

# 探究硫酸镁联合硝苯地平治疗妊高症的临床疗效

曹蓉 张春秀

(甘肃省庆阳市西峰区人民医院 甘肃庆阳 745000)

**摘要:**目的观察硫酸镁联合硝苯地平对妊高症患者的血压及妊娠结局的影响。方法选取我院在 2021 年 6 月至 2022 年 6 月期间收治的妊高症患者 200 例,依据随机数字表分组法分别纳入予以硫酸镁治疗的参照组(100 例)和行硫酸镁联合硝苯地平治疗的联合组(100 例)。比较两组治疗后的治疗总有效率、血压和蛋白尿指标。结果与参照组相比,联合组的治疗总有效率呈更高水平差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。治疗后两组的各项血压指标数值均有所降低,与治疗前相比,统计学结果显示: $P<0.05$ ;与参照组经治疗后的收缩压及舒张压指标数值相比,联合组相关指标数值均呈更低水平,统计学结果显示: $P<0.05$ 。联合组治疗后尿蛋白下降为(+ )的例数高于参照组( $P<0.05$ )。结论硫酸镁联合硝苯地平在妊高症患者中的开展确实能显示出更高的治疗效果,对于机体血压的更好控制有明显优势,推广应用价值高。

**关键词:** 孕期;规范化饮食运动;护理管理计划;妊娠高血压;血压;妊娠结局

在妊高症患者中,硫酸镁被广泛应用于预防和治疗产前期子痫和子痫前期,它能够降低血管收缩性,增加血管舒张,改善血液循环,减少心血管系统的负担,从而降低血压,预防发生子痫症状<sup>[1]</sup>。对于妊高症患者的血压监控非常重要,如果高血压得到有效控制,患者和胎儿的健康状况通常能够得到良好管理,可能不会对妊娠结局产生显著负面影响<sup>[2]</sup>。硝苯地平是一种钙通道阻滞剂,在妊高症患者中,硝苯地平可以通过抑制钙离子进入细胞,减少血管平滑肌的紧张,放松血管,降低血压。硫酸镁联合硝苯地平治疗妊高症可以综合发挥两种药物的作用,互相协同,提高治疗效果<sup>[3]</sup>。然而,具体的疗效还需要根据患者的具体情况来评估,因为每个患者的疾病程度和生理特点可能有所不同。目前对硫酸镁联合硝苯地平对妊高症患者血压及妊娠结局影响的相关研究仍存在数据来源的限制、样本数量的不足、研究设计的限制和考虑因素的局限,本研究以我院收治的妊高症患者为研究对象,采用对比研究法明确硫酸镁联合硝苯地平对于患者妊娠结局的改善和生活质量提高的优势,拟探讨一套可复制、可参考的标准化妊高症患者管理流程。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院在 2021 年 6 月至 2022 年 6 月期间收治的妊高症患者 200 例,依据随机数字表分组法分别纳入予以硫酸镁治疗的参照组(100 例)和行硫酸镁联合硝苯地平治疗的联合组(100 例)。参照组年龄 20~36 岁、平均(31.03±2.89)岁,发病孕周(28.76±3.09)周;联合组年龄 20~36 岁、平均(31.44±3.05)岁,发病孕周(28.89±3.22)周;两组自然信息相似,具有均衡性( $P>0.05$ )。

**纳入标准:**(1) 18 岁~45 岁的成年患者;(2)符合妊娠高血压的临床标准;(3)孕周 20 周以上;(4)宫内单活胎;(5)没有明显认知障碍或精神疾病;(6)受试者明白研究目的、方法、同意入组接受研究。**排除标准:**(1)存在其他严重妊娠并发症,如心脏病、肾脏疾病、糖尿病等;(2)存在严重妊娠高血压并发症,如子痫前期、HELLP 综合征

等;(3)存在其他基础疾病,如肝脏疾病、血液病等;(4)怀孕或哺乳期妇女;(5)之前已经接受其他特殊干预措施(例如药物治疗)的患者。

### 1.2 治疗方法

两组均予以围产期常规产妇管理,包括完成规范产检,尤其注意对血压的监测、限制盐摄、均衡饮食、指导适当运动、帮助患者学习应对压力和放松身心的技巧、建议患者保持规律的作息时间、指导患者定期产检、遵医嘱在必要时使用降压药物来控制血压,做好疾病进展的紧急处理。参照组:使用硫酸镁注射液治疗,治疗时先通过静脉在 5 至 10 分钟内推注给予 20mL 的注射液(上海旭东海普药业有限公司,国药准字 H31020666, 10mL: 25h),然后加入 5%的 500mL 葡萄糖溶液,静脉滴注方式持续给药 2 天,滴注速度控制在 1~2g/h 之间,用药 7d。联合组:给予硫酸镁联合硝苯地平治疗,硫酸镁使用和参照组一致,硝苯地平缓释片(安徽永生堂药业有限责任公司,国药准字 H20083380, 10mg/片)口服 1 片、3 次/d,用药 7d。

### 1.3 观察指标

(1)治疗总有效率:根据临床症状、蛋白尿、血压改变情况来评估疗效,显效为上述各指标均恢复到正常水平,如患者临床症状消失,尿蛋白下降为++,收缩压以及舒张压均下降至正常指标;有效为上述各指标均有所改善;无效为患者上述指标无改善甚至恶化,将显效和有效列入总有效。(2)血压指标:测定两组患者收缩压、舒张压水平。(3)蛋白尿水平。

### 1.4 统计学分析

在 SPSS22.0 软件包中将数据资料进行录入、分类和统计,组间计量依托( $\bar{X} \pm S$ )进行表述工作,经 t 检验完成结果的获取,组间计数在开展表述工作时,依托(%)进行,经  $\chi^2$  检验完成结果的获取。 $P<0.05$  将被认为有意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗总有效率对比

与参照组相比,联合组的治疗总有效率呈更高水平,表1显示数据资料间的差异具有统计学意义(P<0.05)。

表1 两组患者的治疗总有效率对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
联合组	100	41 (41.00)	52 (52.00)	7 (7.00)	93 (93.00)
参照组	100	33 (33.00)	51 (51.00)	2 (4.76)	84 (84.00)
$\chi^2$ 值					3.979
P值					0.046

2.2 两组患者的血压、蛋白尿水平变化对比

治疗后两组的各项血压指标数值均有所降低,与治疗前相比,统计学结果显示:P<0.05;与参照组经治疗后的收缩压及舒张压指标数值相比,联合组相关指标数值均呈更低水平,统计学结果显示:P<0.05。见表3。联合组治疗后尿蛋白下降为(+)的例数为88例(88.00%)高于参照组尿蛋白下降为(+)的例数为77例(77.00%),差异具有统计学意义( $\chi^2$ 值=4.191, P值=0.041)。

表2 两组患者的血压水平变化对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	收缩压 (mmHg)		舒张压 (mmHg)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
联合组	100	148.66 ± 11.02	128.33 ± 8.44	96.98 ± 5.45	82.02 ± 4.33
参照组	100	149.10 ± 11.33	36.09 ± 9.80	96.30 ± 6.07	89.10 ± 4.78
t值		0.278	6.000	0.468	10.977
P值		0.781	<0.001	0.641	<0.001

3 讨论

妊娠高血压是一种妊娠期妇女常见的并发症,表现为孕期患者血压升高(≥140/90 mmHg),血压过高可能会引发子痫前期和子痫、胎儿宫内发育受限、早产等严重并发症<sup>[4]</sup>。患者血压和妊娠结局受疾病的严重程度、治疗的及时性和有效性以及患者自身的状况等多种因素影响<sup>[4]</sup>。控制妊娠期高血压的血压是非常重要的,可以预防并发症、保护母体器官功能、降低子痫前期和子痫的风险,维护孕妇的生命安全和保护胎儿健康,提高妊娠结局的质量。在进行血压控制时,应根据患者的具体情况制定个性化的治疗方案,并定期进行血压监测和随访,以确保良好的疾病管理和预防并发症的发生。

硫酸镁通过降低血压、抑制惊厥活动等作用控制妊娠高症的急性症状,而硝苯地平则能够持续稳定地控制血压,减轻心脏负担,并改善胎盘循环,保证胎儿的营养供给。临床研究表明,硫酸镁联合硝苯地平治疗妊娠高症可以显著降低患者的血压,减少子痫发作的风险,改善母体的生理状况,并提高胎儿的存活率<sup>[5]</sup>。总之,硫酸镁联合硝苯地平是一种

常用的治疗妊娠高症的方案,在临床实践中取得了良好的疗效。硫酸镁作为一种钙通道阻滞剂,能够抑制细胞内钙离子的进入,从而减少血管平滑肌收缩,扩张血管,降低血压。硫酸镁还通过促进红细胞变形能力的提高,改善血液的流变学特性,从而减少动脉内的血液黏稠度,增加血管的灵活性。硝苯地平是一种钙离子拮抗剂,能够阻断细胞内钙离子的进入,从而抑制血管平滑肌收缩,使血管扩张,降低血压。硝苯地平还能直接作用于血管平滑肌细胞内的一些信号分子,促使血管扩张,增加血管的直径,改善血液的循环。硫酸镁和硝苯地平的联合应用可以多角度地调节血管张力,达到更有效的降低血压的效果,产生协同效应,增强治疗效果。总之,硫酸镁和硝苯地平联合治疗妊娠高症的作用机制主要是通过钙离子通道的阻断、血管平滑肌的舒张和改善血液流变学等方式来降低血压和减少蛋白尿。

本研究也通过对比硫酸镁治疗(参照组)和硫酸镁联合硝苯地平治疗(联合组)对妊娠高症患者的应用价值,通过统计学结果统计到联合组治疗后的总有效率呈更高水平,血压和蛋白尿指标数值更低,这与参照组的各指标数值比较差异具有显著性水平;证实了治疗的有效性。这与国内田战强<sup>[6]</sup>和马静等<sup>[7]</sup>学者报道数据较为相似,由此证实硫酸镁联合硝苯地平对妊娠高症的积极价值。

综合我们得出:硫酸镁联合硝苯地平治疗妊娠高症具有协同作用,能够显著降低血压和减少蛋白尿,有效控制疾病进展。同时经过长期的实践验证,副作用相对较少,一般不会对母婴产生严重的不良反应。

参考文献:

[1]李巧华.硝苯地平+硫酸镁在妊娠高症治疗中的应用及对患者血清同型半胱氨酸的影响[J].中外女性健康研究,2023,8(12):87-88.  
 [2]吴贵梅,余玲玉.硝苯地平同硫酸镁在妊娠高症治疗中的应用及对患者血清同型半胱氨酸和C反应蛋白的影响评价[J].北方药学,2021,18(7):46-47.  
 [3]段瑞燕,苏丹丹.硫酸镁与硝苯地平在妊娠高症治疗中对症状体征改善情况的影响[J].系统医学,2021,6(7):142-144.  
 [4]谢娜.硫酸镁与硫酸镁联合硝苯地平治疗妊娠高症的效果[J].中国农村卫生,2021,13(8):27-28.  
 [5]张蕊.硫酸镁联合拉贝洛尔治疗妊娠期高血压的临床观察[J].临床合理用药杂志,2022,15(5):102-104.  
 [6]田战强,刘东妮,陈好朵.硫酸镁与硝苯地平联合治疗妊娠期高血压的临床效果[J].实用临床医学,2021,22(2):27-29.  
 [7]马静,霍飞霞,王征.硝苯地平联合硫酸镁治疗妊娠期高血压及母婴结局[J].西北药学杂志,2023,38(2):143-146.