

# 硫酸镁及硫酸镁联合硝苯地平治疗妊高症的治疗效果进行对比分析

施臻桃

大理州洱源县人民医院 云南洱源 671200

**〔摘要〕**目的 探讨硫酸镁及硫酸镁联合硝苯地平治疗妊高症的临床效果。方法 选择 2018 年 1 月至 7 月在我院治疗的 76 例妊高症患者为观察对象,按照治疗方式将患者分为两个小组,单独采用硫酸镁治疗的 38 例患者为对照组,硫酸镁联合硝苯地平治疗的 38 例患者为观察组,对比两组妊高症患者治疗的临床效果。结果 观察组患者总有效率为 86.84%,对照组的总有效率为 65.79%,两组有差异 ( $P < 0.05$ )。观察组治疗后收缩压 ( $131.5 \pm 12.7$ ) mmHg、舒张压 ( $77.4 \pm 5.8$ ) mmHg 及 24h 尿蛋白定量 ( $1.2 \pm 0.1$ ),均优于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论 硫酸镁联合硝苯地平治疗妊高症效果良好,值得临床借鉴。

**〔关键词〕**硫酸镁;硝苯地平;妊高症;治疗效果

**〔中图分类号〕**R714.246 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2018) 08-068-02

妊娠期高血压疾病是妊娠期特有的疾病,包括妊娠期高血压、子痫前期、子痫、慢性高血压并发子痫前期以及慢性高血压。孕产妇妊娠 20 周后会出现高血压、水肿、蛋白尿,轻者可无症状或轻度头晕;重者头痛、眼花、恶心、呕吐、持续性右上腹痛等,血压升高明显,患者会出现昏迷和抽搐,严重影响母婴健康,是孕产妇和围生儿发病和死亡的主要原因之一<sup>[1]</sup>。本文为了进一步探讨硫酸镁联合硝苯地平治疗妊高症的临床效果,选取了 76 例患者进行研究,现将具体报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2018 年 1 月至 7 月在我院接受治疗的 76 例妊高症患者作为本次的试验观察对象,将患者分为观察组与对照组。对照组 38 例中患者最小年龄为 24 岁,最大年龄为 38 岁,平均年龄为 ( $29.43 \pm 4.12$ ) 岁;最短孕周为 34 周,最长孕周为 40 周,平均孕周为 ( $36.94 \pm 1.72$ ) 周;初产妇 23 例,经产妇 15 例。观察组 38 例患者中最小年龄为 23 岁,最大年龄为 37 岁,平均年龄为 ( $30.16 \pm 4.83$ ) 岁;最短孕周为 35 周,最长孕周为 41 周,平均孕周为 ( $37.26 \pm 1.58$ ) 周;初产妇 21 例,经产妇 17 例。

对照组和观察组患者资料比较无差异 ( $P > 0.06$ ),提示两组之间可以比较。

### 1.2 纳入与排除标准

纳入标准:符合妊高症诊断标准;病情可以控制;自愿参与此次试验。排除标准:合并心肺、肝肾功能严重不全者;药物过敏与明显用药风险者;合并免疫系统、血液系统疾病者;精神类严重疾病者;双胎与多胎妊娠者;治疗中断者。

### 1.3 方法

所有患者在进行药物治疗前,首先进行孕期保健教育、运动管理、饮食指导、心理疏导等基础治疗。

对照组患者单独采用硫酸镁进行治疗,方法:给予患者

静脉注射,首次剂量为 20ml 浓度 25% 硫酸镁溶于 20ml 浓度 10% 葡萄糖溶液,缓慢静脉推注,然后再将 500ml 浓度 5% 葡萄糖溶液与 60ml 浓度 25% 硫酸镁进行静脉滴注,滴速控制在 1-2g/h。患者在用药治疗过程中,护士要对患者的生命体征进行观察,如果患者出现不良反应及时进行对症处理。

观察组患者在硫酸镁治疗的基础上采用硝苯地平片进行治疗,方法:硫酸镁用法与对照组一致,同时患者口服硝苯地平片,一次 10mg,每天服用 3 次,症状严重者可增加剂量到每次 20mg,每天服用 3 次。

### 1.3 疗效判定

两组妊高症患者用药治疗后,比较两组的临床治疗效果,分为治愈、有效、无效三个指标。治愈:患者用药治疗后,血压下降到正常水平,水肿、头痛等临床症状全部消失,胎儿成熟分娩。有效:患者用药物治疗后,血压明显下降,水肿和尿蛋白等症状明显改善,胎儿成熟分娩。无效:患者治疗后血压没有下降,水肿和尿蛋白等症状无任何改善,胎儿出现死亡和终止妊娠的情况<sup>[2]</sup>。并对两组患者治疗前后血压及 24 小时尿蛋白定量进行比较。

### 1.4 统计学方法

本文所有数据资料均采用 SPSS21.0 统计软件进行分析处理,临床治疗效果用计数资料 (%) 的方式表示,组间差异用  $\chi^2$  进行检验,计量资料 (均数  $\pm$  标准差) 组间差异用 t 检验,显著水平  $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 两组妊高症患者的临床治疗效果比较

对照组患者单独采用硫酸镁治疗,总有效率占 65.79%;观察组采用硫酸镁联合硝苯地平治疗,总有效率占 86.84%,结果观察组总有效率高于对照组 ( $\chi^2 = 4.659$ ,  $P < 0.05$ ),见下表 1。

### 2.2 两组患者治疗前后血压及 24h 尿蛋白定量比较

两组患者在治疗前,收缩压、舒张压及 24h 尿蛋白定量比较,差异不明显 ( $P > 0.05$ );治疗后,观察组患者的收缩压、舒张压及 24h 尿蛋白定量明显下降,两组比较有差异 ( $P < 0.05$ ),见表 2。

作者简介:施臻桃 (1971 年 5 月 -),云南大理,白族,副主任医师,大学本科,主要从事妇产科。

表 1: 两组妊高症患者的临床治疗效果比较 [n(%)]

组别	例数	治愈	有效	无效	总有效率
对照组	38	16 (42.11)	9 (23.68)	13 (34.21)	65.79
观察组	38	24 (63.16)	9 (23.68)	5 (13.16)	86.84

表 2: 两组患者治疗前后血压及 24h 尿蛋白定量比较

组别		收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)	24h 尿蛋白定量
对照组	治疗前	157.1±18.4	90.5±6.3	2.6±0.4
	治疗后	144.6±15.2*	86.3±5.1*	1.9±0.3*
观察组	治疗前	157.3±17.9	90.8±6.6	2.5±0.6
	治疗后	131.5±12.7*#	77.4±5.8*#	1.2±0.1*#

注: 与同组治疗前比较, \*P<0.05; 治疗后两组比较, #P<0.05.

### 3 讨论

妊娠高血压综合征, 简称妊高症, 是妊娠期特有的全身性疾病, 本病发生于妊娠 20 周以后, 多发生在 32 周左右, 是以高血压、蛋白尿、水肿为主要特征的妊娠期特有的并发症, 对孕妇和胎儿具有严重的伤害性。妊高症的病因目前尚未明确, 主要与子宫胎盘缺血、免疫与遗传、前列腺素缺乏等因素有关 [2]。

硫酸镁与硝苯地平是临床治疗妊高症常用的药物, 其中硫酸镁为常用的解痉类药物, 患者用药后可舒缓其神经肌肉, 并对乙酰胆碱的释放产生抑制, 从而改善运动神经功能。由于该药物对于钙离子释放具有拮抗作用, 因此可缓解妊高症孕妇的血管痉挛, 强化代谢过程, 降低颅内压, 对治疗妊高症具有良好的效果 [3]。硝苯地平属于常见的钙拮抗剂, 口服用药后可对子宫平滑肌产生作用, 并能够选择性的阻隔心肌细胞膜的钙通道, 从而起到保护心肌细胞的效果 [4]。

在本文中研究中, 观察组患者总有效率为 86.84%, 对照组的总有效率为 65.79%, 两组结果有显著差异 (P<0.05)。这是因为临床将两种药物联合在一起应用可发挥协同降压效果,

并对全身的血管起到扩张作用, 有效改善微循环, 从而有效提高治疗效果。本次试验结果与相关报道结果具有相似性 [5]。

综上所述, 妊高症患者采用硫酸镁联合硝苯地平治疗临床效果明显, 可以有效降低血压, 改善临床症状, 安全性高。

### [参考文献]

- [1] 杨秋霞. 硫酸镁及硫酸镁联合硝苯地平治疗妊高症 100 例疗效对比分析 [J]. 中外医疗, 2013, 32(1):13-14.
- [2] 李红玲, 刘凤兰, 高红静, 战庆霞. 硫酸镁及硫酸镁联合硝苯地平治疗妊高症的治疗效果进行对比分析 [J]. 当代医学, 2017, 23(30):101-102.
- [3] 王艳丽. 硫酸镁及硫酸镁联合硝苯地平治疗妊高症的治疗效果进行对比分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(84):137.
- [4] 罗德英. 硫酸镁与硫酸镁联合硝苯地平治疗妊高症临床效果探究 [J]. 当代医学, 2017, 23(12):111-113.
- [5] 肖转琴. 硫酸镁及硫酸镁联合硝苯地平治疗妊高症疗效分析 [J]. 中国实用医药, 2016, 2(2):130-131.

(上接第 67 页)

引起明显的血糖升高、糖耐量异常或新发糖尿病增多。临床试验证实,  $\beta$  受体阻滞剂阿替洛尔会使新发糖尿病增加。

### 4 预防不良反应

合并高血压、糖尿病的病人, 服普利类降压药有明显干咳时, 可以用沙坦类降压药替代。服用倍他乐克或阿替洛尔后, 血糖、血脂升高, 可改用其他药物。减少药量服络活喜等钙拮抗剂后, 下肢浮肿, 可以减量。减量后, 病人下肢浮肿可以减轻或消失。联合使用降压药利用各种降压药的不同降压机制, 取长补短, 在消除不良反应的同时, 还能增强降压疗效。双氢吡啶类钙拮抗剂与  $\beta$  受体阻滞剂或非双氢吡啶类钙拮抗剂合用, 前者的头痛、面红、心悸、交感激活反应, 可被后两种降压药消除, 降压作用加强。针对钙拮抗剂引起踝部水肿的不良反应, 可以同服普利类、沙坦类降压药, 由于后者具有扩张静脉作用, 可以使静脉回流, 水肿得到部分减轻。噻嗪类利尿剂可引起血钾减低, 同服普利类或沙坦类降压药, 可以升血钾, 从而起到互补作用。

### 5 结论

高血压病人的个体差异很大, 对不同种类的降压药反应不同。大多数病人对多种降压药没有不良反应, 或仅对某种药物有轻微不良反应, 但有个别人较敏感, 对多种降压药都不能耐受。因此, 建议在初发轻度高血压时, 病人可以单药试用, 这样比较容易看出该药对病人的降压疗效及可能发生的不良反应。一开始就多种药物联合使用, 有时无法区分到底是其中哪一种降压药引起的不良反应, 特别是头晕、乏力等比较多见的不良反应。高血压病人首先应树立终身服药的观念, 在长期服药过程中, 必须熟悉各种降压药的不良反应。同时和医生加强联系, 在医生指导下调整用药, 如此才能平稳、持久、安全控制血压, 健康长寿。

### [参考文献]

- [1] 乐银红, 郑蓉, 张金玲, 等. 高血压的特点, 治疗原则及患者的治疗依从性初步探讨 [J]. 中外健康文摘, 2012, 9 (10).
- [2] 吴军, 刘泽. 老年高血压的特点及治疗 [J]. 中国老年学杂志, 2007, 27 (14): 1430-1431.