

联用硫酸镁、硝苯地平缓释片治疗妊娠期高血压实际作用分析

梁 艳

安宁区人民医院 甘肃兰州 730070

摘 要：目的：探究联用硫酸镁、硝苯地平缓释片治疗妊娠期高血压的作用效果。方法：选取于2020年1月至2022年1月本院收治的100例妊娠期高血压患者，随机分为观察组（联用硫酸镁、硝苯地平缓释片治疗）和对照组（单用硫酸镁治疗）各50人。结果：观察组妊娠结局优于对照组，且临床症状、血压水平、生活质量改善更明显（ $P<0.05$ ）。结论：联用硫酸镁、硝苯地平缓释片治疗妊娠期高血压的作用效果十分显著。

关键词：硫酸镁；硝苯地平缓释片；妊娠期高血压

Analysis of the effect of magnesium sulfate combined with nifedipine sustained-release tablets on pregnancy induced hypertension

Yan Liang

Anning District People's Hospital Lanzhou 730070, Gansu Province

Abstract: Objective: To investigate the effect of magnesium sulfate combined with nifedipine sustained-release tablets on pregnancy induced hypertension. Methods: A total of 100 patients with gestational hypertension admitted to our hospital from January 2020 to January 2022 were randomly divided into an observation group (treated with magnesium sulfate and nifedipine sustained-release tablets) and a control group (treated with magnesium sulfate alone), with 50 cases in each group. Results: The pregnancy outcome of the observation group was better than that of the control group, and the clinical symptoms, blood pressure level and quality of life were improved more significantly ($P<0.05$). Conclusion: The combined use of magnesium sulfate and nifedipine sustained-release tablets in the treatment of pregnancy induced hypertension has a very significant effect.

Keywords: Magnesium sulfate; Nifedipine sustained-release tablets; Hypertension during pregnancy

在妊娠期并发症中，妊娠期高血压属于常见病、多发病，在妊娠中后期的发病率较高，妊娠后血压异常是主要的症状表现，随着病情的不断进展，较易引起蛋白尿、水肿、恶心、头痛等表现，甚者部分患者会发生昏迷、抽搐等^[1]，对胎儿和孕妇的生命健康产生极大的威胁。现阶段，针对妊娠期高血压的病因临床还不十分清楚，但家族高血压病史、压力大、生活习惯不良、吸烟、酗酒等不良因素与该病的发生具有非常密切的关系。近年来，该病的发生率明显增高，可能和饮食结构改变、生活压力增大有关。所以，为改善母婴预后结

局，需要对患者的血压水平进行及时有效的控制，当前，临床主要采用药物对患者的血压进行控制，多使用解痉药物，改善微循环，例如硫酸镁的存在解痉的作用^[2]。随着现代药学的不断发展，明显增多了药物的种类，且不同的药物其治疗效果存在一定的差异。本文旨在探究联用硫酸镁、硝苯地平缓释片治疗妊娠期高血压的作用效果。

一、资料与方法

1.1 一般资料

选取于2020年1月至2022年1月本院收治的100

例妊娠期高血压患者，随机分为观察组和对照组各50人。观察组平均年龄（ 29.32 ± 6.25 ）岁，平均孕周（ 31.25 ± 3.62 ）周；对照组平均年龄（ 29.52 ± 6.33 ）岁，平均孕周（ 31.48 ± 3.29 ）周。资料差异不明显， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组采用硫酸镁治疗：在20ml浓度为10%的葡萄糖注射液中加入硫酸镁2.5至4.0g，静脉推注，5分钟内完成，在500ml浓度为5%的葡萄糖注射液中加入60ml浓度为25%的硫酸镁，静脉滴注，每小时1至2g。此外，还给予观察组硝苯地平缓释片口服治疗：每次10mg，一天3次。两组均进行10天的持续治疗。

1.3 观察指标

（1）妊娠结局；（2）采用李克特评分表评价临床症

状；（3）血压水平；（3）妊娠合并症、新生儿状况；（4）由SF-36量表评价生活质量。

1.4 统计学分析

运用SPSS 22.0统计学软件分析。

二、结果

2.1 妊娠合并症、新生儿状况：观察组均低于对照组（ $P < 0.05$ ），见表1。

2.2 临床症状评分：观察组改善效果更佳（ $P < 0.05$ ），见表2。

2.3 血压水平：观察组改善效果更佳（ $P < 0.05$ ），见表3。

2.4 生活质量：观察组改善效果更佳（ $P < 0.05$ ），见表4。

表1 妊娠合并症【n（%）】

组别	例数	胎膜早破	感染	胎盘前置	早产儿	新生儿窒息	胎儿窘迫	巨大儿
观察组	50	0（0%）	1（2%）	0（0%）	1（2%）	0（0%）	1（2%）	0（0%）
对照组	50	3（6%）	5（10%）	3（6%）	6（12%）	5（10%）	4（8%）	4（8%）
χ^2		12.065	11.005	13.698	15.028	16.024	13.952	10.842
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2 临床症状评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	头痛		头晕		双下肢水肿		恶心	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	50	1.39 ± 0.27	4.55 ± 0.39	1.33 ± 0.18	4.69 ± 0.41	1.28 ± 0.21	4.47 ± 0.39	1.63 ± 0.12	4.49 ± 0.22
对照组	50	1.38 ± 0.24	3.27 ± 0.30	1.32 ± 0.20	3.11 ± 0.31	1.27 ± 0.19	3.12 ± 0.25	1.60 ± 0.21	3.55 ± 0.23
t		6.032	11.525	5.295	14.855	6.002	13.022	2.338	10.547
p		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表3 血压水平（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	收缩压（mmHg）		舒张压（mmHg）	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	50	145.21 ± 16.35	127.65 ± 9.52	99.59 ± 6.21	80.02 ± 5.23
对照组	50	146.22 ± 15.69	137.12 ± 11.05	99.57 ± 5.39	88.12 ± 5.27
t		1.558	13.625	2.582	10.364
P		> 0.05	<0.05	> 0.05	<0.05

表4 生活质量（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	躯体功能		社会功能		角色功能		认知功能		总体健康	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	50	70.33 ± 4.15	89.62 ± 5.36	71.84 ± 4.02	90.84 ± 5.27	71.74 ± 4.62	88.66 ± 5.21	69.53 ± 4.18	85.57 ± 5.22	71.78 ± 4.22	89.63 ± 6.25
对照组	50	70.36 ± 4.02	80.14 ± 4.68	70.63 ± 4.57	81.39 ± 5.11	72.55 ± 4.01	81.35 ± 4.25	70.48 ± 4.11	80.24 ± 4.69	71.69 ± 4.02	80.14 ± 5.12
t		3.052	10.588	2.003	15.695	1.254	15.284	1.584	18.201	1.822	9.588
P		> 0.05	<0.05	> 0.05	<0.05	> 0.05	<0.05	> 0.05	<0.05	> 0.05	<0.05

三、讨论

在临床上，妊娠期高血压具有较高的发病率，当前高龄产妇的比率越来越高，所以导致妊娠期并发症的发生风险明显增高。在孕期，高龄产妇面临诸多的问题，相关并发症的发生不仅会对孕妇的健康产生影响，还会威胁胎儿的发育和成长^[3]。研究发现，在临床中，妊娠期高血压的发病在10%左右^[4]，血小板活性增强是其早期症状，容易导致全身多器官出现功能障碍，对胎盘正常的血液供应产生影响，威胁产妇和胎儿的安全。

在妊娠高血压治疗中，磷酸酶能够发挥解痉降压的作用，对运动神经末梢的活性可以产生抑制作用，使乙酰胆碱的释放减少，发挥扩血管的作用，从而使血压降低，减轻小动脉痉挛^[5]。然而单纯使用硫酸镁治疗无法获得非常理想的降压效果，大量使用较易出现镁中毒。硝苯地平对血管平滑肌能够产生扩张作用，也可以起到降压的效果。硝苯地平为第一代钙拮抗剂，在控制血压和防治心绞痛方面有一定疗效。其作用机制是：拮抗钙离子，降低乙酰胆碱水平，抑制钙离子流入，松弛血管平滑肌，扩张小动脉和冠状动脉，进而缓解或减轻血管痉挛，能维持所有器官的血液供应处于正常状态，对周围阻力血管有一定的扩张作用，有利于降低血压和外周阻力，从而减少蛋白尿，消除水肿症状。此外，硝苯地平起效时间很快，可以继续发挥其作用，具有较高的生理利用率，可以获得显著的降压效果，不会影响子宫胎盘的供血^[6]。硝苯地平可以维持胎儿正常的血液供应，满足胎儿的营养需求，并有助于加快其生长发育。治疗期间，其副作用低，口服有良好的吸收效果。上述两种药物联合应用，能够使子宫动脉血流明显改善，增强降压作用。本文通过探究联用硫酸镁、硝苯地平缓释片治疗妊娠期高血压实际作用效果，结果显示，观察组妊娠结局优于对照组，且临床症状、血压水平、生活质量改善更明显（ $P<0.05$ ）。原因在于：联合上述两种药物能够使血管得到进一步的扩张，使血管周围的阻力降低，对血小板聚集可以产生有效的抑制作用，加快康复。并且，联合用药可以改善妊娠结局，使新生儿窒息、胎儿窘迫等不良妊娠结局的发生风险降低，能够保证新生儿的健

康。分析原因主要为硝苯地平能够对全身血管产生扩张作用，与硫酸镁联合可以使子宫动脉的血流灌注进一步得到改善，不仅可以使胎儿的营养供给得到保证，还可以实现对疾病的治疗，促进胎儿的正常生长发育。此外，联合用药不会使不良反应增加，患者在用药过程中具有较高的安全性，可以防止后续发生各种不良情况，有利于提高用药的安全性，从而提升治疗效果。但应注意的是，在选择治疗妊娠高血压综合征的药物时，应加强管理和预防，并应综合分析药物特点和患者的实际情况^[7]。合理、科学的用药不仅可以保证治疗效果，而且可以减少副作用的发生，从而保证母婴的安全。

综上所述，对妊娠期高血压患者联用硫酸镁、硝苯地平缓释片治疗，能够改善妊娠结局，减轻患者的临床症状，降低其血压水平，改善其生活质量。

参考文献：

- [1]林学霞，徐毅，张晓丹.硫酸镁联合硝苯地平缓释片治疗妊娠高血压患者的临床效果[J].中国合理用药探索，2021，18（3）：81-84.
- [2]唐立群.硫酸镁联合硝苯地平缓释片治疗妊娠期高血压疾病患者的临床效果及对患者血清学指标的改善情况分析[J].饮食保健，2020，7（30）：73.
- [3]黄英，陈平，贾利红.硫酸镁联合硝苯地平缓释片对重度妊娠期高血压疾病患者围产结局的影响[J].中国医学创新，2019，16（25）：35-38.
- [4]高帆.硫酸镁、硝苯地平缓释片联合拉贝洛尔治疗妊娠期高血压疾病的临床效果[J].河南医学研究，2019，28（2）：287-288.
- [5]曹百一.硝苯地平缓释片治疗高血压合并糖尿病的临床疗效观察[J].中国现代药物应用，2022，16（2）：132-134.
- [6]任保红，付玉峰，孟庆勇，等.硝苯地平缓释片联合硫酸镁对妊娠期高血压患者肾功能及心脏血流动力学的影响[J].中国医药，2020，15（1）：114-117.
- [7]贾艾超.硝苯地平缓释片治疗高血压合并糖尿病对患者舒张压收缩压的影响[J].山西医药杂志，2020，49（3）：286-288.