

# Preeklampsia ja rasedus

Patsiendi info



## Mis on preeklampsia?

Preeklampsia on üks sagedasemaid rasedustüsistusi. Termin *preeklampsia* koosneb eesliitest *pre* (< ladina *prae*- 'enne') ja sõnast *eklampsia* (< kreeka *eklampsis* 'sähvatus'), mis tähistab raseduskrampi. Krambid tekivad raske preeklampsia ravimata jätmisel, need sarnanevad epilepsiahooga ning on eluohtlikud.

Preeklampsia peamised tunnused on kõrge vererõhk ja valk uriiniproovis. Enamasti esineb haiguse kerge vorm, mis tekib raseduse lõpus ning mille prognoos on hea. Mõnikord võib preeklampsia väga kiiresti süveneda ning ohustada nii ema kui ka loodet. Sellistel juhtudel on esmatähtis kiire diagnoosimine ning ema ja loote hoolikas jälgimine.

## Kas preeklampsiat nimetatakse ka rasedustoksikoosiks?

Vanasti nimetati preeklampsiat tõepoolest toksikoosiks või tokseemiaks, kuna arvati, et haiguse põhjuseks on raseda vereringes leiduvad toksiinid ehk mürgid.

## Mis on rasedushüpertensioon?

Rasedusest tingitud kõrget vererõhku diagnoositakse, kui pärast 20. rasedusnädalat tõuseb vererõhk rasedal, kelle vererõhk oli varem normipärane. Sel juhul uriiniproovis valku ei ole.

## Mis on HELLP-sündroom?

HELLP-sündroom (HELLP – lühend inglise sõnadest *hemolysis* 'hemolüüs', *elevated liver enzymes* 'maksaensüümide suurenenud sisaldus', *low platelet count* 'vereliistakute vähenenud sisaldus') kirjeldab üht preeklampsia kõige raskemat vormi. HELLP-sündroomi esineb harva ning vahel tekib see juba enne preeklampsia tundemärkide avaldumist. Mõnikord on sündroomi raske diagnoosida, kuna sümptomid sarnanevad sapikoolika või külmetushaiguse sümptomitega. Rasedushüpertensioon ja HELLP-sündroom on põhihaiguse preeklampsia avaldumise variandid.

## Millal preeklampsia tekib?

Tavaliselt tekib preeklampsia pärast 20. rasedusnädalat. Enamasti kaob preeklampsia sünnituse järel, kuid tüsistusi võib esineda ka kuue nädala jooksul pärast sünnitust – sel ajal peavad patsiendi seisundit hoolikalt jälgima nii arst kui ka patsient ise. Kui vererõhk ei taastu kuuendaks sünnitusjärgseks nädalaks, tuleb nõu küsida kardioloogilt, kes alustab kõrgvererõhutõve ravi.

## Mis põhjustab preeklampsiat?

Haiguse põhjused pole seni veel selged, on vaid tõestamata hüpoteesid. Teadlased töötavad pingsalt, leidmaks võimalusi preeklampsiat ravida või ära hoida.

## Kuidas haigus rasedat ja rasedust mõjutab?

Enamasti lõpeb isegi diagnoositud preeklampsiaga rasedus hästi ning sünnib terve laps. Samas on haigus väga tõsine ning üks sagedasemaid lapse ja ema surma põhjusi maailmas. Preeklampsia korral kahjustuvad naise neerud, maks ja muud elutähtsad organid ning ravimata jätmisel võivad tekkida krambid (eklampsia), ajuverejooks, hulgiorganipuudulikkus ja surm.

## Kellel on oht haigestuda?

Preeklampsiat esineb 1/12 rasedatel, kellest paljudel ei ole teadaolevaid riskitegureid. Riskitegurid on loetletud allpool.

## Preeklampsia riskitegurid

### Patsiendi riskitegurid

- Esimene rasedus
- Preeklampsia eelmise raseduse ajal
- Vanus üle 40 või alla 18 aasta
- Rasedusele eelnev kõrge vererõhk
- Rasedusele eelnev või selle ajal tekkinud suhkurtõbi
- Mitmikrasedus
- Ülekaalulisus (KMI > 30)
- Luupus või muu autoimmuunhaigus
- Polütsüstiliste munasarjade sündroom
- Pikk vahe kahe raseduse vahel

### Patsiendi perekonna riskitegurid

- Preeklampsia ema või isa perekonnas
- Kõrge vererõhk või südamehaigused
- Suhkurtõbi

## Kuidas haigus loodet mõjutab?

Preeklampsia korral ei saa loode kasvamiseks piisavalt hapnikku ega toitaineid ning tekib üsasiseene kasvupeetus. Samuti võib platsenta emaka seinalt irduda enne lapse sündi. Kuna ainus preeklampsia ravi on sünnitus, tuleb vahel rasedus lõpetada enneaegselt. Enne 34. rasedusnädalat on loote kopsud veel lõpuni arenemata ning rasedale tehakse loote kopsude järeleaitamiseks steroidisüst. Peale kopsude ebaküpsuse ohustavad enneaegse lapse tervist paljud muud haigused.

## Kuidas preeklampsiat ravitakse?

Nagu öeldud, on ainus ravi sünnitus. Mõnikord õnnestub oodata ja laps sünnitada loomulikul teel, vahel aga, kui haigus on väga äge, tuleb teha erakorraline keisrilõige. Lapsele on parim aeg sündimiseks pärast 37. rasedusnädalat – voodirahu, ravimid ning vajaduse korral ka haiglaravi aitavad haigust ohjeldada ja rasedust pikendada. Sageli suunab arst preeklampsiaga naise haiglasse jälgimisele, kuna loote ja raseda seisund võib ootamatult halveneda.

## Kas voodirahu aitab?

Vahel piisab kerge preeklampisa ohjamiseks kodusest režiimist. Sellisel juhul käib patsient sageli arsti juures, kes mõõdab vererõhku, laseb patsiendil teha vere- ja uriinianalüüsid ning jälgib haiguse kulgu. Samuti uuritakse tihti loote seisundit kardiotokeogrammi (KTG) ja ultraheliuuringu abil. Arsti soovitatud voodirahu korral peab patsient hoolikalt jälgima enda seisundit, kuna preeklampsia võib ootamatult süveneda.

## Kas preeklampsia ravimiseks kasutatakse ka ravimeid?

Kõrge vererõhu alandamiseks määratakse vahel tabletravi. Kasutatavatel ravimitel on vähe kõrvaltoimeid ning kui need on kord välja kirjutatud, tähendab see, et lootele on tabletid turvalisemad kui liiga kõrge rõhu talumine.

Preeklampsia harva esinev, aga väga raske tüsistus on krampid. Krampide ennetamiseks manustatakse mõnikord preeklampsiaiga rasedale sünnituse ajal ja pärast seda veenisisesi magneesiumsulfaati. Lootele on see ohutu, kuid emal võivad kõrvalnähtudena esineda kuumahood, higistamine, janu, nägemishäired, kerge segasusseisund, lihasnõrkus ja õhupuudus. Kõik kõrvalnähtud kaovad ravimi manustamise lõpetamisega.

## Kuidas preeklampsiat ära hoida?

Praegune arstiteadus ei oskagi preeklampsiat kindlalt ära hoida. Uuritud on erinevaid ravimeid, kuid üheselt häid tulemusi pole tänaseni saavutatud. Tähtis on teada ohumärke, käia regulaarselt ämmaemanda või arsti vastuvõtul, usaldada oma enesetunnet, olla kindlameelne ning probleemide korral otsida ja nõuda abi.

## Kas preeklampsia võib korduda?

Enamasti preeklampsia järgmise raseduse ajal ei kordu, kuid haiguse kordumist on võimatu kindlalt ennustada. Kordumise riskiteguriteks on eelmise haigusjuhu raskusaste ja naise üldine tervislik seisund raseduse ajal. Tähtis on meeles pidada, et

preeklampsia peamiseks riskiteguriks on preeklampsia esinemine eelmis(t)e rasedus(t)e ajal. Kord juba preeklampsiat põdenud naine peaks uue raseduse ajal või rasedust planeerides konsulteerima naistearstiga.

## Preeklampsia kujunemisele võivad viidata järgmised sümptomid

**Kõrge vererõhk** – vererõhu väärtused 140/90 mm Hg või suuremad. Kui süstoolne (ülemine) või diastoolne (alumine) rõhk tõuseb 30 mm Hg või enam, ei tohi vererõhu tõusu tähelepanuta jätta.

**Valk uriinis** – 300 mg 24 tunni jooksul kogutud uriinis või +1 väärtus kiirtestis.

**Tursed kätel, jalgadel või näol**, eriti silmade all või kui tursele vajutamine jätab nahale lohu. Turseid võib esineda kõikidel rasedatel ja enamasti on see ohutu, kuid kiiresti tekkiv turse vajab tähelepanu.

**Peavalu**, mis ei möödu peale valuvaigisti võtmist.

**Nägemishäired**, kaheli- või hägus nägemine, täpikesed või sähvatused silme ees, aurad.

**liveldus või ülakõhu valu** – tihti peetakse neid sümptomeid ekslikult seedehäireks, sapipõiest lähtuvaks valuks või külmetushaiguseks. liveldus raseduse lõpupoole ei ole normaalne.

**Järsk kaalu tõus** – 2 kg või rohkem nädalas.

Paraku ilmnevad sümptomid enamikul naistel haiguse lõppfaasis. Ülalkirjeldatud sümptomite esinemisel tuleb pöörduda oma ämmaemanda, naistearsti või valvearsti poole.

ITK 555