

GEBELİK VE HİPERTANSİYON

Op. Dr. Orhan Altınboğa

Dr. Sami Ulus Kadın Doğum ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları

Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Bazı anne adayları gebelik öncesi yüksek tansiyona sahip olabilmektedirler. Bazı kadınlarda ise bu durum gebelikte başlayabilmektedir. Bu yüzden gebelik boyunca tansiyonun düzenli olarak takibi çok önemlidir. Eğer yüksek kan basıncı gebeliğin ikinci yarısında olursa **gestasyonel (gebeliğe bağlı) hipertansiyon** olarak adlandırılır. Bu tip kan basıncı doğumdan sonra kaybolur. Eğer gestasyonel hipertansiyon diğer bulgularla (idrarda protein kaybı yani proteinüri, ayaklarda şişlik yani ödem) beraber olursa bu duruma **preeklampsi** denir.

Preeklampsinin iki tipi mevcuttur, hafif ve ağır(şiddetli) olmak üzere ikiye ayrılır. Hafif preeklampside tansiyon 140/90 mmHg veya üzerindedir. İdrarda protein atılımı, hafif preeklampside az iken (0.3 - 2 gr/gün), ağır preeklampside günde 2 gramdan fazla protein atılır. Şiddetli preeklampside tansiyon 160/110 mmHg' nin üzerindedir. Buna idrarda fazla protein atılması, karaciğer testlerinde yükselme, trombosit(kanın pıhtılaşmasını sağlayan hücreler) sayısında azalma baş ağrısı, görme bozukluğu, karın üst bölgesinde ağrı gibi bulgular da olabilir. Bunun yanında şiddetli preeklampsi olgularında ciddi kafa içi kanamalar da oluşabilmektedir.

Anne adayının doktor takibinde olması kadar kendini takip etmesi de çok önemlidir. Baş ağrısı, bebeğinin hareketlerini az hissetme, bulanık görme, ışık çakmaları gibi durumlarda mutlaka doktora haber verilmesi gerekir. Bu belirtiler preeklampsinin göstergeleri olabilir.

Gebelikte tansiyon yüksekliği plasentayı (çocuğu anne rahminde besleyen organ) etkileyebilir ve bu durumda anne rahmine yeterli kan gitmemesi ile bebeğin beslenmesi bozulabilir buna bağlı olarak bebekte gelişme geriliği ortaya çıkabilir. Hatta bu durumun daha ileri boyutlarında bebek anne karnında kaybedilebilir.

Peki gebeliği ciddi bir şekilde etkileyebilen bu rahatsızlığa her gebede neden rastlanmıyor. Bazı kadınlarda bu ihtimal daha fazla iken bazılarında bu risk daha düşüktür. Preeklampsinin oluşmasını kolaylaştırıcı bazı faktörler vardır bunlar;

- İlk gebelik

-Böbrek hastalığı

- Gebelikten önce hipertansiyon öyküsü

- Ailede preeklampsi öyküsü

- Önceki gebelikte preeklampsi öyküsü
- 35 yaş üstünde olmak
- Çoğul gebelik (İkiz, üçüz) gebelik
- Diyabetes mellitus(Şeker hastalığı)
- Obezite

Sayıdığımız bu risk faktörlerinden bazıları giderilebilir, bazılarıda giderilemeyen niteliktedir. Peki bu durumu önleme adına yapılabilecek şeyler var mıdır? Maalesef preeklampsiyi tam olarak önlemek şu anki bilgilerimizle mümkün değildir. Ancak yine de yapılabilecek birtakım şeyler vardır.

Öncelikle gebelik planlanırken ve gebelik oluştuktan sonraki süre boyunca düzenli uzman takibinde olmak çok büyük önem arz eder. Bunun dışında, yukarıda da bahsettiğimiz gibi fazla kilonun riski artırdığını söylemiştik. Yani anne adayının dengeli (ortalama 11-12 kg) kilo alması da önemlidir. Hızlı kilo alımı uyarıcı olmalıdır. Gebenin aynı zamanda dengeli bir beslenme alışkanlığının olması da (Protein, yağ, karbonhidrat, vitamin ve minerallerin tüketiminin dengeli olması) yine önemli bir konudur. Bir diğer önemli konu da hafif egzersizin olumlu katkısının unutulmamasıdır.

Özetle, anne adayının düzenli doktor kontrolleri, dengeli beslenme ve ideal kiloya yakın olma, kendi kendini kontrolün önemi unutulmamalıdır.