

بموقع کودکان خود.

منابع:

1- Ferrinho, p. and et al . A Vaccination survey using the EPI methodology to evaluate the impact of a child health outreach programme in an urban area of South Africa. Bulletin of the world Health organization, 1993,pp:33-34.

2- Haghgoo, M. and et al . " Primary Health care and immunization on Iran ". Public Health . 1991,pp:229-238.

3- Levinsohn.B.P.Missed. Opportunities for immunization during visits curative care:a randomized cross over trial in Sudan. Bulletin

- از آنجایی که شهرسمنان به علت مرکزیت و نزدیک بودن به شهر تهران از امکانات نسبتاً کافی برخوردار بوده ، بافت شهر به گونه ای است که اطلاع رسانی به مردم آن ساده تر انجام می گیرد، تصویر فوق ممکن است باشهرهای دیگر وبا شرایطی دیگر کمی متفاوت باشد. لذا پیشنهاد می گردد پژوهشی باهمین عنوان در سایر شهرهای ایران انجام گیرد.

of world Health organization, 1992, pp: 335-337.

-4 Unicef. The state of world's children 1991, World Health. October, 1991,pp:50-54.

بررسی عوامل مستعدکننده پره اکلامپسی - اکلامپسی در مبتلایان مراجعه کننده به بیمارستانهای دولتی استان هرمزگان (۱۳۷۲).

اکلامپسی - اکلامپسی در مبتلایان مراجعه کننده به بیمارستانهای دولتی استان هرمزگان رامورد بررسی قرار داد. نمونه های این مطالعه رازنان باردار مبتلا به پره اکلامپسی - اکلامپسی وزنان حامله غیرمبتلا(گروه شاهد) مراجعه کننده به بیمارستانهای دولتی استان هرمزگان از مهرماه لغایت بهمن ماه ۱۳۷۲ تشکیل می دادند. کلیه واحدها از بدو حاملگی ساکن این استان بوده ، از مناطق مختلف استان به سه بیمارستان که محیط پژوهش راتشکیل می دادند،مراجعه نموده بودند. تعداد نمونه ها ۱۲۰ نفر مبتلابه پره اکلامپسی - اکلامپسی و ۲۰۰ نفر گروه شاهد بودند. اطلاعات بوسیله پرسشنامه وبامصاحبه با نمونه ها جمع آوری گردید . پرسشنامه شامل اطلاعات فردی ، عوامل

پژوهشگر : فاطمه گل خواجه ، کارشناس ارشد مامائی
استاد راهنما : خانم لیدیالوندیان ، عضو هیات علمی دانشکده پرستاری ومامائی دانشگاه علوم پزشکی ایران
استاد مشاور : خانم دکتر مریم کاشانیان ، عضو هیات علمی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران
استاد آمار : آقای پرویز کمالی ، عضو هیات علمی دانشکده بهداشت دانشگاه تهران

چکیده پژوهش:

این تحقیق زمینه ای ، عوامل مستعدکننده پره

مفهوم اختلالات فشارخون دوران بارداری:

اختلالات فشارخون دوران بارداری شامل:

۱- فشارخون ناشی از حاملگی (فشارخون بدون پروتئین اوری و ورم غیرطبیعی، پره اکلامپسی و اکلامپسی).

۲- فشارخون تشدید شده در حاملگی که چنانچه همراه با پروتئین اوری و ورم غیرطبیعی باشد به آن پره اکلامپسی اضافه شده و در صورتی که تشنج هم اضافه شود آنرا اکلامپسی اضافه شده گویند.

۳- فشارخون مزمن (اتفاقی) که قبل از حاملگی وجود داشته است. پره اکلامپسی بیماری خاص حاملگی در انسان می باشد و در مواردی که حجم بافت تروفوبلاستی بیشتر از بارداریهای طبیعی باشد (حاملگی چندقلو، مول هیداتیدیفرم و هیدروپس جنینی) بیشتر اتفاق می افتد. نقش تغذیه در بروز پره اکلامپسی هنوز مورد بحث است. بی حفاظتی مادر نسبت به آنتی ژنهای جدید یا مختلف پدری هم از نظر محققین، شیوع پره اکلامپسی - اکلامپسی را افزایش می دهد و آنها این عارضه را یک اختلال ایمنولوژیک می دانند. نظرات مختلفی هم در مورد پاتوفیزیولوژی پره اکلامپسی ابراز داشته اند که در همه آنها حالت وازواسپاسم مورد تأیید قرار گرفته است. برای تشخیص پره اکلامپسی باید علائمی را در زن باردار مورد توجه قرار داد. کلیه کتب و مقالات، تشخیص پره اکلامپسی در زن باردار را بر اساس افزایش فشارخون، ظاهر شدن پروتئین در ادرار و ورم عمومی بدن، ذکر می کنند.

مروری بر مطالعات انجام شده:

مک پارلند و چمبرلین^(۱) در سال ۱۹۹۱، مطالعه ای

مستعد کننده فردی، خانوادگی و اقتصادی - اجتماعی بود. آزمونهای آماری نشان داد که تصویر متغیرهایی چون نخست حاملگی، استفاده از روش های پیشگیری از بارداری که مانع تماس اسپرم و مایع منی با آندومتر می گردند، سابقه پره اکلامپسی - اکلامپسی در حاملگی های قبلی و خانواده، وزن، محل سکونت و طول مدت سکونت در استان با بروز پره اکلامپسی - اکلامپسی همبستگی داشته اند. لیکن سن، وضعیت تغذیه، سابقه بیماریهای کلیوی، دیابت و فشارخون مزمن، حاملگی چندقلو و وضعیت اقتصادی خانواده با بروز پره اکلامپسی - اکلامپسی ارتباط معنی دار آماری نشان نداد. لذا یافته های این پژوهش در پاره ای موارد با یافته های دیگر محققان مشابه بوده است. مبتنی بر یافته ها پیشنهاداتی برای کاربرد یافته ها و تحقیقات دیگر در مامائی و بطور کل در زمینه های بهداشت و تندرستی پیشنهاد گردید.

بیان مسئله:

پره اکلامپسی از اختلالات شایع دوران بارداری با شیوعی حدود ۷ درصد حاملگی ها می باشد و با وجود مطالعات فراوان هنوز هم علت واقعی آن ناشناخته است. نظریه های زیادی در مورد علل آن مطرح شده است، بطوریکه آنرا بیماری نظریه ها نامیده اند. از عواملی که بروز پره اکلامپسی را به آن نسبت داده اند می توان استعداد ژنتیکی، عوامل محیطی، اقتصادی - اجتماعی، نژاد، سن بالای ۳۵ و زیر ۲۰ سال و حاملگی اول را نام برد.

پره اکلامپسی - اکلامپسی با اثر بردستگاههای مختلف بدن باعث عوارضی چون همولیز، ترومبوسیتوپنی، نارسایی حاد کلیه، ادم ریوی و خونریزی مغزی و حتی مرگ مادر و جنین می گردد.

کارولینای شمالی تشکیل می دادند. ۲۱ نفر از گروه مورد در مقابل ۱۰ نفر از گروه شاهد، منحصرًا از روشهای پیشگیری از بارداری سدی استفاده می کردند. یافته‌های پژوهش نشان داد که افزایش خطر پره‌اکلامپسی با کاهش میزان تماس اسپرم و مایع منی با آندومتر یوم رحم، ارتباط دارد و خطر پره‌اکلامپسی در استفاده کنندگان از این روشها، ۲/۳۷ برابر بود.

روش پژوهش:

مطالعه از نوع زمینه ای است. جامعه پژوهش را کل زنان بارداری تشکیل می دادند که جهت مراقبت، درمان و زایمان به بیمارستانهای دولتی استان هرمزگان مراجعه نموده بودند و نمونه را دو گروه از زنان حامله تشکیل داده‌اند. گروه اول، زنان مبتلا به پره‌اکلامپسی - اکلامپسی که از مهرماه لغایت پایان بهمن ماه ۱۳۷۲، با تشخیص این عارضه در محیط پژوهش بستری شده بودند و گروه دوم، زنان غیر مبتلایی بودند که به ازاء هر فرد مبتلا به نسبت تقریبی ۱/۵ نفر انتخاب شدند. لذا، ۱۲۰ نفر مبتلا به عارضه و ۲۰۰ نفر غیر مبتلا، واحدهای مورد پژوهش این مطالعه بودند و مشخصات آنها به قرار زیر بوده است:

- حداقل از بدو حاملگی ساکن استان هرمزگان بوده‌اند.

- تشخیص پره‌اکلامپسی - اکلامپسی توسط متخصص زنان و زایمان برای زنان حامله مبتلا به پره‌اکلامپسی - اکلامپسی در پرونده بیمار ثبت شده بود.
- واحدهای مورد پژوهش غیر مبتلا، زنان زائوی طبیعی بودند و هیچکدام مبتلا به عارضه فشارخون دوران بارداری نبوده‌اند.

به منظور شناسائی فشارخون ناشی از حاملگی با اولترا سوند داپلر^(۱) و پیشگیری از آن بوسیله تجویز آسپیرین در انگلستان انجام دادند. این مطالعه روی ۱۰۰ نفر از زنان باردار شکم اول با سن حاملگی زیر ۲۰ هفته و فشار خون کمتر از $\frac{140}{90}$ میلیمتر جیوه که از نظر دستورات غذائی و مشخصات فردی مشابه بودند، انجام شد. نمونه‌ها بطور تصادفی به دو گروه تقسیم شدند. ۴۸ نفر که روزانه ۷۵ میلی گرم آسپیرین دریافت می کردند و ۵۲ نفر که دارو نمادریافت می کردند. نتایج این پژوهش نشان داد که فشارخون ناشی از حاملگی در گروه آسپیرین کمتری در گروه دارونما مشابه گزارشات قبلی بود. وجود پروتئین در ادرار همراه با فشارخون بالا در گروه آسپیرین کمتر از گروه دارونما بود. فشارخون بالا در ۱۷ درصد از گروه دارونما قبل از هفته ۳۷ حاملگی ظاهر شد، در حالیکه در گروه آسپیرین به میزان صفر بود. اختلاف معنی دار در وزن هنگام تولد نوزادان وجود نداشت. هیچکدام از گروه آسپیرین بدلیل عوارض فشارخون بالا نیاز به سزارین پیدا نکردند در حالیکه در گروه دارونما ۱۵ درصد نیاز به مداخله در زایمان پیدا کردند. از چهار نوزاد فوت شده یک نوزاد در گروه آسپیرین به علت عارضه بند ناف و در گروه دارونما، فشارخون بالای مادر مستقیماً "در مرگ سه نوزاد دخالت داشته است."

تحقیق دیگری در سال ۱۹۹۱، در کارولینای شمالی توسط کلونوف کوهن و همکاران^(۲) تحت عنوان "مطالعه ای اپیدمیولوژیک از روشهای پیشگیری از بارداری و پره‌اکلامپسی" انجام گرفت. این تحقیق، مطالعه کنترل موردی بود که روی ۱۱۰ نفر مورد و ۱۱۵ نفر شاهد و براساس این فرضیه که وسایل پیشگیری از بارداری که مانع از تماس اسپرم با آندومتر یوم رحم هستند خطر پره‌اکلامپسی را افزایش می دهند، انجام شد. نمونه‌های پژوهش را زنان ۱۵ تا ۳۵ ساله ساکن

1- Doppler ultrasound

2- Klonoff-Cohen and et al

اهداف ویژه:

۱- تعیین وجود عوامل مستعد کننده فردی پره اکلامپسی - اکلامپسی در مبتلایان مراجعه کننده به بیمارستانهای دولتی استان هرمزگان در مقایسه با گروه شاهد.

۲- تعیین وجود عوامل مستعد کننده خانوادگی پره اکلامپسی - اکلامپسی در مبتلایان مراجعه کننده به بیمارستانهای دولتی استان هرمزگان در مقایسه با گروه شاهد.

۳- تعیین وجود عوامل مستعد کننده اقتصادی - اجتماعی پره اکلامپسی - اکلامپسی در مبتلایان مراجعه کننده به بیمارستانهای دولتی استان هرمزگان در مقایسه با گروه شاهد.

سئوالهای پژوهش:

۱- از عوامل مستعد کننده فردی پره اکلامپسی - اکلامپسی چه مواردی در مبتلایان مراجعه کننده به بیمارستانهای دولتی استان هرمزگان در مقایسه با گروه شاهد، مشاهده می شود؟

۲- از عوامل مستعد کننده خانوادگی پره اکلامپسی - اکلامپسی چه مواردی در مبتلایان مراجعه کننده به بیمارستانهای دولتی استان هرمزگان در مقایسه با گروه شاهد، مشاهده می شود؟

۳- از عوامل مستعد کننده اقتصادی - اجتماعی پره اکلامپسی - اکلامپسی چه مواردی در مبتلایان مراجعه کننده به بیمارستانهای دولتی استان هرمزگان در مقایسه با گروه شاهد، مشاهده می شود؟

نتیجه گیری نهائی:

باآزمون های دقیق فیشر وکای دومشخص گردید که

این پژوهش درسه بیمارستان دولتی استان هرمزگان که دارای زایشگاه و متخصص زنان و زایمان بوده اند، انجام شد. نمونه گیری در اتاق زایمان و بخش بعداز زایمان انجام گرفت .

ابزار گردآوری داده ها در این پژوهش ، پرسشنامه ای شامل چهار قسمت و حاوی ۲۲ سئوال مربوط به اطلاعات فردی ، عوامل مستعد کننده فردی ، خانوادگی و اقتصادی - اجتماعی بود. جهت کسب و تعیین اعتبار علمی ابزار، از روش اعتبار محتوی و جهت تعیین اعتماد علمی (پایائی) از روش آزمون مجدد استفاده شد. پرسشنامه در بیمارستان دکتر شریعتی بندرعباس توسط خود پژوهشگر و بامصاحبه با واحدهای مورد پژوهش یا چنانچه مورد پژوهش قادر به پاسخگوئی نبود باهمراه مورد پژوهش تکمیل شد و در بیمارستانهای میناب و بندرلنگه توسط دونفر از ماماهاایی که از طرف شبکه بهداشت و درمان آن مناطق تعیین شده بودند، تکمیل گردید.

در این پژوهش از آمار توصیفی و استنباطی جهت نمایش و تجزیه و تحلیل داده ها استفاده گردیده است ، بدین قرار که داده های بدست آمده بصورت جداول توزیع فراوانی مطلق و نسبی تنظیم و جهت تعیین ارتباط بین صفات کیفی و بروز پره اکلامپسی - اکلامپسی از آزمون دقیق فیشر وکای دو و جهت تعیین اختلاف میانگین ها از آزمون تی استفاده شد و ضریب توافق چوپروف^(۱) برای تعیین شدت همبستگی بکار گرفته شد.

اهداف پژوهش:

هدف کلی:

تعیین وجود عوامل مستعد کننده پره اکلامپسی - اکلامپسی در مبتلایان مراجعه کننده به بیمارستانهای دولتی استان هرمزگان در مقایسه با گروه شاهد.

1- Chouproff coeficient

کادر بهداشتی درمانی بخصوص ماماها، این گروه در معرض خطر رابیشتر مورد مراقبت دوران بارداری قرار دهند.

یافته‌های پژوهش نشان داد که اکثریت واحدهای مورد پژوهش در اواخر حاملگی دچار عارضه پره‌اکلامپسی - اکلامپسی شده‌اند، بنابراین زنان باردار را در هفته های آخر بارداری باید با دقت بیشتر و فواصل کمتر تحت مراقبت قرارداد. آموزش به زنان در مورد بعضی علائم زودرس و قابل تشخیص توسط خود وی ضروری است.

از آنجائیکه یافته های پژوهش در مورد وزن قبل از حاملگی و وزن هنگام مراجعه، نمایانگر ارتباط معنی دار آماری بود، لذا خانمهایی که دارای اضافه وزن هستند و تمایل به بارداری دارند باید با راهنمایی کادر بهداشتی درمانی، ابتدا وزن خود را متعادل نموده، سپس حامله شوند. گروه بهداشتی درمانی باید وزن خانم باردار را در هر مراجعه با دقت اندازه گیری نموده و اهمیت کنترل وزن را به زن مراجعه کننده آموزش دهند.

یافته های پژوهش نشان داد که استفاده از روش های پیشگیری از بارداری که مانع تماس مایع منی با آندومتر و رحم می‌گردد با بروز پره اکلامپسی - اکلامپسی ارتباط دارد. لذا باید زنانی را که تاکنون حامله نشده‌اند و تمایل به استفاده از روشهای پیشگیری از بارداری دارند و بخصوص گروهی که بیشتر در معرض خطر پره اکلامپسی - اکلامپسی می‌باشند، تشویق نمود که از دیگر روشهای پیشگیری از بارداری استفاده نمایند.

از یافته های دیگر پژوهش، همبستگی بین سابقه پره اکلامپسی - اکلامپسی در حاملگی های قبلی و در فامیل با بروز این عارضه بوده است. انتظار می‌رود که کادر بهداشتی درمانی بخصوص ماماها، زنان باردار دارای سابقه قبلی و فامیلی پره اکلامپسی - اکلامپسی را در گروه حاملگی های پرخطر قرارداد، آنان را تحت

بین عوامل فردی مانند: حاملگی اول، وزن قبل از حاملگی، وزن هنگام مراجعه، روشهای پیشگیری از بارداری، (کاندوم و منقطع) و سابقه پره اکلامپسی - اکلامپسی در حاملگی های قبلی، با بروز پره اکلامپسی - اکلامپسی همبستگی وجود دارد و تفاوت تصویر متغیرها، در دو گروه مورد و شاهد معنی دار بود. درجه اطمینان همبستگی های محاسبه شده ۹۹ و ۹۵ درصد در نظر گرفته شد.

در رابطه با سؤال دوم پژوهش، آزمون کای دوشان داد که بین سابقه پره اکلامپسی - اکلامپسی در فامیل درجه یک (مادر و خواهر) و فامیل درجه دو (خاله، عمه، مادر بزرگ) با بروز پره اکلامپسی - اکلامپسی، با اطمینان بیش از ۹۹ درصد همبستگی وجود دارد و بالاخره نتایج آزمونهای کای دو و تی نشان داد که بین عواملی چون: محل سکونت واحدهای پژوهش در استان (شهر یا روستای کنار دریا و دور از دریا) و مدت اقامت در استان، با بروز پره اکلامپسی - اکلامپسی همبستگی وجود دارد ($rT=0/12$).

بحث:

در این پژوهش ۲۰/۸ درصد از مبتلایان به پره اکلامپسی - اکلامپسی در سنین ۱۹-۱۵ سالگی و ۱۳/۳ درصد از آنها در سنین ۳۹-۳۵ سالگی بودند. این ارقام در گروه شاهد به مراتب پایین تر بود هرچند از نظر آماری اختلاف معنی دار نبود، لیکن با علم به اینکه بارداری زیر ۱۸ و بالای ۳۵ سال معمولاً "مخاطره انگیز می‌باشد، کارکنان بهداشتی باید خود را موظف به آموزش افراد جامعه دانسته، خطرات بارداری در این سنین را به آنان آموزش دهند.

همچنین در این پژوهش مشاهده شد زنانی که برای اولین بار حامله می‌شوند بیشتر در معرض خطر پره اکلامپسی - اکلامپسی می‌باشند. لذا انتظار می‌رود

حالات تفاوت معنی داری بین دو گروه شاهد و مورد از این نظر مشاهده نشد، لذا پیشنهاد می گردد تحقیقات طولی و وسیعتر توسط تیمی از محققین انجام شود.

باتوجه به اینکه یافته‌های پژوهش نشان داد که مدت اقامت در استان با بروز پره‌اکلامپسی - اکلامپسی در ارتباط می باشد و نقش محیط جغرافیایی را تا حدودی مشخص نمود، پیشنهاد میشود که تحقیقاتی در محیط‌های جغرافیایی دیگر انجام و نتایج با یکدیگر مقایسه گردند. پژوهشگر در این پژوهش به تعیین ارتباط دفعات مصرف مواد غذایی ماهانه با بروز پره‌اکلامپسی - اکلامپسی پرداخته و به این نتیجه رسید که ارتباطی بین مصرف غذایی و پره‌اکلامپسی - اکلامپسی وجود ندارد. باتوجه به اینکه بعضی از مقالات کمبودهای تغذیه‌ای را در بروز این عارضه موثر می دانند، پیشنهاد می گردد که تحقیق وسیعی تحت عنوان نقش تغذیه در بروز پره‌اکلامپسی - اکلامپسی انجام شود.

از آنجائیکه بعضی از محققین رابطه‌ای بین مصرف دخانیات و بروز پره‌اکلامپسی مشاهده کرده‌اند، هر چند در این پژوهش تفاوت معنی داری بین دو گروه مورد و شاهد از این نظر مشاهده نشد، لیکن تحقیقی که رابطه بین نوع و مدت مصرف دخانیات را با بروز پره‌اکلامپسی در نمونه‌ای وسیع مورد بررسی قرار دهد ضروری به نظر می رسد.

منابع:

1- Bennett, V. Ruth and Brown, Lindak .
Myles text book for midwives. New York :
Churchill Livingstone, 1989.

2- Cunningham, F. Gary and , et al ;
Williams Obstetrics. 19th Edition. United
States of America. Appleton and Long ,
1993.

مراقبت ویژه قرار دهند. نتایج پژوهش نشان داد که مدت اقامت در استان با بروز پره‌اکلامپسی - اکلامپسی ارتباط دارد لذا لازم است برنامه مراقبت دوران بارداری دقیق در سطح این استان و استانهای که از نظر شرایط جغرافیایی یا اجتماعی - اقتصادی مشابهند، اجرا شود. بطور کلی چون پره‌اکلامپسی قابل پیشگیری نیست، می توان با استفاده از تجهیزات و روشهایی چون اندازه گیری کلسیم ادرار ۲۴ ساعته تشخیص به موقع داد، افراد در معرض خطر را با تجویز مقدار کم آسپرین محافظت نمود و به کاهش عوارض کمک کرد.

پیشنهادات برای پژوهش‌های بعدی:

در این پژوهش برخلاف آنچه سایرین اظهار کرده‌اند، ارتباطی بین سن و بروز پره‌اکلامپسی - اکلامپسی مشاهده نگردید. توصیه می شود که تحقیقی با بعد وسیعتر و باتوجه به این متغیر خاص انجام شود.

در این تحقیق وسایل پیشگیری از بارداری نیز مورد بررسی قرار گرفت و مشخص گردید که استفاده از روشهایی که مانع تماس اسپرم با رحم می گردد، می تواند عامل بروز پره‌اکلامپسی - اکلامپسی باشد. لذا تحقیق دقیق تری که سایر متغیرها را تحت کنترل قرار داده به تفکیک بر روشهای پیشگیری از حاملگی تاکید کند ضروری به نظر میرسد.

همچنین در این پژوهش امکان بررسی وجود مول هیداتیدیفرم، هیدورپس جنینی و پلی هیدرآمنیوس در واحدها میسر نبود زیرا موارد مشاهده شده یا صفر یا حداکثر یک مورد در هر گروه بود. لذا تحقیق آینده‌نگری که توسط تیمی از محققین انجام و بر این متغیرها تکیه گردد، ضروری به نظر می رسد. همچنین از آنجائیکه محققین رابطه‌ای بین بیماریهای مزمن (فشار خون بالا، دیابت، بیماریهای کلیوی) مشاهده کرده‌اند، لیکن در این پژوهش احیانا" به علت کم بودن موارد مبتلا به این

Predisposing factors of preeclampsia and eclampsia in persons referring to governmental hospitals of Hormozgan province (1994-95)

Golkhajeh, F.

This survey assessed predisposing factors of preeclampsia and eclampsia in persons referring to governmental hospitals of Hormozgan province. Samples of this study were pregnant women who had preeclampsia and eclampsia and also pregnant women who had not preeclampsia and eclampsia (control group) referring to governmental hospitals of Hormozgan province from September 1994 to February 1995. All of these women resided in this province from onset of their pregnancy and from different area of this province refer to three governmental hospitals. Total number of samples was 120 pregnant women who had preeclampsia and eclampsia and 200 women who were in control group. Data gathering was performed by questionnaire and interview with the samples. Questionnaire included demographic data and personal, familial, and socio-economical predisposing factors. Statistical tests revealed that significant relationship was exist between incidence of preeclampsia-eclampsia and primigravida, use of contraceptive methods that inhibit contact of sperm and semen with endometrium, history of preeclampsia-eclampsia in previous pregnancies and in the family, weight, site of habitancy and duration of habitancy in province. No significant relationship was exist between incidence of preeclampsia-eclampsia and age, nutritional status, history of renal diseases, diabetes, and chronic hypertension, Multiple pregnancy, and financial status of family. Some findings of this study were similar to findings of other studies. According to results of this study, some implications for practice and also for other midwifery and health researches were suggested.

Key words: Preeclampsia, Eclampsia, Pregnancy, Midwifery