

硫酸镁联合硝苯地平 and 酚妥拉明治疗妊高症临床效果评价

曲美玲

乳山市下初镇卫生院 264501

〔摘要〕目的 针对妊高症患者使用硫酸镁联合硝苯地平 and 酚妥拉明进行治疗的临床效果进行研究。方法 在研究和观察的过程中, 将 2016 年 11 月 ~ 2019 年 8 月期间前来我院就医的妊高症患者进行选取, 选出其中 90 例患者的档案进行分析, 将其按照入院的时间顺序分为联用组和单用组。其中单用组的 45 例妊高症患者接受硫酸镁进行治疗, 联用组的 45 例妊高症患者则采取硫酸镁联合硝苯地平 and 酚妥拉明进行治疗, 对两组妊高症患者在治疗后的临床效果进行比对。结果 联用组患者在治疗后的总有效率为 95.56%, 与单用组 (80%) 相比, 明显较高, $P < 0.05$ 。结论 针对妊高症患者, 采用硫酸镁联合硝苯地平 and 酚妥拉明药物进行治疗的效果更好, 值得推广。

〔关键词〕妊高症; 硫酸镁; 硝苯地平; 酚妥拉明; 临床效果

〔中图分类号〕R714.246

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2019) 08-063-02

妊高症, 即妊娠期高血压疾病, 是女性在妊娠期特有的一种疾病。据研究显示, 妊高症的出现, 可能与遗传、胎盘缺血以及氧化应激反应等因素有关。通常情况下, 患者在发病期间会出现水肿、蛋白尿、血压升高、头晕等一系列不良的反应, 进而严重威胁了患者以及体内胎儿的生命安全^[1]。本次研究选择在 2016 年 11 月 ~ 2019 年 8 月期间来我院就医的 90 例妊高症患者作为研究对象, 研究硫酸镁联合硝苯地平 and 酚妥拉明对该病的临床疗效, 现汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究所选取妊高症患者的总例数为 90 例, 均为本院在 2016 年 11 月 ~ 2019 年 8 月期间所收治, 将其按照入院的时间顺序分为联用组和单用组各 45 例。其中单用组患者中有 23 例为初产妇, 22 例为经产妇, 年龄为 23 ~ 38 岁, 平均在 (30.56 ± 2.78) 岁; 联用组患者中 25 例为初产妇, 20 例为经产妇, 年龄为 21 ~ 39 岁, 平均在 (29.98 ± 3.25) 岁。本次研究选择在医院伦理委员会的同意下开展。通过比对两组妊高症患者的资料发现, 其差异较小, 可比, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

给予单用组患者硫酸镁 (Magnesium Sulfate Injection; 生产厂家: 河北天成药业股份有限公司; 药物规格: 10ml:1g; 国药准字: H20033860) 治疗, 利用 20ml 浓度为 25% 的葡萄糖注射液进行稀释后, 通过患者的静脉进行注射, 首次注射剂量为 4g, 后根据患者的实际情况进行相应的调整, 持续治疗一周后观察其效果^[2]。

给予联用组患者硫酸镁 (同) 联合硝苯地平 and 酚妥拉明进行治疗。其中酚妥拉明 (Phentolamine Mesilate Injection; 批准文号: 国药准字 H31020589; 生产企业: 上海旭东海普药业有限公司; 药物规格: 1ml:10mg*5 支), 给药剂量为: 在 20mg 的酚妥拉明中加入 250ml 浓度为 5% 的葡萄糖注射液进行稀释, 后通过静脉注射的方法进行治疗; 硝苯地平 (Nifedipine Tablets; 国药准字: H44023986; 生产厂家: 广东华南药业集团有限公司; 药物规格: 10mg*100s) 进行口服, 用药剂量为: 10 ~ 20mg/ 次, 每日服用 3 次^[3]。如若病情紧急, 可选择 10mg 的药物进行舌下含服或者嚼碎服用, 持续治疗一周后观察其效果。

1.3 观察指标

分析和比对两组患者在治疗后的临床效果, 主要分为: 显效: 治疗后, 患者的血压状态恢复正常水平, 临床不良反应基本消失; 有效: 治疗后, 患者的血压明显下降, 临床不良症状也有了明显的好转; 无效: 患者在治疗后的临床不良反应基本无变化。

1.4 统计学方法

本次研究所需数据的处理和分析通过 SPSS22.0 进行, 患者在治疗后临床效果的计数资料均以 $[n(\%)]$ 表示, 卡方进行检验, $P < 0.05$ 为有统计学意义的衡量标准。

2 结果

与单用组患者相比, 联用组患者的临床治疗有效率更高, $P < 0.05$, 如表 1。

表 1: 患者在治疗后临床效果的比较 $[n(\%)]$

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
联用组	45	28 (62.22)	15 (33.33)	2 (4.44)	43 (95.56)
单用组	45	25 (55.56)	11 (24.44)	9 (20.00)	36 (80.00)
χ^2	-	-	-	-	5.07
P	-	-	-	-	0.02

3 讨论

在妊高症发病后, 患者会出现水肿、蛋白尿、血压升高、头晕等一系列不良的反应, 如若不及时采取相应的措施进行治疗, 一定程度上会严重影响患者以及胎儿的生命安全。

在本次研究中, 接受硫酸镁药物治疗的单用组的临床有效率为 80%, 接受硫酸镁联合硝苯地平 and 酚妥拉明治疗的联用组的临床有效率为 95.56%, 两组患者相比较而言, 联用组较高, 优势较为显著, $P < 0.05$ 。其中, 硫酸镁作为一种抗惊厥类药物, 其内部的镁离子可以有效的抑制人体内中枢神经的活动, 使人体痉挛的外周血管扩张, 进而达到降低血压的作用^[4]。硝苯地平可以通过阻碍人体心肌和血管平滑肌中钙离子的运转, 抑制钙离子的流动, 降低血压; 酚妥拉明可以起到拮抗人体血液循环中的肾上腺素以及去甲肾上腺素的作用, 从而较好的改善妊高症所引起的一系列不良症状^[5]。

总而言之, 针对妊高症患者, 专业人员可以采用硫酸镁联合硝苯地平 and 酚妥拉明药物进行治疗, 其临床疗效更好,

(下转第 66 页)

表 2: 两组患儿临床治疗效果对比 (n, %)

分组	痊愈	显效	有效	无效	治疗有效率
研究组 (n=27)	12	9	5	1	96.30%
常规组 (n=27)	3	10	8	6	77.78%
χ^2					4.103
P					0.043

3 讨论

急性腹泻是由于感染真菌、细菌、病毒、过敏、喂养不恰当、肠道外感染、乱用滥用抗生素、寄生虫所致的消化道综合征, 主要发病人群为小儿, 腹泻后通常伴随着大便性状稀、大便次数增加、呕吐、高热、腹痛等症状, 长时间腹泻极易导致患儿水电解质紊乱、脱水、休克等情况, 最终严重影响到小儿生命健康。近年来, 人们生活水平不断提升, 其饮食习惯发生巨大改变, 再加上自然生态环境日益恶化, 小儿急性腹泻发生率呈现逐年增长趋势^[4]。当前, 临床多采用药物控制腹泻, 常用药物包括蒙脱石散、金双歧片, 前者能被人体完全吸收, 并作用于黏膜层, 且能完全覆盖消化道黏膜, 与小儿黏液蛋白有机结合, 形成黏液屏障, 有效保护黏膜, 及时改善腹泻、腹痛、高热、呕吐等症状, 促使肠道菌群恢复正常; 后者能增加小儿机体双歧因子, 抑制肠道有毒菌类, 可帮助调节小儿机体微生态平衡。两种药物联用能加快消化道功能恢复, 强化对胃肠黏膜的保护作用, 可减轻腹泻对消化道系统的不良

影响, 且能经消化道排出, 在人体内残留时间段, 毒副作用较小^[5]。实验结果表明, 研究组患儿呕吐消失时间、高热消失时间、腹痛消失时间、腹泻消失时间均明显短于常规组, 而治疗有效率为 96.30%, 明显高于常规组 77.78%, 两组治疗效果差异呈现统计学意义 ($P < 0.05$), 两组患儿用药后均无任何不良反应。

总而言之, 蒙脱石散与金双歧片联合治疗小儿急性腹泻的临床效果较好, 不仅能及时改善呕吐、高热、腹痛、腹泻等症状, 还可积极促进消化道功能恢复, 有助于减少药物不良反应, 在小儿急性腹泻中具有较高的应用价值。

[参考文献]

- [1] 李静. 蒙脱石散与金双歧片联合治疗小儿急性腹泻的临床疗效分析[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(4):741-743.
- [2] 田莉莉. 金双歧联合思密达治疗小儿腹泻的临床效果观察[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(23):106-107.
- [3] 张燕. 蒙脱石散联合双歧杆菌四联活菌片治疗小儿腹泻 110 例疗效分析[J]. 中国药物与临床, 2018, 18(09):124-125.
- [4] 丁爱团. 研究蒙脱石散 (思密达) 联合金双歧片治疗小儿急性腹泻的临床效果[J]. 航空航天医学杂志, 2018, v.29; No.186(07):100-101.
- [5] 胡玉莲, 邓彩燕, 金二丽. 蒙脱石散联合金双歧在小儿腹泻治疗中的应用[J]. 中国民间疗法, 2017, 25(6):73-74.

(上接第 62 页)

血压并急性左心衰中, 临床治疗显著^[4]。

在本文研究的数据中, 给予硝普钠治疗的试验组患者, 临床总有效率为 (95%) 明显高于对照组, 由此可说明, 硝普钠可有效提高患者临床治疗治疗效果, 并且在高血压患者血压控制中, 也有显著疗效。

综合以上分析, 给予高血压并急性左心衰患者硝普钠治疗, 可有效提高临床治疗总有效率, 并将血压控制在正常范围内, 值得在临床推广与应用。

[参考文献]

- [1] 王玉贤. 硝普钠治疗高血压并急性左心衰竭的疗效分析[J]. 中国医药指南, 2018, 1(4):91-92.
- [2] 罗文龙. 硝普钠治疗高血压合并急性左心衰的疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(8):1547.
- [3] 蒋佳喜. 高血压合并急性心力衰竭老年患者的急救措施与护理对策分析[J]. 心血管病防治知识 (学术版), 2017, 15(4):62-63.
- [4] 周梅梅. 急性左心衰患者的抢救分析[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(7):168-168.

(上接第 63 页)

应用和推广价值较高。

[参考文献]

- [1] 邵博一. 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]. 实用心肺血管病杂志, 2017, 25(5):102-104.
- [2] 付景针, 李娜, 罗巧玲, 等. 硝苯地平与酚妥拉明联合硫酸镁对妊娠高血压综合征患者 BNP 的影响[J]. 河北医药, 2018, 40(11):112-114+118.

- [3] 夏丹. 硫酸镁、酚妥拉明联合硝苯地平对子痫前期孕妇 VEGF 表达和 miR-26a-5p 的影响[J]. 中国妇幼保健, 2018, 33(11):40-42.

- [4] 李华, 张娟. 联用酚妥拉明、硝苯地平及硫酸镁对妊娠期高血压疾病患者血管内皮功能及核因子 κB 、血浆五聚素 3 的影响[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(23):5841-5845.
- [5] 田艳红. 小剂量螺瑞酮联合阿司匹林在妊娠高血压合并冠心病患者的临床治疗作用[J]. 中南医学科学杂志, 2018, 46(6):600-602.

(上接第 64 页)

数均优于对照组 ($P < 0.05$), 这充分证实了这一联合治疗方案的临床有效性, 满足临床用药规范, 具有协同治疗的效果, 可有效改善临床症状, 促使患者早日康复, 临床推广价值较大。然而, 本研究所选取的病例有效, 为了进一步验证这一联合治疗方法的临床有效性, 还需开展大样本研究。

[参考文献]

- [1] 穆尼孜亚·热克西, 梅花. 氯吡格雷结合阿司匹林肠溶片实施在治疗急性心肌梗塞患者中的效果观察[J]. 临床医药文

献电子杂志, 2019, 6 (59): 153-154.

- [2] 蒋镇, 栗印军. 氯吡格雷与阿司匹林治疗心肌梗塞的应用价值分析[J]. 心理月刊, 2019, 14 (13): 154-155.

- [3] 刘晓丹. 分析氯吡格雷联合阿司匹林对心肌梗塞的治疗有效性和安全性[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6 (01): 167.

- [4] 陈秋玲, 曹成伟. 氯吡格雷与阿司匹林肠溶片联合应用对急性心肌梗塞的治疗效果分析[J]. 海峡药学, 2017, 29 (12): 197-198.