

硫酸镁联合酚妥拉明及硝苯地平治疗妊娠高血压综合征的临床效果分析

王宗峰

聊城市东昌府区妇幼保健院 山东聊城

【摘要】目的 分析硫酸镁联合酚妥拉明及硝苯地平在妊娠高血压综合征治疗中的应用效果。**方法** 选取2020年2月-2021年10月本院80例妊娠高血压综合征患者，随机分为对照组（硫酸镁治疗）与观察组（硫酸镁联合酚妥拉明及硝苯地平），对比治疗效果。**结果** 治疗总有效率、收缩压、舒张压、并发症发生率、尿酸、血尿素氮方面，观察组治疗后较对照组优（ $P<0.05$ ）。**结论** 妊娠高血压综合征临床治疗期间，硫酸镁联合酚妥拉明和硝苯地平的应用有助于患者血压水平降低，同时可改善血尿素氮及尿酸等，降低并发症发生率，值得临床采纳、推广。

【关键词】 妊娠高血压综合征；硝苯地平；酚妥拉明；硫酸镁

Clinical effect analysis of magnesium sulfate combined with phentolamine and nifedipine in the treatment of hypertensive syndrome of pregnancy

Zongfeng Wang

Liaocheng Dongchangfu District Maternal and Child Health Care Hospital Liaocheng, Shandong

【Abstract】Objective To analyze the effect of magnesium sulfate combined with phentolamine and nifedipine in the treatment of pregnancy induced hypertension syndrome. **Methods** 80 cases of pregnancy induced hypertension syndrome in our hospital from February 2020 to October 2021 were randomly divided into control group (treated with magnesium sulfate) and observation group (treated with magnesium sulfate combined with phentolamine and nifedipine). **Results** The total effective rate, systolic blood pressure, diastolic blood pressure, complication rate, uric acid and blood urea nitrogen in the observation group were better than those in the control group after treatment ($P<0.05$). **Conclusion** During the clinical treatment of pregnancy induced hypertension syndrome, the application of magnesium sulfate combined with phentolamine and nifedipine can help reduce the blood pressure level of patients, improve blood urea nitrogen and uric acid, reduce the incidence of complications, which is worthy of clinical adoption and promotion.

【Keywords】 Pregnancy induced hypertension syndrome; Nifedipine; Phentolamine; magnesium sulphate

妊娠期高血压综合征为妇产科患者常见、多发的一种疾病，同样是妊娠阶段相对特殊的疾病。截止到目前，妊娠高血压综合征发病机制尚不明确，但是部分资料显示，可能与滋养细胞异常入侵、免疫调节功能障碍、遗传因素和血管内皮损伤等有关^[1]。在诸多因素的影响下，致使患者全身小动脉痉挛，血流动力学发生异常变化，最终提高了血压水平，如果救治不及时，或者治疗方法选择不合理等，则会严重威胁到母婴生命安全^[2]。现阶段，关于妊娠高血压综合征的治疗以药物为主，临床治疗时，主要目的是改善血管痉挛、控制血压、改善心脏负

荷等^[3]。基于此，本文针对妊娠高血压综合征患者采取硫酸镁结合酚妥拉明及硝苯地平治疗的效果进行简单分析，现将探究内容以如下报告形式呈现。

1 资料与方法

1.1 资料

选取本院2020年2月-2021年10月接收的80例妊娠高血压综合征患者，随机分组，每组各40例；对照组：年龄：20-39岁，均值（ 29.68 ± 3.15 ）岁；孕周：31-40周，平均（ 34.65 ± 2.05 ）岁；观察组：年龄：21-42岁，均值（ 29.72 ± 3.23 ）岁；孕周：31-39岁，平均（ 34.72 ± 2.01 ）周；两组一般资料未明

显差异 ($P>0.05$)。经医院医学伦理委员会批准。纳入标准: ①妊娠高血压综合征诊断标准与《妇产科学》相符; ②自愿签署研究同意书; ③就诊时血液水平高于 140/90mmHg。排除标准: ①具有本次研究所选药物过敏史; ②合并器质性病变, 包括肾、肝等; ③存在血液系统疾病、免疫系统疾病; ④精神异常。

1.2 方法

(1) 对照组

硫酸镁 (河北天成药业股份有限公司; 国药准字 H20033860; 10ml: 1g) 治疗: 静脉滴注 5% 葡萄糖溶液 (100ml) 与 25% 硫酸镁 (20ml), 时间控制在 30 分钟左右; 然后在 5% 葡萄糖溶液中 (100ml) 加入 25% 硫酸镁 (50ml), 静脉滴注。

(2) 观察组

硫酸镁 (与对照组相同)、酚妥拉明 (上海复旦复华药业有限公司; 国药准字 H10890046; 10mg) 结合硝苯地平 (拜耳医药保健有限公司; 国药准字 J20040031; 30 毫克) 治疗: 静脉滴注 5% 葡萄糖溶液与酚妥拉明 (10mg), 以患者血压变化状况为依据对滴注速度进行调整, 日用 1 次; 硝苯地平控释片: 30mg/次, 日用 1 次。每个疗程 7 日, 两组均接受为期 28 日治疗。

1.3 观察指标

①观察临床疗效, 效果判断: 经过药物治疗后, 收缩压在 140mmHg 以下, 或者舒张压处于

90-105mmHg, 表示显效; 同治疗前比较, 收缩压降低超过 30mmHg, 表示有效; 不符合以上判定指标, 表示无效。(有效+显效)/总例数*100%=总有效率。②观察血压水平, 包括收缩压、舒张压。③观察并发症发生状况, 具体有包括新生儿窒息、产后出血、宫缩乏力、胎儿窘迫、胎盘早剥。④观察尿酸和血尿素氮。

1.4 统计学方法

应用 SPSS21.0 软件分析计量资料 ($\bar{x}\pm s$) 与计数资料率 (%), 前者用 t 检验, 后者用 χ^2 检验, $P<0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果

治疗总有效率方面, 两组存在明显差异 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 血压水平

治疗前, 两组收缩压、舒张压水平差异较小 ($P>0.05$); 两组治疗后存在显著差异 ($P<0.05$), 见表 2。

2.3 并发症发生状况

并发症发生率方面, 观察组与对照组差异明显 ($P<0.05$), 见表 3。

2.4 尿酸和血尿素氮

两组治疗前尿酸及血尿素氮差异较小 ($P>0.05$); 治疗后, 两组差异显著 ($P<0.05$), 见表 4。

表 1 两组治疗效果对比[n(%)]

| 分组 | 例数 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 |
|----------|----|----|----|----|------------|
| 对照组 | 40 | 17 | 15 | 8 | 32 (84.21) |
| 观察组 | 40 | 21 | 17 | 2 | 38 (95.00) |
| χ^2 | | | | | 4.114 |
| P | | | | | 0.042 |

表 2 两组血压水平比较 ($\bar{x}\pm s$, mmHg)

| 分组 | 例数 | 收缩压 | | 舒张压 | |
|-----|----|--------------|--------------|-------------|------------|
| | | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 对照组 | 40 | 159.68±9.67 | 144.57±8.59 | 100.35±5.67 | 94.59±9.67 |
| 观察组 | 40 | 158.32±10.13 | 132.65±10.06 | 100.97±6.23 | 82.15±8.47 |
| t | | 0.614 | 5.699 | 0.465 | 6.120 |
| P | | 0.541 | 0.000 | 0.643 | 0.000 |

表 3 两组并发症发生率对比[n(%)]

| 分组 | 例数 | 新生儿窒息 | 产后出血 | 宫缩乏力 | 胎儿窘迫 | 胎盘早剥 | 发生率 |
|----------|----|-------|------|------|------|------|-----------|
| 对照组 | 40 | 1 | 1 | 4 | 2 | 1 | 9 (22.50) |
| 观察组 | 40 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 (5.00) |
| χ^2 | | | | | | | 5.165 |
| P | | | | | | | 0.023 |

表 4 两组尿酸与血尿素氮水平对比 ($\bar{x}\pm s$)

| 分组 | 例数 | 尿酸 ($\mu\text{mol/L}$) | | 血尿素氮 (mmol/L) | |
|-----|----|--------------------------|--------------------|--------------------------|-----------------|
| | | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 对照组 | 40 | 321.56 \pm 51.24 | 290.57 \pm 46.46 | 5.21 \pm 0.53 | 4.32 \pm 0.84 |
| 观察组 | 40 | 321.62 \pm 50.27 | 242.31 \pm 38.49 | 5.26 \pm 0.48 | 3.57 \pm 0.69 |
| t | | 0.005 | 5.059 | 0.442 | 4.364 |
| P | | 0.996 | 0.000 | 0.659 | 0.000 |

3 讨论

妊娠高血压综合征为妇科发生率较高的一种急症,具有蛋白尿、水肿、高血压、视力模糊等表现,随着疾病的发展,部分患者极易出现心肾功能衰竭、抽搐等症状,对母婴生命安全造成威胁。据有关资料显示,妊娠高血压综合征是造成母婴死亡的主要因素,严重危及到母婴健康。目前,并未明确妊娠高血压综合征发病机制,发病因素有很多,诸多因素的影响,对胎儿、母体和胎盘等造成了影响。遗传因素、免疫系统功能调节障碍、滋养细胞入侵等均均为妊娠高血压综合征的发生奠定了基础。当前,主要采用血管痉挛改善、血管扩张等方法,控制血压水平,促进心排血量的增加,使血液系统微循环和心脏负荷改善。

药物是临床用于妊娠高血压综合征主要方法,硫酸镁是常用的一种,其有助于血管痉挛和肌肉收缩改善,降低血压水平,该药物抗痉挛及镇静效果突出,且能够减轻缺氧、缺血症状,其并不会导致其它疾病的发生,影响整体治疗效果。据有关资料显示,子宫收缩力控制方面,硫酸镁优势明显,可使子宫血液流量增加,促进母婴血液中血红蛋白对氧的亲力的提高,增强胎盘功能,保障母婴生命安全^[4]。酚妥拉明在血管扩张中具有显著效果,且可以改善体循环小动脉扩张,促进心脏灌注的提高,改善心脏负荷及微循环,能够有效调节动脉高压,对于心源性水肿的消除有利。硝苯地平控释片为钙离子拮抗剂,可以对心肌细胞膜钙离子内流有效抑制,降低钙离子超负荷发生率,且有助于心肌氧耗

及心肌收缩力减小,强化心肌细胞保护,是现阶段高血压疾病治疗常用药物,往往需要结合其它抗压药物^[5]。硝苯地平药物的应用,可改善子宫血管状态,减轻子宫平滑肌痉挛及宫内缺氧症状。结果显示,观察组比对照组治疗总有效率高,由此可见,联合硫酸镁、酚妥拉明与硝苯地平可促进整体治疗效果的提升。三种药物联合应用能够充分展现每种药物的优势,突出其作用效果,在降低患者血压水平效果明显。酚妥拉明药物有助于动脉高压症状和心脏负荷改善,强化机体脏器及组织血液流动,为母婴之间营养物质的交换提供了有利条件,且有助于妊娠安全性的提高。硝苯地平控释片外周血管扩张效果明显,尽量防止心脏强直收缩。联合硫酸镁与硝苯地平在妊娠高血压综合征治疗中,能够有效降低患者血压水平,使血液流变学和肾功能改善,降低妊娠并发症发生率^[6]。结果显示,无论是收缩压,还是舒张压,观察组治疗后均比对照组低。硫酸镁药物具有松弛血管平滑肌作用,在短时间内减轻血管痉挛症状。但是药物临床应用期间,由于血液中镁离子含量偏多,大量聚集极易导致镁离子重度,对正常呼吸肌运动造成影响。硫酸镁与其他药物结合应用,除有助于治疗效果提升,可尽量降低不良反应发生率。本次研究中,观察组在采取硫酸镁治疗的同时,结合硝苯地平控释片与酚妥拉明,其中酚妥拉明能够将 α 受体阻断,使外周血管处于松弛状态,最终达到血压控制的目的。联合硫酸镁与酚妥拉明,具有血压水平降低显著效果,而且能够尽量维持相对平稳的血压状态,平稳的血压状态

在保证胎儿生命健康中具有显著作用。硝苯地平能够控制钙离子的分泌，避免其入侵血管平滑肌及心肌，进而达到心肌抑制功效，实现心肌耗氧量减少，且有助于心脏负荷减少。酚妥拉明可对肾动脉调节，促进肾脏血流量的增加，同时具有明显消肿及利尿效果。硝苯地平控释片可使全身血管处于松弛状态，尤其是在冠脉痉挛改善中效果突出，而且能够维持长时间的降压效果，一般情况下，血压浓度维持时间为 24 小时，能够维持长时间相对平稳的降压效果。结果显示，并发症发生率方面，观察组同对照组比较偏低，根据以上结果分析，结合硫酸镁、酚妥拉明与硝苯地平可尽量降低并发症发生率，从整体上提升治疗效果。结果显示，尿素氮及尿酸方面，观察组经过药物治疗后较对照组优，可见，药物联合疗法能够明显改善患者尿素氮等水平，尽可能的维持相对平稳的血压水平，尽量避免其他疾病的发生危及母婴生命安全。

总而言之，硫酸镁、酚妥拉明结合硝苯地平在妊娠高血压综合征治疗中应用价值较高，不仅可以有效控制血压水平，提高整体治疗效果，且有助于尿素氮、尿酸改善，降低并发症发生率，值得采纳、推广。

参考文献

[1] 许冰畅. 硫酸镁联合硝苯地平治疗妊娠高血压综合症的疗效分析[J]. 心血管病防治知识,2020,10(23):37-39.

- [2] 李楠. 硫酸镁联合硝苯地平治疗妊娠期高血压综合症的临床疗效[J]. 中国现代医生,2020,58(13):68-71.
- [3] 李光明,张云,马钢,程周霞,马晓丹. 分析硫酸镁、硝苯地平联合应用于妊娠期高血压综合征中的治疗效果[J]. 北方药学,2020,17(05):41.
- [4] 林飞霞. 硫酸镁联合硝苯地平治疗妊娠期高血压综合症的疗效分析[J]. 北方药学,2019,16(12):107-108.
- [5] 刘晨. 硫酸镁联合硝苯地平治疗妊娠期高血压综合征患者的临床效果观察[J]. 临床合理用药杂志,2019,12(32):37-38.
- [6] 高华. 硫酸镁联合硝苯地平治疗妊娠高血压综合征患者的临床疗效[J]. 当代医学,2021,27(29):93-95.

收稿日期: 2022 年 9 月 12 日

出刊日期: 2022 年 11 月 25 日

引用本文: 王宗峰, 硫酸镁联合酚妥拉明及硝苯地平治疗妊娠高血压综合症的临床效果分析[J]. 国际医药研究前沿, 2022, 6(6): 102-105
DOI: 10.12208/j.imrf.20220223

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS