

中华人民共和国卫生行业标准

WS 384—2012

妊娠期高血压疾病诊断

Diagnostic criteria for hypertensive disorders of pregnancy

2012-09-03 发布

2013-02-01 实施

中华人民共和国卫生部 发布

前 言

本标准的第3章、4.3.1、4.4.1为强制性条款,其余为推荐性条款。

本标准按照GB/T 1.1—2009给出的规则起草。

本标准由卫生部医疗服务标准专业委员会提出。

本标准起草单位:上海交通大学医学院附属仁济医院、中国医学科学院北京协和医院、首都医科大学附属北京妇产医院、北京大学第三医院、中国医科大学附属第二医院、中山大学孙逸仙纪念医院、西安交通大学医学院第一附属医院、第三军医大学大坪医院、重庆医科大学附属第一医院、四川大学华西第二医院、复旦大学附属妇产科医院、第二军医大学附属长海医院、浙江大学附属妇产科医院、南京市鼓楼医院、江苏省人民医院、山东省立医院、广州医学院第三附属医院、广东省妇幼保健院。

本标准主要起草人:林其德、刘俊涛、林建华、张为远、杨孜、尚涛、张建平、苟文丽、李力、漆洪波、刘兴会、李笑天、古航、贺晶、胡娅莉、孙丽洲、王榭桐、陈敦金、牛建民、叶太阳。

妊娠期高血压疾病诊断

1 范围

本标准规定了妊娠期高血压疾病的分类、诊断依据和鉴别诊断。

本标准适用于全国各级各类医疗机构医务人员对妊娠期高血压疾病的诊断。

2 缩略语

下列缩略语适用于本文件。

BP: 血压(blood pressure)

LDH: 乳酸脱氢酶(lactate dehydrogenase)

AST: 天冬氨酸氨基转移酶(aspartate aminotransferase)

ALT: 丙氨酸氨基转移酶(alanine aminotransferase)

HELLP 综合征: 溶血、肝酶升高及血小板减少综合征(hemolysis, elevated liver enzymes, and low platelets syndrome)

3 分类

3.1 妊娠期高血压

妊娠期首次出现高血压,收缩压 ≥ 140 mmHg 和(或)舒张压 ≥ 90 mmHg,并于产后 12 周内恢复正常,蛋白尿阴性。产后方可确诊。少数患者可伴有上腹部不适或血小板减少。

3.2 子痫前期

妊娠 20 周后出现高血压伴蛋白尿。

3.2.1 轻度子痫前期

妊娠 20 周后出现收缩压 ≥ 140 mmHg 和(或)舒张压 ≥ 90 mmHg 伴蛋白尿 ≥ 0.3 g/24 h 或随机尿蛋白 ≥ 30 mg/dL 或随机尿蛋白定性 $\geq 1+$ 。

3.2.2 重度子痫前期

重度子痫前期是指在子痫前期的基础上,血压和尿蛋白持续升高,发生母体脏器功能不全或胎儿并发症。子痫前期患者出现下述任一不良情况可诊断为重度子痫前期:

- a) 血压持续升高:收缩压 ≥ 160 mmHg 和(或)舒张压 ≥ 110 mmHg;
- b) 尿蛋白 ≥ 2.0 g/24 h 或随机尿蛋白定性 $\geq 2+$;
- c) 持续性头痛或视觉障碍或其他脑神经症状,甚至脑血管意外;
- d) 持续性上腹部疼痛等肝包膜下血肿或肝破裂症状;
- e) 肝脏功能异常:肝酶 ALT 或 AST 显著升高(\geq 正常值上限 2 倍);
- f) 肾脏功能异常:少尿(24 h 尿量 < 400 mL 或每小时尿量 < 17 mL)或血肌酐 > 106 μ mol/L;
- g) 血液系统异常:血小板呈持续性下降并低于 100×10^9 /L,血管内溶血、贫血、黄疸或血 LDH 升高;