

硝苯地平联合硫酸镁在妊高症患者中的应用效果及对血压波动的影响研究

卢肖玲

广州市妇女儿童医疗中心 510180

【摘要】目的 研究硝苯地平联合硫酸镁在妊高症患者中的应用效果及对血压波动的影响。方法 将本院 2018 年 1 月-2019 年 1 月期间收治的 68 例妊高症患者纳入研究,并根据患者就诊奇偶顺序将其分为研究组与参照组,每组 34 例。参照组使用硫酸镁进行治疗,研究组在参照组的基础上联合硝苯地平治疗,对比两组血压水平变化以及用药不良反应发生情况。结果 两组治疗后的 DBP、SBP 水平较治疗前均有降低,研究组的 DBP、SBP 水平低于参照组;研究组用药不良反应发生率低于参照组 ($P < 0.05$)。结论 硝苯地平联合硫酸镁治疗妊高症,能稳点血压不稳定情况,效控制患者血压水平,有极高的用药安全性。

【关键词】硝苯地平;硫酸镁;妊高症;血压波动

前言

妊高症 (Pregnancy hypertension, PH) 属于妊娠期妇女常见又特有的疾病,该疾病常有水肿、高血压、尿蛋白等表现,病情严重者可能会发生昏迷、多器官功能衰竭、脑血管事件等,对患者机体及婴儿的健康威胁极大^[1]。硫酸镁药物常用于治疗 PH,该药治疗效果明显,有研究发现,硝苯地平联合硫酸镁治疗 PH,不仅有效减低患者血压至正常水平,还能保护患者的心肌细胞。为研究硝苯地平联合硫酸镁在 PH 患者中的应用效果及对血压波动的影响,笔者从本院 2018 年 1 月-2019 年 1 月期间收治的患者选出 68 例进行观察,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将本院 2018 年 1 月-2019 年 1 月期间收治的 68 例妊高症患者纳入研究,并根据患者就诊奇偶顺序将其分为研究组与参照组,每组 34 例。参照组年龄 24-30 岁,平均 (27.50 ± 2.69) 岁;孕周 26-38 周,平均 (32.05 ± 3.14) 周;病情在轻度、中度、重度比例为 12:10:12。研究组年龄 23-30 岁,平均 (26.50 ± 2.55) 岁;孕周 27-38 周,平均 (32.50 ± 3.06) 周;病情在轻度、中度、重度比例为 13:11:10。两组一般资料比较差异不显著 ($P > 0.05$)。本次研究已取得院伦理委员会的同意。纳入标准:初产妇;患者知情并已签署协议书。排除标准:伴有严重血液系统疾病者;已参与其他研究者。

表 2 两组治疗前后血压水平变化对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (n=34)	DBP (mmHg)		SBP (mmHg)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	104.13 ± 16.33	82.16 ± 10.58	155.67 ± 31.23	125.12 ± 10.55
参照组	104.56 ± 16.28	96.24 ± 15.11	155.98 ± 31.47	147.65 ± 15.46
t	0.04	2.15	0.02	2.46
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 两组用药不良反应发生率比较

研究组发生恶心呕吐、心跳加速各 1 例,发生率为 5.88%;参照组发生恶心呕吐、心跳加速、咳嗽例数分别为 1 例、3 例、4 例,发生率为 23.53%;经比较,研究组用药不良反应发生率低于参照组,组间差异明显。($X^2=4.22$, $P < 0.05$)。

3 讨论

PH 主要病理特征为全身小动脉痉挛导致心脏、肝肾等器官功能缺血、缺氧,其会影响胎儿,使胎儿出现慢性缺血及缺氧,最终可能发生胎儿窘迫等不良妊娠结局^[2]。当前,临床治疗 PH 主要以药物治疗为主,若在其过程中患者血压一直得不到有效控制,则需要进行紧急剖宫产。该疾病具体病因在临床中尚不明确,但被认为与子宫胎盘内缺血、缺乏扩血管激素等因素相关,而笔者经查阅资料发现,初产妇发生 PH 几率高于经产妇。

本次研究经观察两组血压水平发现,研究组的 DBP、SBP 水平低于参照组 ($P < 0.05$)。究其原因,硫酸镁为治疗 PH 的常用药物,该药有抑制中枢神经、松弛骨骼肌,并且还有镇静、抗动脉血管痉挛等作用,能够有效控制血压水平。硝苯地平属于第一代钙拮抗剂,属于作为抗高血压药物,其可选择性的抑制心肌细胞膜的钙离子内流,阻断心肌细胞兴奋-收缩偶联,并且还能减弱心肌收缩力、减

1.2 方法

参照组使用硫酸镁注射液 (河北天成药业股份有限公司,国药准字 H20033861) 进行治疗,初始用量为 20ml 硫酸镁注射液+100ml 葡萄糖溶液 (含 5%);待患者病情稳定后,改为 40ml 硫酸镁注射液+500ml 葡萄糖溶液 (含 5%),静脉滴注,2 次/d,持续治疗 1 周。

研究组在参照组的基础上联合硝苯地平 (石药集团欧意药业有限公司,国药准字 H13021315) 治疗,口服,100mg/次,3 次/d,持续治疗 1 周。

1.3 观察指标

对比两组舒张压 (DBP)、收缩压 (SBP) 水平变化以及用药不良反应发生情况。两组用药过程中可能会发生恶心呕吐、心跳加速、咳嗽等不良反应^[3]。

1.4 统计学方法

本次数据采用 SPSS18.0 统计学软件分析, (%)、($\bar{x} \pm s$) 表示计数资料与计量资料,并分别用 χ^2 、t 检验。以 $P < 0.05$ 表示两组数据存在统计学差异。

2 结果

2.1 两组治疗前后血压水平变化对比

两组治疗后的 DBP、SBP 水平较治疗前均有降低,研究组的 DBP、SBP 水平低于参照组 ($P < 0.05$),见表 2。

少心肌耗氧情况,对心肌细胞有保护作用。所以,这两种药物联合治疗,能够显著改善血压水平,改善妊娠结局^[4]。此外,研究得出,研究组用药不良反应发生率低于参照组 ($P < 0.05$)。该结果表明,硝苯地平联合硫酸镁治疗 PH 并无明显不良反应,药效十分安全可靠。有研究指出,硫酸镁用量过多时可能会使细胞内的 mg 离子浓度过高,进而导致患者出现重度现象,甚至诱发出心脏脉搏停止现象。而使用硝苯地平联合治疗 PH,两者联合药效明显,可避免硫酸镁用量过多而引发的用药不良反应。

综上,硝苯地平联合硫酸镁治疗妊高症,能稳点血压不稳定情况,效控制患者血压水平,有极高的用药安全性。

参考文献:

- [1]朱肖,蔡大芬,彭英,等.硫酸镁联合硝苯地平在妊高症患者中的应用效果及安全性分析[J].海峡药学,2016,28(8):165-166.
- [2]赵元华.硫酸镁联合硝苯地平在妊高症中的应用效果及安全性分析[J].北方药学,2019,16(3):165-166.
- [3]李超华,杨娅娅.硫酸镁联合硝苯地平在妊高症患者中的应用及效果分析[J].中国实用医药,2016,(3):173-174.
- [4]高丽.硫酸镁联合硝苯地平对妊高症患者血液流变性及妊娠结局的影响[J].国际医药卫生导报,2017,23(22):3561-3565.