



Meðgöngueitrun

Hvað er meðgöngueitrun?

Meðgöngueitrun er stundum fylgikvilli þungunar og kemur fyrir á seinni hluta meðgöngu. Einkenni meðgöngueitrunar eru: hækkaður blóðþrýstingur, bjúgur sem ekki rennur af þér við hvíld/yfir nóttina og eggjahvíta í þvagi.

Hverjar eru í áhættu á að fá meðgöngueitrun?

Meðgöngueitrun er algengari hjá frumbyrjum og einnig hjá konum sem eiga mæður og systur sem fengið hafa meðgöngueitrun. Áhættan er meiri hjá konum sem ganga með fjölbura, hjá mjög ungum mæðrum og konum eldri en 40 ára. Þær sem eru auk þessarar kvenna í aukinni áhættu eru konur sem hafa sögu um háþrýsting eða nýrnasjúkdóm fyrir þungun.

Ef ég er með háan blóðþrýsting, er ég þá með meðgöngueitrun?

Ekki endilega, þú getur haft háþrýsting án meðgöngueitrunar.

Ef ég er með bjúg, er ég þá með meðgöngueitrun?

Bjúgur einn og sér þarf alls ekki að þýða það að þú sért með meðgöngueitrun og í raun er eðlilegt að hafa einhvern bjúg á meðgöngunni. Bjúgurinn hefur meiri þýðingu ef hann hverfur ekki við hvíld, er mjög greinilegur í höndum og í andliti eða ef þú þyngist meira en 2-3 kg á viku.

Hvaða rannsóknir geta sýnt það að ég sé með meðgöngueitrun?

Engin ein rannsókn staðfestir meðgöngueitrun. Hækkun á blóðþrýstingi getur gefið merki um meðgöngueitrun og þvagprufa sýnir eggjahvítu í þvagi. Ákveðnar blóðprufur geta gefið upplýsingar um meðgöngueitrun. Þú getur átt von á því að þurfa að koma þéttar í mæðraskoðanir, jafnvel daglega.

Hvaða áhætta fylgir meðgöngueitrun fyrir mig og barnið mitt?

Blóðflæði getur orðið minna um fylgjuna, en hún sér um að næra barnið þitt. Þetta getur haft þau áhrif að barnið þitt verði léttara en annars.

Langflestar konur sem fá meðgöngueitrun fæða heilbrigð börn. Örfáar konur geta fengið alvarlegri sjúkdóm sem kallaður er meðgöngukrampar.

En með góðu meðgöngueftirliti er í langflestum tilfellum tekist á við sjúkdóminn áður en hann verður þetta alvarlegur.



Hver er meðferðin við meðgöngueitrun?

Fæðingin er besta lækningin við meðgöngueitrun en hún er ekki alltaf æskileg ef þú ert komin stutt í meðgöngu því þá fer líklega betur um barnið inni í leginu.

Ef þú ert ekki komin á tíma er besta meðferðin hvíld og það getur þurft að gefa þér blóðþrýstingsslækkandi lyf.

Það þarf að fylgjast vel með líðan þinni og barnsins og talsverðar líkur eru á því að þú þurfir að dvelja á sjúkrahúsi.

Sú aðferð að skerða alveg saltneyslu er stundum notuð hjá sjúklingum með háþrýsting sem ekki eru

þungaðir. Þetta er hins vegar ekki æskilegt á meðgöngu þar sem þú þarft ákveðið magn af söltum til að viðhalda vökvafnægi líkamans og því mælum við með eðlilegri saltneyslu í mat en ekki viðbótarsalti s.s. eins og í saltflögum, poppi osfrv.

Stundum er mælt með inntöku á asperini(Magnýl) eða calcium til að koma í veg fyrir meðgöngueitrun.

Það er betra að þú liggir á vinstri hlið þegar þú ert í hvíld, þetta léttir á þrýstingi á stóru æðunum og eykur blóðflæði um nýru.

Í alvarlegri tilfellum er stundum gefið sk. Magnísíum sulfat í fæðingu til að fyrirbyggja fæðingakrampa.

Ef ég þarf að fæða barnið fyrir áætlaðan fæðingadag, verð ég þá að fara í keisaraskurð?

Nei það er alls ekki öruggt. Þetta ákveður læknir í hvert skipti fyrir sig en stundum er hægt að framkalla fæðingu með belgjarofi eða syntocinongjöf í æð og þú hefur þá möguleika á eðlilegri fæðingu.

IHJ janúar 2006/yfirfarið des 2011.