

• 临床探讨 • DOI:10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2018. 05. 043

硫酸镁联合硝苯地平治疗子痫前期的效果分析

张国荣¹, 刘海燕², 郑风平³

(1. 河北省秦皇岛市骨科医院 066001; 2. 河北省秦皇岛市妇幼保健院 066001;
3. 河北省唐山市丰润区中医院 063000)

摘要:**目的** 探讨对子痫前期患者实施硫酸镁联合硝苯地平治疗的临床效果。**方法** 收集 2016 年 4 月至 2017 年 4 月河北省秦皇岛市妇幼保健院收治的 110 例子痫前期患者的临床资料。根据随机数字表法,将研究对象分为对照组和试验组。对照组实施单纯硫酸镁治疗,试验组实施硫酸镁联合硝苯地平治疗。**结果** 治疗后,两组患者舒张压和收缩压测量水平与治疗前比较,均出现明显的下降,且治疗后试验组的舒张压和收缩压测量水平均显著低于对照组($P<0.05$);治疗后,两组 24 h 尿蛋白定量水平与治疗前比较,均出现明显的下降,且治疗后两组比较,试验组显著低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);试验组治疗后总有效率为 94.55%,显著高于对照组的 81.82%,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 对子痫前期患者实施硫酸镁联合硝苯地平治疗可以更好的改善患者的血压水平和 24 h 尿蛋白定量水平,临床疗效确切。

关键词:子痫前期; 硫酸镁; 硝苯地平; 血压; 尿蛋白

中图法分类号:R714.2 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-9455(2018)05-0703-02

子痫前期是由全身小动脉产生痉挛所致的一种疾病类型,在产科临床十分常见,严重危害患者健康^[1]。临床治疗中,硫酸镁是子痫前期临床治疗的首选药物^[2]。为获得更为理想的治疗效果,本院尝试在硫酸镁治疗的基础上,对患者联合予以硝苯地平治疗,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集 2016 年 4 月至 2017 年 4 月河北省秦皇岛市妇幼保健院收治的 110 例子痫前期患者的临床资料。患者年龄 19~31 岁,平均(27.05±2.35)岁。根据随机数字表法,将患者随机分为对照组和试验组,每组 55 例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较($\bar{x}\pm s$)

组别	<i>n</i>	年龄(岁)	体质量(kg)	身高(cm)	孕周(周)
试验组	55	26.62±2.13	65.45±12.87	160.27±1.75	34.12±0.82
对照组	55	27.85±2.27	63.12±14.91	159.32±2.12	34.32±0.73
<i>P</i>		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

1.2 方法 两组患者入院后均实施常规综合治疗,视患者病情给予吸氧、镇静、解痉等治疗。

1.2.1 对照组 给予单纯硫酸镁治疗,具体方法:给予患者 100 mL 5%葡萄糖+20 mL 25%硫酸镁注射液(批准文号:国药准字 H23022445;生产单位:哈药集团三精制药股份有限公司),静脉滴注,于 30 min 内完成。完成后按 2 g/h 速度实施 500 mL 5%葡萄糖注射液+60 mL 25%硫酸镁注射液静脉滴注,之后每日 60 mL 硫酸镁剂量给药,每天 1 次。

1.2.2 试验组 给予硫酸镁联合硝苯地平治疗,硫

酸镁治疗方案与对照组保持一致,并联合给予患者口服硝苯地平片(石药集团中诺药业有限公司,规格为每片 10 mg,100 片/盒),每次服用 20 mg,每天服用 3 次。两组治疗过程中均以 7 d 为 1 个疗程,两组均接受连续 2 个疗程的治疗。

1.3 观察指标 治疗前后,分别对两组患者的舒张压和收缩压水平以及 24 h 尿蛋白定量水平进行测量^[3]。并参照文献[4]进行疗效判定。

1.4 统计学处理 应用 SPSS17.0 软件对数据进行分析。计量资料采用 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较采用 *t* 检验;计数资料采用百分数表示,组间比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后血压情况测量分析 治疗后,两组舒张压、收缩压测量水平与本组治疗前进行比较,均出现明显的下降,且治疗后试验组的舒张压和收缩压测量水平均显著低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 2 两组患者治疗前后血压情况测量分析(mm Hg, $\bar{x}\pm s$)

组别	<i>n</i>	治疗前		治疗后	
		舒张压	收缩压	舒张压	收缩压
试验组	55	91.62±8.12	155.25±9.15	80.13±5.70*	130.29±5.44*
对照组	55	91.58±7.92	155.36±8.76	86.32±5.10*	141.35±6.72*
<i>P</i>		>0.05	>0.05	<0.05	<0.05

注:与本组治疗前比较,* $P<0.05$

2.2 两组患者治疗前后 24 h 尿蛋白定量水平变化情况 治疗后,两组患者 24 h 尿蛋白定量水平与治疗前进行比较,均出现明显的下降,且治疗后试验组显著低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见

表 3。

表 3 两组患者治疗前后 24 h 尿蛋白定量水平 变化情况分析 (g, $\bar{x} \pm s$)			
组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后
试验组	55	2.45±0.45	2.49±0.51*
对照组	55	1.03±0.31	1.80±0.40*
<i>P</i>		>0.05	<0.05

注:与同组治疗前比较,**P*<0.05

2.3 两组患者治疗有效率比较 结果显示,试验组总有效率为 94.55%,显著高于对照组的 81.82%,差异有统计学意义(*P*<0.05),见表 4。

表 4 两组患者治疗效果比较[n(%)]					
组别	<i>n</i>	显效	有效	无效	总有效
试验组	55	30(54.54)	22(40.00)	3(5.45)	52(94.55)
对照组	55	20(36.36)	25(45.45)	10(18.18)	45(81.82)

3 讨 论

硫酸镁在子痫前期的临床治疗中属于首选药物。经硫酸镁治疗,可以达到有效扩张血管、解除小动脉痉挛等目的^[5],并改善患者的微循环以及肾脏功能等进行,以促进患者各项临床症状的改善。杨秀莲等^[6]研究结果证实,对未足月子痫前期患者实施硫酸镁治疗可以显著改善患者的肾脏功能,促进患者的尿清蛋白肌酐比以及胱抑素 C 水平的下降。为获得更好的治疗效果,临床可选择实施药物联合应用方案进行治疗。硝苯地平是一种钙拮抗剂,被广泛应用于心绞痛等疾病的治疗之中。硝苯地平还具有有效抑制血管痉挛的作用,近年来在子痫前期患者临床治疗中的应用较多^[7]。牡丹^[8]通过研究发现,采用硫酸镁联合硝苯地平方式对妊娠高血压综合征患者进行治疗,可以获得满意的临床效果。通过本次研究发现,经过不同的治疗之后,两组患者舒张压和收缩压水平与治疗前进行比较,均出现明显的下降,且治疗后试验组的舒张压和收缩压水平均显著低于对照组;且治疗后,两组 24 h 尿蛋白定量水平与治疗前进行比较,均出现明显的下降,且治疗后试验组的 24 h 尿蛋白定量水平显著低于对照组。上述结果表明,经不同的治疗,患者的血压水平以及 24 h 尿蛋白定量水平均得到有效的改善,但是联合治疗方案可以获得更好的效果。通过本次研究还发现,试验组总有效率为 94.55%,显著高于对照组的 81.82%,进一步证实了对子痫前期患者实施硫酸镁联合硝苯地平治疗的优势。分析出现上述结果的原因,可能为子痫前期患者在硫酸镁有效降压、改善患者微循环的基础上联合实施硝苯地平,可以维持较为稳定的血浆钙离子水平^[9-10]。另外,在对

心肌收缩予以有效抑制的同时,选择性抑制钙离子还可以对心肌产生积极的影响,促进其代谢水平的提升,并实现心肌耗氧量的稳步下降^[11]。因此,两种药物发挥出良好的协同作用,患者外周血管出现明显的扩张,血压水平随之逐步下降^[12]。

综上所述,本研究显示对子痫前期患者实施硫酸镁联合硝苯地平治疗可以更好地改善患者的血压水平和 24 h 尿蛋白定量水平,临床疗效确切。

参考文献

[1] 温洁红,胡蕾.硫酸镁联合硝苯地平及拉贝洛尔治疗子痫前期高血压的临床观察[J].岭南心血管病杂志,2015,21(4):537-538.

[2] 金巧君,毛兰娟.硫酸镁联合硝苯地平对子痫前期患者血压改善及妊娠结局的回顾性研究[J].中国药师,2016,19(2):311-313.

[3] 胡敏,陈江鸿.复方丹参注射液联合硫酸镁及硝苯地平控释片治疗重度子痫前期的临床疗效观察[J].中国急救医学,2015,35(z2):162-163.

[4] 蔡安利,叶晓洁,秦洁,等.硫酸镁联合硝苯地平对轻度子痫前期患者生化和血液学指标的影响及疗效的研究[J].现代实用医学,2017,29(2):232-234.

[5] TALUNGCHIT P,LIABSUETRAKUL T,LINDMARK G. Multifaceted intervention to implement indicators of quality of care for severe pre-eclampsia/eclampsia[J]. Int J Gynaecol Obstet,2014,124(2):106-111.

[6] 杨秀莲,李枫光.硫酸镁对未足月子痫前期患者随机尿白蛋白肌酐比及胱抑素 C 水平的影响[J].山东医药,2015,55(41):67-69.

[7] 黄东升,徐峰,周大春.硫酸镁对子痫前期患者罗哌卡因硬膜外分娩镇痛效应的影响[J].中华麻醉学杂志,2016,36(11):1313-1315.

[8] 牡丹.硫酸镁联合硝苯地平治疗妊娠高血压综合征的疗效研究[J].临床合理用药杂志,2012,5(33):1-2.

[9] 杨红云.硫酸镁联合硝苯地平及拉贝洛尔治疗子痫前期高血压疗效分析[J].中国现代药物应用,2016,10(9):143-144.

[10] 王韞琪,向丽娟,刘英莲.复方丹参注射液联合低分子肝素和硝苯地平治疗子痫前期的临床疗效研究[J].中国临床药理学杂志,2016,32(8):681-683.

[11] 余向红,贺杉芝,陈淑群,等.黄芪注射液联合低分子肝素,硝苯地平对子痫前期患者相关指标水平及妊娠结局的影响[J].中国生化药物杂志,2017,37(3):162-164.

[12] 孙秋峰.硫酸镁联合硝苯地平治疗妊娠期高血压综合征(子痫前期)的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2016,9(6):93-94.