

〔文章编号〕 1007-0893(2021)02-0089-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.02.043

硫酸镁联合硝苯地平治疗妊娠高血压综合症的疗效观察

马笑倩 王广民

(郑州市第一人民医院, 河南 郑州 451162)

〔摘要〕 **目的:** 研究硫酸镁联合硝苯地平治疗妊娠高血压综合症的疗效。**方法:** 选取 2017 年 12 月至 2019 年 12 月至郑州市第一人民医院就诊的 98 例妊娠高血压综合症患者为研究对象, 随机分为对照组 (49 例) 和观察组 (49 例), 对照组单纯给予硫酸镁治疗, 观察组则联用硫酸镁与硝苯地平, 比较两组患者的临床治疗总有效率、治疗前后血压水平及用药安全性。**结果:** 观察组临床治疗总有效率为 97.96%, 显著高于对照组的 81.63%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗前两组患者的血压水平比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后, 观察组患者舒张压 (DBP)、收缩压 (SBP) 水平均低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患者不良反应发生率为 4.08%, 显著低于对照组的 18.37%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 与单一硫酸镁用药治疗相比, 硫酸镁联合硝苯地平治疗妊娠高血压综合症其取得的疗效更优, 可有效控制患者血压, 且不良反应发生较少, 用药安全性较高。

〔关键词〕 妊娠高血压综合症; 硫酸镁; 硝苯地平

〔中图分类号〕 R 714.24⁶ 〔文献标识码〕 B

妊娠高血压综合症属于产科常见疾病, 临床表现为血压升高, 伴有头晕、头痛、上腹不适等, 严重的会造成全身肌肉痉挛甚至昏迷, 影响患者和胎儿的生命健康。妊娠高血压综合症患者治疗不及时, 病情进展会引发心力衰竭或脑血管意外等。目前临床上多采用药物治疗妊娠高血压综合症, 常用药物有硫酸镁和硝苯地平。硫酸镁能使血管平滑肌舒张, 起到解痉作用, 同时能改善血液供应, 保护胎儿脑组织。硝苯地平属于钙离子拮抗剂, 通过抑制 Ca^{2+} 内流, 扩张血管, 使血压下降^[1]。相关研究表明^[2-3], 单一用药治疗妊娠高血压综合症疗效不理想, 硫酸镁联合硝苯地平治疗效果更佳。笔者对 98 例妊娠高血压综合症患者进行研究, 均分为对照组和观察组, 分别采取单一硫酸镁用药和硫酸镁联合硝苯地平用药, 旨在探究联用硫酸镁与硝苯地平治疗妊娠高血压综合症的有效性和安全性, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 12 月至 2019 年 12 月来本院就诊的 98 例妊娠高血压综合症患者为研究对象, 随机分为对照组 (49 例) 和观察组 (49 例)。对照组患者年龄 22~36 岁, 平均年龄为 (29.88 ± 6.36) 岁; 孕周为 23~36 周, 平均孕周为 (28.87 ± 5.32) 周。观察组患者年龄 22~38 岁, 平均年龄为 (29.92 ± 6.94) 岁; 孕周为 24~37 周, 平均孕周为 (29.63 ± 5.27) 周。两组患者年龄、孕周等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入及排除标准

1.2.1 纳入标准 参考《妊娠期高血压疾病诊治指南 (2015)》^[4] 中的诊断标准确诊为妊娠高血压综合症; 既往无慢性高血压病史; 单胎妊娠, 治疗前胎儿无异常; 患者与其家属对研究知情, 同意参与。

1.2.2 排除标准 合并糖尿病、凝血功能障碍、严重脏器功能不全者; 多胎妊娠者; 产程活跃者; 患有精神疾病或存在认知障碍、语言沟通障碍者; 对研究涉及药物过敏或过敏体质者; 入组前 1 周内使用过降压、解痉、利尿类药物者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用硫酸镁 (河北天成药业股份有限公司, 国药准字 H20033861) 单一治疗, 取 20 mL 25% 硫酸镁注射液加 20 mL 10% 葡萄糖注射液, 静推, 静推时间控制在 5~10 min, 然后取 60 mL 25% 硫酸镁注射液加 50 mL 5% 葡萄糖注射液, 静滴, $1 \sim 2 \text{ g} \cdot \text{h}^{-1}$ 。

1.3.2 观察组 在对照组基础上增加硝苯地平 (华中药业股份有限公司, 国药准字 H42020385) 治疗, 硝苯地平口服, 每次 10 mg, 每日 3 次。

两组均连续治疗 7 d。

1.4 观察指标与评价方法

比较两组的临床治疗总有效率、治疗前后血压 (收缩压 (systolic blood pressure, SBP)、舒张压 (diastolic blood pressure, DBP)) 水平及用药安全性。临床治疗总有效率评价方法: 治疗总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%, 其中经治疗患者的临床症状体征基本消失, SBP 较治疗前下

〔收稿日期〕 2020 - 11 - 26

〔作者简介〕 马笑倩, 女, 药师, 主要从事药剂科工作。

降幅度超过了 30 mmHg (1 mmHg = 0.133 kPa), DBP 较治疗前下降幅度超过了 20 mmHg, 且血压恢复至正常水平, 尿蛋白含量下降 ++ 评为显效; 患者的临床症状体征明显改善, SBP 和 DBP 较治疗前下降幅度均在 10 mmHg 以下, 尿蛋白含量下降 +, 未达正常水平评为有效; 治疗后各临床症状体征无改善甚至加重, 血压水平无明显变化评为无效^[5]。观察用药期间患者恶心呕吐、外周水肿、心率加快、反应迟钝等不良不良反应发生情况, 以此评价用药安全性。

1.5 统计学处理

采用 SPSS 21.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 *t* 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗总有效率比较

观察组患者治疗总有效率达到 97.96%, 显著高于对照组的 81.63%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者治疗总有效率比较 (n = 49, n (%))

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	20(40.82)	20(40.82)	9(18.37)	40(81.63)
观察组	31(63.27)	17(34.69)	1(2.04)	48(97.96) ^a

与对照组比较, ^a $P < 0.05$

2.2 两组患者治疗前后血压水平比较

治疗前两组患者的血压水平比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后, 观察组患者 DBP、SBP 水平均低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者治疗前后血压水平比较 (n = 55, $\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	治疗时期	DBP	SBP
对照组	治疗前	122.12 ± 10.04	153.89 ± 14.38
	治疗后	97.28 ± 7.53	126.72 ± 9.56
观察组	治疗前	121.08 ± 10.52	152.82 ± 13.33
	治疗后	87.76 ± 6.57 ^b	105.36 ± 7.25 ^b

与对照组治疗后比较, ^b $P < 0.05$

注: DBP — 舒张压; SBP — 收缩压

2.3 两组患者不良反应发生率比较

用药期间两组患者均出现恶心呕吐、外周水肿、心率加快、反应迟钝等不良不良反应, 观察组不良反应发生率为 4.08%, 显著低于对照组的 18.37%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组患者不良反应发生率比较 (n = 49, n (%))

组别	恶心呕吐	外周水肿	心率加快	反应迟钝	总发生
对照组	2(4.08)	3(6.12)	2(4.08)	2(4.08)	9(18.37)
观察组	1(2.04)	1(2.04)	0(0.00)	0(0.00)	2(4.08) ^c

与对照组比较, ^c $P < 0.05$

3 讨论

妊娠高血压综合征不仅会对孕产妇产生不良影响, 还会

危及胎儿生命健康。目前临床上治疗妊娠高血压综合征主要采取药物治疗方法, 其中硫酸镁和硝苯地平最为常用。硫酸镁属于解痉挛类药物, 进入体内后会释放大量镁离子, 镁离子能减缓钙离子流失, 修复受损的血管组织, 并且抑制神经末梢释放胆碱, 从而扩张血管, 解除小动脉痉挛; 同时, 硫酸镁还能改善心脏、肾脏、子宫、脑组织血液供应, 防止抽搐^[6]。然而单一硫酸镁用药对降低妊娠高血压综合征患者血压水平效果一般, 不良反应多, 联合硝苯地平能提升疗效, 同时减少不良反应。硝苯地平属于钙拮抗剂, 降压效果显著。该药对心肌细胞钙离子通道有抑制作用, 能防止钙离子内流, 减少损伤心肌细胞, 从而保护心肌细胞, 通过控制心肌能量和氧气消耗量降低心肌收缩力, 促进全身血管扩张, 解除血管痉挛^[7]。硫酸镁联合硝苯地平治疗妊娠高血压综合征起到协同作用, 能起到双重解痉降压作用。

本研究中, 采用硫酸镁联合硝苯地平治疗妊娠高血压综合征的观察组妊娠高血压综合征患者临床治疗总有效率为 97.96%, 显著高于对照组的 81.63%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。这表明对比单一硫酸镁, 硫酸镁联合硝苯地平能显著提高临床治疗效果。治疗前, 两组患者的血压水平比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后, 观察组患者 DBP、SBP 水平均低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。这表明对比单一硫酸镁, 硫酸镁联合硝苯地平能有效改善血压水平。用药期间患者出现恶心呕吐、外周水肿、心率加快、反应迟钝等不良不良反应, 观察组妊娠高血压综合征患者不良反应发生率为 4.08%, 显著低于对照组的 18.37%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。这表明对比单一硫酸镁, 硫酸镁联合硝苯地平更加安全可靠。

综上所述, 与单一硫酸镁用药治疗相比, 硫酸镁联合硝苯地平治疗妊娠高血压综合征临床治疗效果更为理想, 能显著降低血压水平, 用药更加安全。

[参考文献]

- (1) 李宗霖. 硫酸镁配合硝苯地平治疗妊高症的效果 (J). 系统医学, 2020, 5(9): 128-130.
- (2) 王美玉, 贾菲菲, 杨润乔. 硫酸镁联合硝苯地平与单用硫酸镁治疗妊高症的效果比较 (J). 中国现代药物应用, 2019, 13(24): 188-190.
- (3) 胡宾宾, 何莹婷, 江璠. 硫酸镁与硝苯地平联合治疗妊高症对患者血压水平和母婴结局的影响 (J). 中国性科学, 2019, 28(4): 64-68.
- (4) 中华医学会妇产科学分会妊娠期高血压疾病学组. 妊娠期高血压疾病诊治指南 (2015) (J). 中华妇产科杂志, 2015, 50(10): 721-728.
- (5) 李红玲, 刘凤兰, 高红静, 等. 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.
- (6) 蒋炳新. 探讨硫酸镁联合硝苯地平治疗妊高症的临床疗效 (J). 中国实用医药, 2019, 14(26): 76-78.
- (7) 张梅玉. 硫酸镁联合硝苯地平在妊高症中的应用效果 (J). 心血管病防治知识, 2019, 9(24): 12-14.