

• 论 著 •

研究酚妥拉明与硫酸镁治疗妊娠高血压综合症患者的疗效及对妊娠结局的影响

宋 敏

新田县妇幼保健计划生育服务中心妇产科 湖南永州 425700

摘要：目的 研究酚妥拉明联合硫酸镁治疗妊娠高血压综合症患者的疗效及对妊娠结局的影响。**方法** 选择我院在 2016 年 4 月-2017 年 4 月收治的妊娠高血压综合症患者 100 例进行观察，随机将患者分为对照组 50 例观察组 50 例，对照组患者使用硝苯地平联合酚妥拉明治疗，治疗组患者使用硝苯地平联合硫酸镁治疗，对两组患者的妊娠结局及治疗效果进行对比。**结果** 对照组患者的治疗有效率为 40 (80%)，治疗组患者的治疗有效率为 49 (98%)，治疗组患者治疗有效率比对照组高 ($p < 0.05$)；在治疗之前，两组患者的舒张压及收缩压没有明显差异 ($p > 0.05$)，治疗之后，对照组患者的收缩压及舒张压分别为 (142.2 ± 6.1) mmHg、(85.4 ± 5.8) mmHg，治疗组患者的收缩压及舒张压为 (133.2 ± 6.8) mmHg、(80.1 ± 5.0) mmHg，明显治疗组患者收缩压及舒张压的改善情况优于对照组 ($p < 0.05$)；对照组患者宫缩乏力、胎儿宫内窘迫、新生儿窒息的发生情况为 5 (10%)、4 (8%)、3 (6%)，治疗组患者宫缩乏力、胎儿宫内窘迫、新生儿窒息的发生情况为 2 (4%)、1 (2%)、1 (2%)，明显治疗组患者妊娠结局比对照组优 ($p < 0.05$)。**结论** 硫酸镁在治疗妊娠高血压综合症患者使用中的效果良好，并且能够对患者妊娠结局及血压进行改善，值得临床推广使用。

关键词：酚妥拉明；硫酸镁；妊娠高血压综合症；妊娠结局

中图分类号：R714.246

文献标识码：A

文章编号：1009-6647 (2018) 08-062-02

妊娠期高血压综合征简称为妊高症，属于妇产科中常见的疾病之一，对孕产妇和围产儿的生命安全造成了严重的影响^[1]。妊高症属于妊娠期特有的并发症，主要在怀孕 20 周之后发生，主要特点就是蛋白尿、高血压和水肿，全身小动脉痉挛为妊娠期高血压的主要病理改变，其主要治疗方法就是降压和解痉^[2]。本文使用硝苯地平联合硫酸镁与酚妥拉明治疗，对比两种药物的治疗效果和对妊娠结局的影响，现进行以下报道：

1 资料与方法

1.1 一般选择

选择我院在 2016 年 4 月-2017 年 4 月收治的 100 例妊娠高血压综合症患者进行观察，患者均满足妊娠期高血压综合症的诊断标准，排除合并其他妊娠期疾病、恶性肿瘤及没有签署知情同意书的患者，随机将患者分为对照组 50 例及治疗组 50 例，其中对照组产妇的年龄为 25-38 岁，平均年龄为 (33.1 ± 2.4) 岁；孕妇孕周为 24-32 周，平均孕周为 (30.8 ± 3.2) 周。治疗组产妇的年龄为 24-39 岁，平均年龄为 (33.0 ± 2.2) 岁；孕妇孕周为 23-30 周，平均孕周为 (30.4 ± 2.9) 周。

1.2 方法

对照组：使患者使用硝苯地平联合酚妥拉明治疗，硝苯地平控释片口服（上海现代制药股份有限公司，国药准字 H20000079）^[3]，每次一片，每次 30mg，并且给予 20mg 酚妥拉明（上海旭东海普药业有限公司，国药准字 58932010H）添加 5% 葡萄糖溶液静脉滴注给药^[4]。

观察组：使患者使用硝苯地平联合酚妥拉明治疗，硝苯地平控释片口服（上海现代制药股份有限公司，国药准字 H20000079），每次一片，每次 30mg，一天一次，并且给予 25% 硫酸镁（自贡恒远制药有限公司，国药准字 H51020612）添加 5% 葡萄糖溶液静脉滴注给药治疗^[5]。

1.3 疗效评定

患者经过治疗之后，血压控制 $< 140/90$ mmHg，水肿及蛋白尿等症状消失，表示治疗显效；患者经过治疗之后，血压

控制为 $140/90$ mmHg- $150/100$ mmHg 之间，水肿及蛋白尿等症状改善明显，表示治疗有效；患者经过治疗之后，血压控制及水肿及蛋白尿都没有达到以上指标，表示治疗无效。

1.4 统计学分析

使用 SPSS18.0 软件对本文数据进行统计学分析，使用 $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料，利用 t 检验，使用 % 表示计数资料，通过 χ^2 实现检验，数据差异具有统计学意义表示为 $p < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果

对照组患者和治疗组患者的治疗有效率为分别为 40 (80%)、49 (98%)，治疗组患者治疗有效率高于对照组 ($p < 0.05$)，详见表 1：

表 1：两组患者治疗效果 n/%

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	50	23 (46)	26 (52)	1 (2)	49 (98)
治疗组	50	17 (34)	23 (46)	10 (20)	40 (80)

2.2 两组患者的妊娠结局

表 2 为两组患者的妊娠结局，通过表 2 可以看出来，对照组患者宫缩乏力、胎儿宫内窘迫、新生儿窒息的发生情况为 5 (10%)、4 (8%)、3 (6%)，治疗组患者宫缩乏力、胎儿宫内窘迫、新生儿窒息的发生情况为 2 (4%)、1 (2%)、1 (2%)，明显治疗组患者的妊娠结局优于对照组 ($p < 0.05$)。

表 2：两组患者妊娠结局对比 n/%

组别	例数	宫缩乏力	胎儿宫内窘迫	新生儿窒息
对照组	50	5 (10)	4 (8)	3 (6)
治疗组	50	2 (4)	1 (2)	1 (2)

2.3 两组患者收缩压及舒张压

在治疗之前，两组患者的收缩压及舒张压无明显差异 ($p > 0.05$)，通过治疗表示，对照组患者的收缩压及舒张压为 (142.2 ± 6.1) mmHg、(85.4 ± 5.8) mmHg，治疗组患者的收

(下转第 64 页)

经过比较后发现,乙组产妇的产时出血量与产后 24h 出血量明显低于甲组,组间差异显著,有统计学方面的意义 $P < 0.05$,具体见表 1:

表 1: 组间出血状况比较 ($\bar{x} \pm s$, mL)

组别	例数	产时出血量	产后 24h 出血量
甲组	36	208.6 $\pm$ 13.8	379.6 $\pm$ 14.5
乙组	36	164.2 $\pm$ 14.3	234.2 $\pm$ 13.7

2.2 组间护理满意度比较

经过比较后发现,乙组的护理满意度为 94.44%,明显高于甲组的 75.00%,组间差异显著,有统计学意义 $P < 0.05$,具体如表 2 所示:

表 2: 组间护理满意度比较 [n/(%)]

组别	例数	满意	较满意	不满意	总满意度
甲组	36	14	13	9	75.00
乙组	36	24	10	2	94.44

3 讨论

妊娠高血压不仅会对产妇造成影响,而且会危及胎儿,并影响到妊娠结局,使得畸形胎儿、早产儿的发生。另外,妊娠期高血压还会受到产妇负面情绪的影响,使其心率、血压会出现较大的波动,从而增加了病情严重程度^[3]。而为了确保母婴安全,避免产后出血的发生,就需要对妊娠高血压综合征产妇进行必要的护理干预。

优质护理服务是一种新型的护理模式,旨在以产妇作为工作的重心,注重其身心感受,通过心理疏导,让产妇保持良好的心态。并对其实施适度的健康教育,从而提升产妇的认知能力,让其消除顾虑,更加积极主动的配合护理,降低分娩风险^[4]。当然,护理人员还需要对产妇进行必要的分娩指导,让其调整呼吸,正确用力,并通过适当的按摩,来提升其舒

适度,确保分娩的高效进行^[5]。在分娩过程中,护理人员要注意对产妇进行体征监测,并严格遵守无菌操作的原则,则产后对其实施饮食指导、康复运动指导,在增强其体质的同时,促使产妇的有效康复,避免产后出血、产后感染等并发症的发生^[6-8]。从本次研究结果可以看出,乙组的护理满意度明显要高于甲组;而产时出血量、产后 24h 出血量则明显低于甲组,组间差异显著 $P < 0.05$ 。

综上所述,将优质护理服务运用于妊娠高血压综合征产妇中,能够在减低其分娩时出血量、产后出血量的同时,取得较高的护理满意度,具有临床应用以及推广的价值。

参考文献

- [1] 何杏,林姗姗.综合护理干预在妊娠高血压综合征患者中的应用及效果[J].当代护士(中旬刊),2015(11):47-49.
- [2] 臧玲,邵国媛.妊娠期糖尿病患者的血糖控制效果对母婴妊娠结局的影响[J].当代护士(下旬刊),2017(02):86-88.
- [3] 兰翎.妊娠高血压综合征合并宫缩乏力性产后出血的护理对策分析[J].中国实用医药,2015,10(25):223-224.
- [4] 何杏,林姗姗.综合护理干预在妊娠高血压综合征患者中的应用及效果[J].当代护士(中旬刊),2015(11):47-49.
- [5] 毛慧玲.护理干预措施在妊娠高血压综合征合并宫缩乏力性产后出血中的应用效果[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(98):246,249.
- [6] 臧玲,邵国媛.妊娠期糖尿病患者的血糖控制效果对母婴妊娠结局的影响[J].当代护士(下旬刊),2017(02):86-88.
- [7] 蒋兆楠.循证护理干预措施在预防妊娠高血压综合征产妇产后出血中的应用[J].实用临床医药杂志,2017,21(20):201-202,205.
- [8] 赖春莉.人性化护理模式对妊娠高血压综合征产妇产后出血者出血量、生命质量的影响[J].医疗装备,2017,30(21):171-172.

(上接第 62 页)

收缩压及舒张压为(133.2 $\pm$ 6.8) mmHg、(80.1 $\pm$ 5.0) mmHg,明显治疗组患者收缩压及舒张压的改善情况优于对照组($p < 0.05$),详见表 3:

表 3: 两组患者的收缩压和舒张压 ($\bar{x} \pm s$ /mmHg)

组别	例数	时间	收缩压	舒张压
对照组	50	治疗前	153.3 $\pm$ 9.1	91.2 $\pm$ 5.4
	50	治疗后	142.2 $\pm$ 6.1	85.4 $\pm$ 5.8
治疗组	50	治疗前	155.3 $\pm$ 9.2	90.2 $\pm$ 6.1
	50	治疗后	133.2 $\pm$ 6.8	80.1 $\pm$ 5.0

3 讨论

妊娠期高血压综合征的发病包括了母体、胎盘及胎儿等多种因素的参与,包括侵袭滋养细胞异常、血管内皮损害、免疫调节功能异常及细胞因子等多种因素,这些因素之间的相互作用会激活内皮细胞,提高内皮素及前列腺素,并且还会导致血管痉挛,以此损害靶器官。因为此疾病的主要病理改变为全身小动脉痉挛导致血流动力学异常,所以其治疗主要是接触血管痉挛,并且降低孕妇血压及心脏负荷。硫酸镁属于商用抗惊厥药物,其中镁离子能够对运动神经释放进行抑制,阻断神经肌肉传导,降低肌肉收缩,舒张血管平滑肌,

接触血管痉挛,降低血压,并且还具有可拮抗钙离子作用,降低乙酰胆碱水平,有效缓解血管痉挛^[6]。

综上所述,硫酸镁在治疗妊娠高血压综合征患者中效果良好,能够对患者血压及妊娠结局进行改善,值得临床使用推广。

参考文献

- [1] 姜长丽,张金芝.酚妥拉明与硫酸镁治疗妊高症的疗效及对妊娠结局的影响对比[J].海峡药学,2015(1):172-173.
- [2] 彭飞.硝苯地平、酚妥拉明和硫酸镁三联用药治疗妊娠高血压的疗效观察[J].中国实用医药,2013,8(14):24-25.
- [3] 韩莉莉,成红宇.硫酸镁联合酚妥拉明及硝苯地平对妊娠高血压综合征患者血压控制及妊娠结局的影响[J].药品评价,2017,14(9):61-63.
- [4] 邵博一,姜明,蒋春英.硝苯地平缓释片和硫酸镁注射液联合酚妥拉明治疗妊娠期高血压综合征的临床疗效及对妊娠结局的影响[J].实用心脑血管病杂志,2017,25(5):102-104.
- [5] 袁雪梅.酚妥拉明、硝苯地平、硫酸镁联合用药对妊娠高血压综合征的效果观察[J].吉林医学,2014(34):7635-7636.
- [6] 崔艳华.硫酸镁联合硝苯地平及酚妥拉明治疗妊娠高血压综合征的疗效[J].中国实用神经疾病杂志,2017,20(9):121-123.