

硝苯地平、酚妥拉明及硫酸镁三药联合在妊高症治疗中的应用

张丽华

昆明市普健金福地医院 云南昆明 655000

〔摘要〕目的 分析硝苯地平、酚妥拉明及硫酸镁三药联合治疗妊高症的疗效。方法 选取我院收治的 70 例妊高症患者参与本次实验，入选病例均来自 2013 年 12 月至 2014 年 12 月，依据随机数字表法将其分为联合组（35 例）与对照组（35 例），对照组给予硫酸镁治疗，联合组在对照组的基础上加用硝苯地平和酚妥拉明治疗，就两组患者的治疗效果、分娩方式、妊娠结局进行比较。结果 联合组患者治疗总有效率（94.3%）相比于对照组（74.3%）更高，自然分娩率相比于对照组更高，剖宫产率相比于对照组更低，新生儿窒息、胎儿窘迫、新生儿死亡、产后出血发生率相比于对照组更低，两组比较 $P < 0.05$ 。结论 对妊高症患者给予硝苯地平、酚妥拉明、硫酸镁治疗可取得较好的治疗效果，并能有效改善其妊娠结局。

〔关键词〕妊高症；硝苯地平；酚妥拉明；硫酸镁

〔中图分类号〕R714.246 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2018）07-096-02

妊高症即妊娠高血压综合征，是孕妇在妊娠期所特有的疾病，可严重威胁母婴健康，影响妊娠结局，宜尽早进行对症治疗^[1]。本次实验以我院在 2016 年 4 月至 2017 年 8 月收治的 70 例妊高症患者为研究对象，就硝苯地平、酚妥拉明及硫酸镁三药联合对其治疗效果作如下报道。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院收治的 70 例妊高症患者参与本次实验，入选病例均来自 2013 年 12 月至 2014 年 12 月，依据随机数字表法将其分为联合组（35 例）与对照组（35 例）。联合组患者年龄最小 21 岁，最大 38 岁，平均年龄为（28.7±4.0）岁；初产妇 24 例，经产妇 11 例。对照组患者年龄最小 20 岁，最大 37 岁，平均年龄为（28.4±3.9）岁；初产妇 26 例，经产妇 9 例。联合组、对照组患者上述资料的差异不显著， $P > 0.05$ ，实验可行。

1.2 方法

对照组给予硫酸镁治疗，将 20 毫升 25% 硫酸镁加入至 100 毫升 5% 葡萄糖溶液中进行静脉滴注，在 30 分钟内滴注完毕，之后再再 40 毫升 25% 硫酸镁加入至 500 毫升 5% 葡萄糖溶液中进行静脉滴注，滴速维持在每小时 1—2g，在 8h 内滴注完毕。

联合组在对照组的基础上加用硝苯地平和酚妥拉明治疗，口服硝苯地平，每天 3 次，每次 10 毫克；将 10 毫克酚妥拉明加入至 250 毫升 5% 葡萄糖溶液中进行静脉滴注。两组患者均连续治疗 7 天。

1.3 评价标准

1.3.1 比较联合组与对照组患者治疗效果。显效：患者各项症状体征消失，血压恢复正常，尿蛋白含量降低（++）；有效：患者各项症状体征明显缓解，舒张压和收缩压均降低 10mmHg 以上，尿蛋白含量降低（+）；无效：患者各项症状体征均、血压水平、尿蛋白含量均未见改善，或者病情加重。治疗总有效率 =（显效例数 + 有效例数）/ 病例总数 × 100%^[2]。

1.3.2 比较联合组与对照组患者分娩方式（自然分娩率、

剖宫产率）和妊娠结局（新生儿窒息、胎儿窘迫、新生儿死亡、产后出血发生率）。

1.4 统计学方法

以 SPSS19.0 软件分析联合组、对照组患者的实验数据，其中计量资料、计数资料分别使用标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）、百分率（%）表示，并实行 t 值和 χ^2 检验，在 $P < 0.05$ 时提示组间差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 联合组、对照组患者治疗效果相比

联合组、对照组患者治疗总有效率分别为 94.3%、74.3%，组间比较 $P < 0.05$ ，详见表 1。

表 1：联合组、对照组患者治疗效果相比 [n (%)]

组别	例数	无效	有效	显效	总有效率
联合组	35	2 (5.7)	10 (28.6)	23 (65.7)	33 (94.3)
对照组	35	9 (25.7)	11 (31.4)	15 (42.9)	26 (74.3)
χ^2					5.285
P					0.022

2.2 联合组、对照组患者分娩方式和妊娠结局相比

联合组患者自然分娩率较对照组更高，剖宫产率较对照组更低，新生儿窒息、胎儿窘迫、新生儿死亡、产后出血发生率较对照组更低，组间比较 $P < 0.05$ 。详见表 2。

3 讨论

妊高症在临床中较为常见，该病多发于妊娠 20 周以后的孕妇，其发病率高达 10% 左右，其典型特征为高血压和蛋白尿，其危害极大，可引起多脏器功能损害，并影响妊娠结局，危及母婴安全。临床中多采取药物对患者进行治疗，可供选择的药物种类繁多，但因孕产妇属特殊人群，对药物的疗效和安全性要求极高^[2]。本次实验中我院采取硝苯地平、酚妥拉明、硫酸镁三药联合对部分妊高症患者进行治疗，取得了较为满意的疗效。硫酸镁属治疗妊高症的首选药物，其作用机理为通过释放镁离子而拮抗钙离子，进而提升血红蛋白的亲合力，具有较好的降压效果。硝苯地平能对血管平滑肌起到松弛作用，利于提升冠状动脉血流量，增强心肌缺血耐受性，具有

(下转第 99 页)

作者简介：张丽华，民族：汉族，职称：主治医师，学历：大专，主要从事：妇产科 30 年工龄。

表 2: 对比 2 组治疗前后的血流动力学、心功能 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间	血流动力学		心功能		
			mPAP (P/kPa)	mLAP (P/kPa)	LVSEd (mm)	LVDEd (mm)	LVEF (%)
参照组	31	治疗前	6.82±0.64	3.91±0.72	41.46±6.45	54.47±8.31	40.25±11.03
		治疗后	5.61±0.55	2.82±0.49	37.25±4.49	50.63±6.34	54.47±7.25
测验组	31	治疗前	6.85±0.67	3.94±0.76	41.52±6.51	54.56±8.37	40.31±11.08
		治疗后	4.28±0.49*	1.76±0.43*	30.14±4.23*	40.96±6.51*	44.60±7.38*

注: 与参照组对比, *P < 0.05。

于患者病情的控制效果突出。镁离子具有维持细胞和机体环境稳定的效果, 作为人体能量代谢中的一项重要因素, 镁离子在人体内多个酶系的生物化学活动中均有参与作用, 其可激活 Na⁺-K⁺-ATP 酶, 促进膜电位的稳定, 对于心血管疾病患者的心功能有显著改善作用。在房颤伴快速心室率的治疗中, 镁制剂的效果良好, 不但可使心室率得到安全和有效地控制, 还能与其他治疗房颤的药物产生协同作用, 促进房颤的转复。而在心律失常中, 镁制剂同样也能够发挥良好疗效, 由于风湿性心脏病患者往往会产生低镁血症, 以此导致急性心衰的产生, 而对患者应用镁离子极化液, 通过增加体内镁离子浓度, 能够使患者心室率得到有效控制, 以此改善患者的急性心衰情况^[5]。本次, 测验组的总有效率达到 93.55%, 显著高于参照组, 也表明镁离子极化液、西地兰联合治疗能够提升临床疗效。

因而, 在风湿性心脏病急性心衰的治疗上, 镁离子极化液、西地兰联合治疗的应用效果突出。

[参考文献]

[1] 刘明兴, 胡冰. 益气养阴宁心汤对风湿性心脏病急性心衰患者血流动力学、心功能指标和生活质量的影响[J]. 中国中医急症, 2015, 24(12):2183-2185.
 [2] 刘景群. 曲美他嗪与卡维地洛对风湿性心脏病伴心衰的疗效评价[J]. 当代医学, 2015, 21(34):147-148.
 [3] 史华. 依那普利与卡维地洛治疗风湿性心脏病心衰的疗效分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(16):3295-3296.
 [4] 赵惠娟, 高飞. 西地兰与镁离子极化液联合治疗风湿性心脏病急性心衰的临床效果研究[J]. 医学信息, 2015(48):310-310.
 [5] 文清华, 云斌, 文洪博, 等. 参芪养真通痹汤佐治风湿性心脏病急性心衰临床分析[J]. 实用中医药杂志, 2018, 34(6):714-715.

(上接第 96 页)

表 2: 联合组、对照组患者分娩方式和妊娠结局相比 [n (%)]

组别	例数	分娩方式		妊娠结局			
		自然分娩	剖宫产	新生儿窒息	胎儿窘迫	新生儿死亡	产后出血
联合组	35	25 (71.4)	10 (28.6)	2 (5.7)	2 (5.7)	0 (0.0)	3 (8.6)
对照组	35	13 (37.1)	22 (62.9)	8 (22.9)	8 (22.9)	4 (11.4)	9 (25.7)
χ^2		8.290	8.290	4.200	4.200	4.242	5.285
P		0.004	0.004	0.040	0.040	0.039	0.022

较好的降压效果。酚妥拉明属竞争性 α 受体阻断剂, 可有效扩张血管, 降低外周血管阻力, 提升心输出量。本次实验结果显示, 硝苯地平、酚妥拉明及硫酸镁联合治疗妊高症可取得较好的疗效, 其治疗总有效率高达 94.3%, 自然分娩率高达 71.4%, 新生儿窒息、胎儿窘迫、新生儿死亡、产后出血发生率分别为 5.7%、5.7%、0.0%、8.6%, 且以上指标均优于单用硫酸镁治疗的患者, 组间对比 P < 0.05, 本次实验结果类似于饶晓艳^[3]的实验结果。

可见, 硝苯地平、酚妥拉明及硫酸镁三药联合治疗妊高

症具有确切疗效, 值得在临床中推广应用。

[参考文献]

[1] 袁媛, 朱相干. 硝苯地平、酚妥拉明及硫酸镁三药联合在妊高症治疗中的应用[J]. 心理医生, 2016, 22(21):77-78.
 [2] 楚留芬. 妊高症应用硝苯地平和酚妥拉明及硫酸镁联合治疗的效果分析[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(1):136-137.
 [3] 饶晓艳. 硫酸镁和硝苯地平联合酚妥拉明治疗妊高症的临床疗效观察[J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(15):2804-2805.

(上接第 97 页)

中常见的药物, 其能在一定程度上缓解患者的临床症状, 让患者的病情得到一定控制。美沙拉嗪是一种 5-氨基水杨酸制剂, 其能够有效抑制结肠的过氧化物酶, 对机体炎症发展起到很好的控制效果, 促进黏膜损伤的恢复, 从而让患者的临床症状得到有效改善。并且在使用美沙拉嗪治疗时患者的不良反应较少, 患者治疗效果不会受到不良反应的影响, 因此其在临床上的应用十分广泛。本研究对美沙拉嗪联合灌肠治疗溃疡性结肠炎的临床效果进行分析, 其中试验组患者的治疗总有效率明显高于对照组, 两组数据相比 P < 0.05。并且

试验组患者的不良反应发生率明显低于对照组, 两组数据相比 P < 0.05。说明美沙拉嗪联合观察治疗溃疡性结肠炎的效果显著, 值得在临床上推广应用。

[参考文献]

[1] 马桂平, 李颖, 杜娟. 美沙拉嗪口服联合保留灌肠治疗溃疡性结肠炎的效果[J]. 中国当代医药, 2016, (28):26-28.
 [2] 王月诚. 美沙拉嗪联合苦参素保留灌肠治疗大肠湿热型溃疡性结肠炎的临床疗效研究[D]. 湖北中医药大学, 2015.
 [3] 庄宁. 美沙拉嗪联合灌肠治疗溃疡性结肠炎的疗效探讨[J]. 当代医学, 2013, (22):109-110.