



## רעלת הריון

פרה-אקלמפסיה, הידועה יותר בשם "רעלת הריון", מהווה סיבוך שמופיע רק בהריון ומאופיינת בהתפתחות של יתר לחץ דם ורמות גבוהות של חלבון בשתן. רעלת הריון מתפתחת בכ - 2 מתוך כל 100 נשים בהריון. רעלת הריון מופיעה בדרך כלל אחרי שבוע 20 להריון.

אחד המנגנונים המובהקים ביותר של רעלת הריון, הוא פגיעה וירידה בזרימת הדם מהאימא אל השלייה, אשר מוביל לירידה באספקת החמצן וחומרי המזון לתינוק. רעלת הריון עלולה להוביל לסיבוכים קצרי- וארוכי טווח, הן לאימא ולהן לתינוק שלה.

### סיבות וגורמי סיכון לרעלת הריון<sup>1</sup>

- הריון ראשון
- הריון מרובה עוברים
- הפרייה חוץ גופית (הפריית מבחנה, תרומת ביצית)
- היסטוריה אישית או משפחתית של רעלת הריון (או של עיכוב גדילה תוך רחמי או של הפרדות שלייה)

#### היסטוריה מיילדותית

- השמנת יתר - אינדקס מסת הגוף (Body Mass Index, BMI) 30 ומעלה
- מחלות כרוניות (לדוגמא: יתר לחץ דם, מחלות כליה או סוכרת)
- מחלות אוטואימוניות (לדוגמא: לופוס, תסמונת אנטיפוספוליפידים)

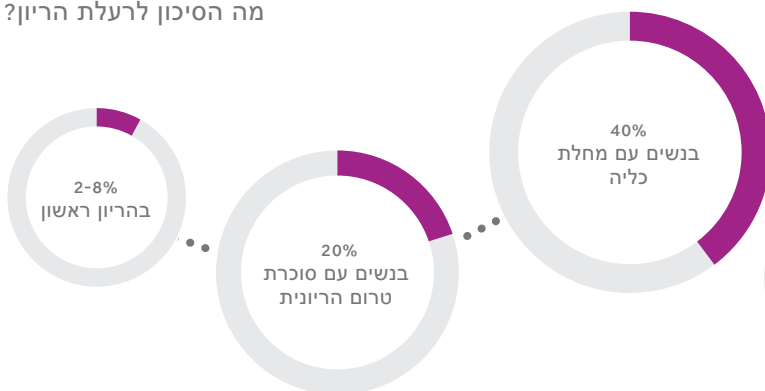
#### מצבים רפואיים

- גיל צעיר מ - 18 או מבוגר מ - 40
- מוצא אתני (נשים ממוצא אפריקאי)

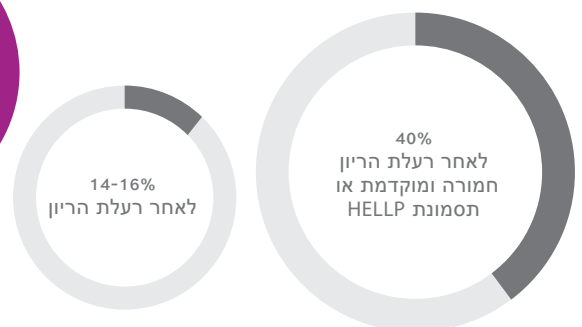
#### גורמים דמוגרפיים

### מספרים על קצה המזלג<sup>1</sup>

מה הסיכון לרעלת הריון?



מה הסיכון לפתח רעלת הריון חוזרת בהריון הבא?



## סימנים של רעלת הריון

הסימנים הראשונים של רעלת הריון - כגון יתר לחץ דם והפרשת חלבון מוגברת בשתן - באים לידי ביטוי לראשונה באמצע ההריון. רוב הנשים עם רעלת הריון מרגישות טוב בתחילה. זו אחת הסיבות לכך שכל אישה בהריון צריכה להיות במעקב הריון, כבר בשלב מוקדם בטרימסטר הראשון, כדי לזהות מוקדם ככל הניתן גורמי סיכון לרעלת הריון, ולקבל טיפול מניעתי. הסימנים המובילים לרעלת הריון, אינם מורגשים לרוב על ידי הנשים בהריון, ומצריכים לפיכך אבחון על ידי הצוות הרפואי<sup>2</sup>:

- עלייה פתאומית בלחץ הדם לערכים מעל 140/90 מ"מ כספית (לשם השוואה לחץ דם תקין הוא בערך 120/80 מ"מ כספית)

### ובנוסף


- מעל 300 מ"ג של חלבון בשתן באיסוף של 24 שעות (לשם השוואה, באופן תקין, הפרשת חלבון בשתן, הינה עד 150 מ"ג במשך 24 שעות)
- לחילופין, ניתן לאבחן חלבון בשתן על פי בדיקה של יחס חלבון-קריאטינין מעל 30 מ"ג/מילימול.
- סטיק חלבון שמראה מעל +1 חלבון בשתן מהווה חשד גבוה להפרשת חלבון מוגברת בשתן, ונדרש המשך ברוח.

אם רעלת הריון מחמירה, סימני אזהרה נוספים עלולים להופיע. כל אישה בהריון צריכה להיות מודעת לגבי הסימפטומים הבאים, אשר מחייבים בדיקה והערכה ע"י צוות רפואי:

- נפיחות חמורה או מהירה של הרגליים ושל כל איבר אחר, הנגרמת על ידי עודף נוזל הנכלא בין הרקמות (בצקת)
- נפיחות של הפנים או של הידיים
- כאב ראש חמור
- תחושת צרבת חמורה
- בחילות והקאות פתאומיות
- כאבים בבטן ימנית עליונה או כאבים ברום הבטן ו/או כאבים בכתפיים
- עלייה חדה במשקל, במיוחד במהלך השליש השלישי להריון (יותר מאשר 1 ק"ג בשבוע)
- תחושת הבהובים בעיניים, אאורה, רגישות לאור או טשטוש ראייה וכתמים בשדה הראייה
- קוצר נשימה

## סיבוכים של רעלת הריון

רעלת הריון היא תסמונת הנוטה להדרדרות, כך שלאחר הסימנים הראשונים כ - 20% מהנשים יחוו החמרה והופעה של סיבוכים, הכוללים:

	<ul style="list-style-type: none"><li>- הפרדות שלייה</li><li>- פגיעה באברים מעורבים (כליות, כבד, ריאות, לב)</li><li>- הפרעות בקרישת הדם ודימום משמעותי</li><li>- שבץ או דימום מוחי</li><li>- פרכוסים (אקלמפסיה)</li><li>- מוות</li><li>- סיכון מוגבר למחלות לב וכלי דם בהמשך החיים</li></ul>		<ul style="list-style-type: none"><li>- משקל לידה נמוך</li><li>- לידה מוקדמת</li><li>- מוות</li><li>- סיכון מוגבר למחלות לב וכלי דם בהמשך החיים</li></ul>
---	--	--	---

אבחנה מהירה ובזמן של רעלת הריון הינה חיונית בכדי למנוע השלכות חמורות לאימא ולתינוק שלה.

## סיבוך של רעלת הריון: תסמונת HELLP

תסמונת HELLP נחשבת כסיבוך של רעלת הריון, שמה הוא קיצור של שלושת הסימנים העיקריים של התסמונת: המוליזה (Haemolysis), עלייה באנזימי כבד (Elevated Liver Enzymes) וירידת בספירת הטסיות (Low Platelets). התסמונת קשורה למעורבות משמעותית של הכבד, הכוללת: אוטם, דימום וקרע.

### בדיקות סקר לרעלת הריון בשליש הראשון להריון

בדיקת סקר מוקדמת לזיהוי נשים בסיכון מוגבר לרעלת הריון אפשרית כבר בשבוע 11 עד 14 להריון, עוד לפני הופעת הסימנים הקליניים הראשונים של התסמונת. בדרך כלל, בשלב זה, היולדת כבר החלה את ביקוריה הראשונים אצל הצוות הרפואי למעקב ההריון. בדיקות הסקר כוללת היסטוריה רפואית, מדידת לחץ דם, בדיקת אולטרה-סאונד דופלר מיוחדת אשר מודדת את זרימת הדם בעורקי הרחם ובדיקת דם אשר מזהה שני חלבונים בדם - PAPP-A ו-PLGF. זיהוי נשים בסיכון מוגבר לרעלת הריון בשלב כה מוקדם, הוא מפתח חיוני ביעוץ לשם נקיטת אמצעים מונעים מתאימים.<sup>3</sup>

בדיקות סקר



שבוע ההריון 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40

### מניעת רעלת הריון

מחקרים מראים שעבור נשים שנמצאות בסיכון גבוה לפתח רעלת הריון, אמצעי המניעה היחיד שהוכח כמוריד סיכון הוא נטילה יומית וקבועה של אספירין במינון נמוך, על פי הוראת רופא, לפני שבוע 16 להריון.<sup>4</sup> מחקרים אחרונים מראים כי בנשים בסיכון גבוה, הופעת רעלת הריון לפני שבוע 37 פוחתת במעל 60% והופעת רעלת לפני שבוע 34 פוחתת בכ - 82%, על ידי טיפול עם 150 מ"ג ליום של אספירין.<sup>5</sup>

### אבחנה של רעלת הריון לאחר שבוע 20 להריון

כיוון שגורמי הסיכון לרעלת הריון הינם מאוד כוללניים, אנשי צוות רפואי בודקים כל אישה בהריון על ידי מעקב סדיר של מדידות לחץ דם ובדיקות חלבון בשתן, בדרך כלל, במהלך כל ביקורת במהלך מעקב ההריון.

נשים בסיכון או נשים עם יתר לחץ דם, מתבקשות בדרך כלל גם לבצע מעקב לחץ דם עצמי. בדיקת חלבון בשתן נעשית ידי מקלון ייעודי. ברגע שרמת החלבון עוברת 30 מסוים, נדרשת הערכה רפואית נוספת.

מחקרים חדשים מלמדים כי על ידי בדיקת דם מיוחדת אשר בודקת את היחס בין שני חלבונים המיוצרים על ידי השליה (sFlt-1/PLGF), אפשר לחזות את ההתפתחות הצפויה של רעלת הריון בערך 4 שבועות לפני תחילת התסמונת בפועל.<sup>6</sup>

ככל שמאבחנים רעלת הריון מוקדם יותר, כך ניתן להפנות את האישה ההרה למרכז רפואי הערוך לטיפול ומצויד בכל הנדרש במקרה של סיבוכים אפשריים.

## טיפול ברעלת הריון

הדרך היחידה לרפא רעלת הריון ואת סיבוכיה, היא הסרת השלייה - כלומר ליילד את התינוק. באופן רגיל, זה קורה בשבוע 37-38 להריון. מועד הלידה ואופן הלידה תלויים בחומרת רעלת הריון (למשל, אם גורמים למצוקה אימהית ו/או עוברית). ברעלת הריון מוקדמת, המטרה היא להאריך את משך ההריון בכדי למנוע סיבוכי פגות של לידה מוקדמת. עד הלידה, האישה ההרה צריכה להיות במעקב רפואי צמוד ועל פי הצורך לקבל טיפול לאיזון לחץ הדם. כאשר מחליטים ליילד ניתן לבצע השראת לידה או ניתוח קיסרי, על פי הצורך.

## בקצרה

- רעלת הריון הינה סיבוך חמור בהריון המאופיין ביתר לחץ דם ורמות גבוהות של חלבון בשתן, ומופיעה החל מאמצע ההריון
- בתחילה, לרעלת הריון אין כל סימנים ברורים, ורוב הנשים עם התסמונת, אינן מרגישות חולות
- בשבועות 11 עד 14 עד להריון, ניתן לזהות נשים בסיכון גבוה לרעלת הריון על ידי בדיקות מיוחדות המבוצעות על ידי רופא מומחה
- נשים בסיכון גבוה לרעלת הריון, זקוקות למעקב צמוד ויכולות לקבל מהרופא שלהם הוראה לנטילת אספירין במינון נמוך, לפני שבוע 16 להריון, בכדי להפחית את הסיכון לפתח רעלת הריון
- נשים אשר מאובחנות עם רעלת הריון, זקוקות להשגחה רפואית הדוקה, בכדי למנוע הופעת סיבוכים
- הדרך היחידה לרפא רעלת הריון ואת סיבוכיה, היא על ידי הסרת השלייה - כלומר, ליילד את התינוק

## על EFCNI

האיגוד האירופי למען רווחת יילודים - The European Foundation for the Care of Newborn Infant (EFCNI) הוא הארגון הכללי אירופאי הראשון המייצג את האינטרסים של תינוקות ומשפחותיהם. הארגון מרכז יחדיו הורים, מומחים מתחומים שונים ברפואה ומדענים אשר לכולם מטרה אחת משותפת והיא שיפור הבריאות ארוכת הטווח של תינוקות הנולדים במועד ולפני המועד, על ידי הבטחת השיטות הטובות ביותר למניעה, טיפול, רווחה ותמיכה

למידע נוסף, בקרו אותנו באתר [www.efcni.org](http://www.efcni.org)

תודה מיוחדת לדי"ר דיטמר שלמבאך (גרמניה) ודי"ר סטפאן ורלוהרן (גרמניה) על תמיכתם ועצתם. תודה גם לפרופי משה הוד ופרופי ערן על תרגום עלון זה לעברית.

עלון המידע על רעלת הריון נכתב בתמיכתה של Thermo Fisher Scientific.

סימוכין:

1. Arulkumaran N et al. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. Dec. 2013; 27(6): 877-84
2. German Society of Gynecology and Obstetrics. Geburtsh Frauenheilk. 2015; 75: 900-914
3. O'Gorman N et al. Ultrasound Obstet Gynecol. Jun. 2017; 49(6): 751-755
4. Bujold E et al. Obstet Gynecol. Aug. 2010; 116(2): 402-14
5. Rolnik DL et al. N Engl J Med. Aug. 2017; 377(7): 613-622
6. Zeisler H et al. N Engl J Med. Jan. 2016; 374(1):13-22

כל הזכויות שמורות. © 01/2019 EFCNI  
התוכן המוצג כאן הוא לשם מידע בלבד. הוא אינו מהווה תחליף ליעוץ רפואי מוסמך, ואין להשתמש במידה לשם אבחנה או טיפול בכל מצב רפואי או מחלה.