

硫酸镁联合小剂量阿司匹林对妊娠期高血压的治疗价值及对临床症状的改善分析

王丽丽

(大兴区中西医结合医院 北京 100076)

【摘要】目的 探讨合用硫酸镁与小剂量阿司匹林治疗妊娠期高血压临床价值。方法 遴选 2020 年 4 月-2020 年 4 月期间 80 例妊娠期高血压患者,参考“数字双盲法”,分 2 组—对照组和观察组 (n=40 例)。比较治疗结果。结果 观察组治疗后 SBP、DBP 较对照组显著低,同时较对照组结果,观察组用药总疗效更高 ($P < 0.05$)。结论 妊娠期高血压患者合用硫酸镁与小剂量阿司匹林,可实现血压水平的稳定控制,促进患者临床症状改善,获取良好预后结果。

【关键词】妊娠期高血压;硫酸镁;小剂量阿司匹林

妊高症多见于妊娠 20 周后,属于围产期常见并发症之一,患病后会出现蛋白尿、高血压、水肿等表现,甚至会造成全身痉挛,进而危及产妇安全。该病发生与遗传、前列腺素缺乏、子宫胎盘血流量降低等因素有关。临床主要采取药物治疗手段,而不同用药方案临床疗效存在一定的差异性^[1]。硫酸镁是临床常用降压药物,对患者抽搐等症状具有改善效果,但研究发现,该药物降压效果有限仍需进一步提升。本次研究取 80 例妊娠期高血压患者为样本对象,着重评估合用硫酸镁与小剂量阿司匹林的临床价值,总结如下:

1 对象与方法

1.1 研究对象

遴选 2020 年 4 月-2020 年 4 月期间 80 例妊娠期高血压患者,参考“数字双盲法”,分 2 组—对照组和观察组 (n=40 例)。对照组:年龄线低至 22 岁、高至 35 岁,平均 (29.63±3.05) 岁。观察组:年龄线低至 23 岁、高至 37 岁,平均 (39.89±3.42) 岁。两组基线资料比较 ($P > 0.05$),具有研究可比性。

1.2 方法

两组均接受卧床休息,合理饮食控制,微量元素适当补充,开展适量运动,并给予对症治疗措施,做好并发症的预防。

对照组:予以硫酸镁单药治疗,初始取 20% 硫酸镁 20ml 混合 10%、20ml 葡萄糖注射液,静脉注射用药,待病情稳定后,取 25% 硫酸镁 60ml 混合 10%、500ml 葡萄糖注射液,静脉滴注用药,静滴速度 1-2g/h。持续给药 1 周。

观察组:对照组基础+小剂量阿司匹林,口服给药方式,1 次/d,单次剂量为 50mg。两组均持续给药 1 周。

1.3 观察指标

(1)在治疗前后,测定患者收缩压 (SBP)、舒张压 (DBP) 水平。

(2)临床总疗效判定:①血压恢复稳定正常状态,水肿消退,临床症状完全消失判定为显效;②血压下降 $< 10\text{mmHg}$,临床症状均大幅度改善,水肿缓解,尿蛋白下降判定为有效;③临床症状、血压水平无明显变化或加重表现判定为无效。有效 = (显效 + 有效) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 24.0 统计分析软件,连续性变量资料,为 $\bar{x} \pm s$ 形式,实施 t 检验;定性资料,以 [n/(%)] 表示,行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 或 $P < 0.01$ 时,表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

观察组用药总疗效较对照组明显高 ($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1 两组临床疗效比较 [n/(%)]

组别	N	显效	有效	无效	有效率 (%)
对照组	40	16	14	10	30 (75.00)
观察组	40	19	18	3	37 (92.50)
χ^2 值	—	—	—	—	4.500
P 值	—	—	—	—	0.033

2.2 两组血压水平比较

两组治疗前血压水平 ($P > 0.05$),观察组治疗后 SBP、

DBP 较对照组显著低 ($P < 0.05$)。详见表 2。

表 2 两组血压水平比较 ($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	n	SBP		DBP	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	40	155.21±12.32	140.41±10.63	91.72±8.13	87.39±6.82
观察组	40	155.36±12.43	130.29±8.91	91.26±8.25	79.59±5.33
t 值	—	0.054	4.614	0.251	5.699
P 值	—	0.956	< 0.001	0.802	< 0.001

3 讨论

妊娠高血压发病因素较复杂,患病会反映出高血压、蛋白尿、水肿等一系列表现。同时妊娠高血压的发生在引起孕产妇血压异常升高的同时,可造成产后出血、胎盘早剥、胎儿宫内窘迫等多种不良妊娠结局,对产妇及新生儿安全带来严重威胁。调查发现,妊娠高血压可导致小动脉痉挛,从而对子宫脏器血供造成影响,导致子宫等脏器血供不足,进一步对胎儿正常发育造成不良影响,严重时会发生脏器衰竭或坏死,威胁产妇生命安全。因此,针对妊娠高血压患者临床需有效缓解小动脉痉挛,恢复正常微循环血供,改善子宫脏器供血不足等状况,从而实现提高妊娠结局的目标^[2]。

硫酸镁是一种含镁化合物,对血管连接位细胞与神经肌肉细胞乙酰胆碱的生成有效抑制,从而松弛骨骼肌、平滑肌,缓解微小动脉痉挛,起到扩张血管、促进微循环的作用,解除痉挛,同时还具有调节中枢神经系统及机体微循环作用,松弛骨骼肌,扩张血管,降低血管外周阻力,实现降压、镇静、调节心肌收缩等效果^[3]。阿司匹林作为一种环氧酶抑制剂,能够对前列腺素、环氧酶、血栓素 A2 等发挥抑制作用,实现抗血小板聚集的效果,进一步增强血液循环,改善血液粘稠度^[4]。本次研究结果:观察组治疗后 SBP、DBP 较对照组显著低,同时较对照组结果,观察组用药总疗效更高 ($P < 0.05$)。提示,合用硫酸镁与阿司匹林,可增进血液控制效果,改善患者临床症状。硫酸镁与阿司匹林能够改善患者神经系统症状以及血液循环,缓解痉挛^[5]。

综上,对妊娠高血压治疗中合用小剂量阿司匹林与硫酸镁,能够稳定控制患者血压、改善病情,促进临床症状改善。

参考文献:

- [1] 刘茜婷. 小剂量阿司匹林联合硫酸镁治疗妊娠期高血压疾病的临床效果观察 [J]. 黑龙江中医药, 2021,50(2):16-17.
- [2] 顾斯仪, 金红梅. 硫酸镁与硝苯地平分别联合小剂量阿司匹林对妊娠期高血压患者的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2020,24(17):127-129.
- [3] 欧周芬. 硫酸镁联合小剂量阿司匹林对妊娠期高血压的治疗价值分析 [J]. 心血管病防治知识, 2020,10(22):24-26.
- [4] 徐庆丽, 燕巍, 闫淑芬. 小剂量阿司匹林联合硫酸镁治疗轻度妊娠期高血压患者的疗效评价 [J]. 实用中西医结合临床, 2021,21(17):41-42,70.
- [5] 岳俊云. 小剂量的阿司匹林联合硫酸镁治疗妊娠期高血压的效果探讨 [J]. 当代医药论丛, 2019,17(11):172-173.

作者简介:

王丽丽 (1983—) 女, 河北定州人, 硕士, 主治医师, 主要从事妇产科临床工作。