

硫酸镁、酚妥拉明和硝苯地平联合治疗妊高症的临床疗效分析

黄碧连

常宁市妇幼保健院 湖南衡阳 421500

[摘要]目的 研究观察硫酸镁联合酚妥拉明和硝苯地平在用于妊娠高血压综合征(妊高症)治疗时的效果;**方法** 将我院 2015 年 9 月-2016 年 8 月期间收治的 78 例妊高症患者随机等分为对照组和观察组两组, 对照组静脉滴注硫酸镁进行治疗, 观察组在此基础上, 应用酚妥拉明及硝苯地平进行治疗;**结果** 给药 7d 后, 观察组患者的治疗总有效率明显高于对照组患者, 且平均动脉压、红细胞比容以及 24h 尿蛋白定量改善情况也由于对照组患者, $P < 0.05$, 具有统计学意义;**结论** 硫酸镁、酚妥拉明以及硝苯地平联合应用在治疗妊娠期高血压综合征时, 能够有效的平稳患者的血压, 改善其临床症状, 提高患者的临床治疗效果。

[关键词] 妊高症; 联合用药; 疗效

[中图分类号] R714.246

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2017) 01-201-01

妊娠期高血压综合征(妊高症)是一种常见的严重威胁到母婴安全的妊娠并发症, 其多发于高龄孕妇。临床中以孕妇的血压升高、蛋白尿以及浮肿为主要表现, 严重时患者还会出现头晕、头痛、眼花、昏迷等情况, 甚至部分患者可发生肾衰竭, 对孕妇及胎儿均造成了不良影响。目前临床中对于妊高症的治疗以静脉滴注硫酸镁为主, 且取得了一定的治疗效果。本次研究通过给予患者综合给药治疗, 进一步提高了患者的临床治疗效果, 现报道如下。

1 材料与方法

1.1 一般资料

本次研究选取我院妇产科于 2015 年 9 月-2016 年 8 月期间收治的妊高症患者共计 78 例, 其年龄为 24-39 岁, 平均年龄为 31.84 ± 2.93 岁。其中初产妇 54 例, 经产妇 24 例。所有患者均符合《妇产科学》(第八版)中关于妊高症的相关诊断标准^[1]。同时排除合并有严重肾、肝、肾功能障碍的患者以及近期应用过其他药物治疗的患者; 排除合并有其他妊娠合并症的患者。将 78 例患者采用随机等分的方式分为对照组和观察组两组, 两组患者的基本情况、病情、病程相似, $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 治疗方法

对照组患者采用静脉滴注硫酸镁(河北天成药业股份有限公司, 国药准字 H20033861 规格: 10ml:2.5g*5 支/盒)进行治疗, 取硫酸镁 20ml+5% 葡萄糖注射液 100ml 静脉滴注, 30min 内滴完。然后再取硫酸镁 40ml+5% 葡萄糖注射液 500ml 静脉滴注, 滴速控制在 1-2g/h, 8h 左右滴完。观察组患者在此基础上联合应用硝苯地平及酚妥拉明进行治疗, 每日给予患者口服硝苯地平缓释片(青岛黄海制药有限责任公司 国药准字 H10910052 规格: 20mg*30 片), 每次 10mg, 每日 3 次。同时静脉滴注酚妥拉明(上海旭东海普药业有限公司 国药准字 H31020589 规格 1ml:10mg) 20mg+5% 葡萄糖注射液 250ml。两组患者连续给药治疗 7 天。

1.3 观察指标

分别在两组患者治疗前、给药 7 天后时患者的血压、平均动脉压(MAP)、24 尿蛋白定量(PRO-U)以及红细胞比容(HCT)。同时观察记录两组患者治疗期间的并发症发生情况和临床治疗效果。

1.4 疗效标准

根据《妇产科学》中关于妊高症相关疗效判断标准, 以患者的临床症状以及血液控制情况来对疗效进行评判: 显效: 患者水肿、呕吐、头晕等临床症状消失, 舒张压(DBP)下降幅度超过 15mmHg 或 DBP 低于 86mmHg、收缩压(SBP)下降超过 30mmHg 或 SBP 低于 130mmHg, 尿蛋白含量降低(++); 有效: 患者临床症状及体征情况有所改善, 舒张压以及收缩压下降幅度低于 10mmHg, 但血压趋于平稳, 尿蛋白含量降低(+), 但未达到正常水平; 无效: 患者临床症状未见改善, 血压仍高于正常水平, 尿蛋白含量无明显变化。治疗总有效率 = 显效率 + 有效率。

1.5 统计处理

采用 SPSS17.0 统计软件对各组实验数据进行分析, 数据以均数 ± 标准差表示, 用 t 检验进行两组间差异比较, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效

经过连续 7 天的给药治疗, 观察组患者治疗总有效率明显高于对照组患者, $P < 0.05$, 具有统计学意义, 见表 1。

表 1 两组患者临床疗效对比 (n=39)

	显效	有效	无效	总有效率
对照组	11/28.21%	20/51.28%	8/20.51%	79.49%
观察组	26/66.67%	12/30.77%	1/2.56%	97.44%

2.2 观察指标

两组患者在经过为期 7 天的治疗后, 其各项临床观察指标较治疗前明显改善, 但观察组患者的指标改善情况要优于对照组患者, $P < 0.05$, 具有统计学意义, 见表 2。

表 2 两组患者治疗前后各项观察指标水平对比

	MAP (mmHg)	PRO-U (g·d ⁻¹)	HCT (%)
治疗前			
观察组	118.25 ± 10.24	2.94 ± 0.32	53.28 ± 3.21
对照组	118.21 ± 10.16	2.91 ± 0.31	53.17 ± 3.17
治疗后			
观察组	96.21 ± 5.84	0.94 ± 0.18	35.16 ± 2.03
对照组	104.57 ± 8.31	1.47 ± 0.23	43.56 ± 2.16

3 讨论

妊娠期高血压疾病是指妊娠与血压升高相互并存的一组疾病, 目前临床中对于其病因尚不明确, 由于疾病会随着胎盘的娩出而治愈或缓解, 因此也被称为“胎盘病”。妊高症主要以高血压、蛋白尿、全身小血管痉挛所引起的抽搐、昏迷、视网膜小血管痉挛等为临床症状, 因此临床治疗时, 以解痉降压、降低心脏负荷等综合治疗措施为主。本次研究所采用的硫酸镁是目前临床中治疗妊高症的首选药物, 其具有拮抗钙离子释放, 继而增强孕及胎儿的血红蛋白对氧的亲和力, 达到缓解血管痉挛等目的。而硝苯地平缓释片属于新二氢吡啶类钙离子拮抗剂, 其可通过选择性的抑制心肌细胞膜钙通道的作用来阻断平滑肌的兴奋, 达到保护心肌细胞的作用^[2]。而酚妥拉明在主要用于改善组织血流动力学及内脏血流灌注情况, 其联合硫酸镁以及硝苯地平联合应用时, 能够有效发挥出药物的协同作用, 平稳降低血压, 缓解血管痉挛, 达到消除高血压危象的效果。

结论: 硫酸镁、酚妥拉明以及硝苯地平联合应用在治疗妊娠期高血压综合征时, 能够有效的平稳患者的血压, 改善其临床症状, 提高患者的临床治疗效果。

[参考文献]

- [1] 谢幸, 苟文丽. 妇产科学(第 8 版)(十二五普通高等教育本科国家级规划教材)[M]. 人民卫生出版社, 2013:64-65.
- [2] 秦卫萍. 三联疗法应用于妊高症患者的疗效分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 36(19):2856-2857.