسه با زنان بدون فشار خون بالا است
- به این دلایل، همه زنان باید قبل از شروع داروهای ضد بارداری حاوی استروژن، فشار خون خود را اندازه گیری کنند.
- این روش‌ها در زنان با فشار خون بیشتر و مساوی۱۶۰/۱۰۰ به‌عنوان دسته ۴ (روش خطر سلامت غیرقابل قبولی دارد) درجه‌بندی می‌شوند.
- دوزهای ≥۳۵ میکروگرم به طور کلی ترجیح داده می‌شوند.

- بیست و چهار زن (۲۱ با فشار خون طبیعی و ۳ فشار خون بالا) در سنین ۱۶ تا ۳۵ سال تزریق ۱۵۰ میلی گرم مدروکسی پروژسترون استات برای پیشگیری از بارداری دریافت کردند.
- فشار خون آنها در شرایط پایه توسط همان پرستار قبل از درمان و در فواصل ۱، ۲ و ۳ ماهه اندازه گیری شد.
- میانگین فشار خون آنها از ۱۲۴/۱/۷۹/۴ به ۱۱۹/۸/۷۴/۶ میلی متر جیوه در یک ماه ($p<0.05$برای فشار دیاستولیک) به ۱۱۷/۰/۷۴/۹ میلی متر جیوه در دو ماه و به ۱۱۵/۶/۷۳/۲ میلی متر جیوه در سه ماه کاهش یافت.

- هنگامی که بیماران دارای فشار خون نرمال به طور جداگانه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند، BPآنها کاهش یافت، اما نه به طور قابل توجهی.
- فقط یک بیمار افزایش سیستولیک ۲۰ میلی‌متر جیوه داشت، اما فشار خون طبیعی او باقی ماند.
- نتیجه می گیریم که مدروکسی پروژسترون استات BPرا افزایش نمی دهد

Approach to Initiating Hormonal Contraception inWomen With Hypertension

1 Blood pressure measurement to confirm diagnosis of hypertension (HTN)

Proper measurement technique

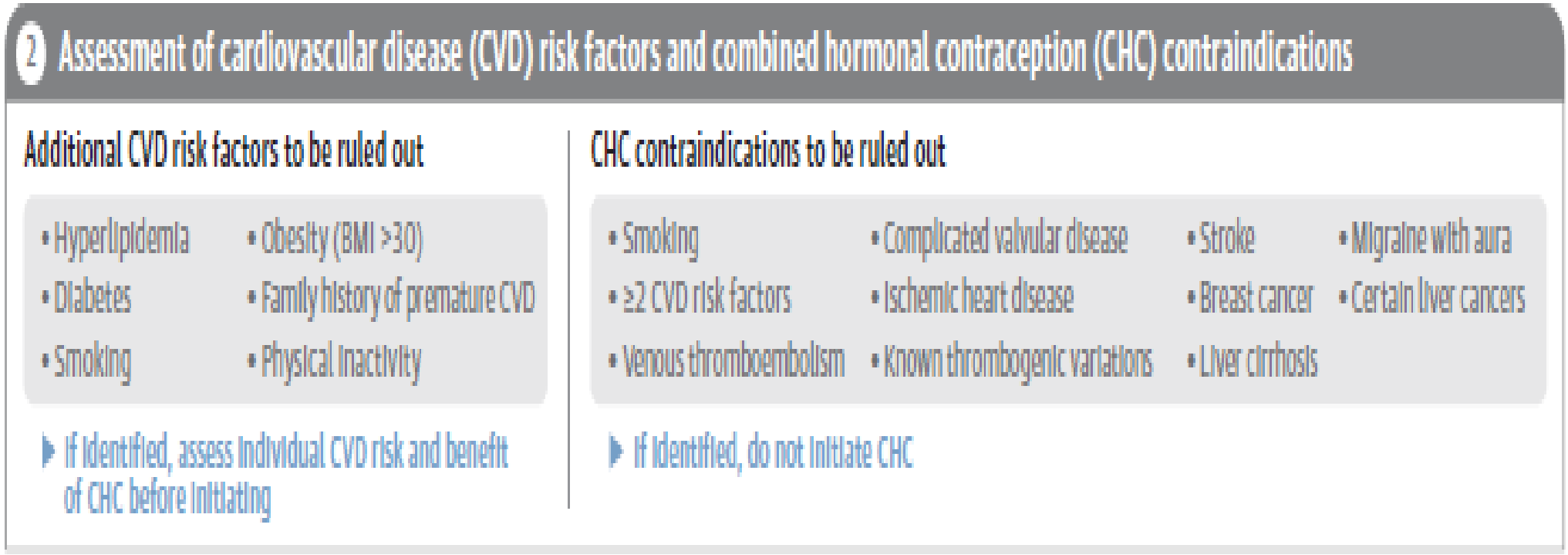
- Patient should avoid smoking, caffeine, and exercise for 30 minutes prior to measurement
- Patient is to remain seated and relaxed with feet flat and an empty bladder without talking for 3-5 minutes
- Use appropriate cuff size with patient's mid-arm at heart level
- Confirm blood pressure measurement with 2-3 office visits, multiple home readings, or 24-hour ambulatory monitoring

Secondary causes of HTN to be ruled out by history, physical examination, or targeted laboratory testing

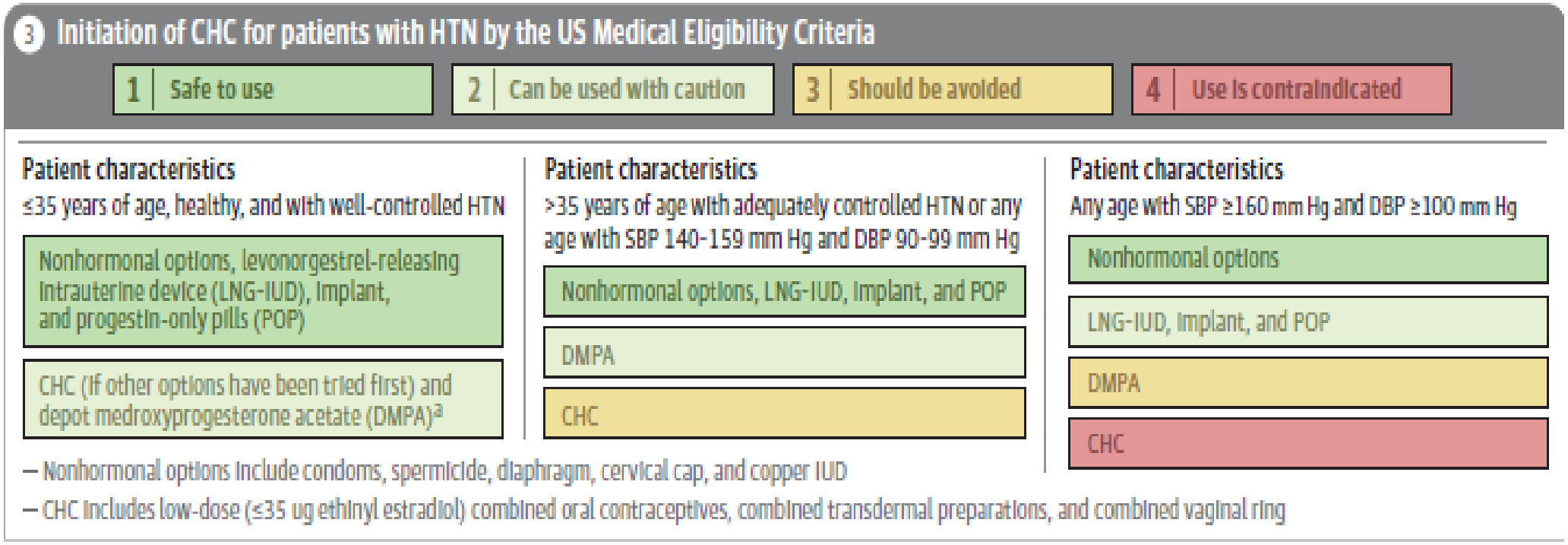
- Pheochromocytoma
- Obstructive sleep apnea
- Cushing syndrome
- Renal artery stenosis
- Hyperaldosteronism
- Coarctation of aorta
- Kidney disease
- Thyroid disorders

▶ If identified, manage underlying cause of HTN

Approach to Initiating Hormonal Contraception inWomen With Hypertension



Approach to Initiating Hormonal Contraception inWomen With Hypertension



Approach to Initiating Hormonal Contraception inWomen With Hypertension

