

硝苯地平、酚妥拉明及硫酸镁三药联合在妊高症治疗中的应用分析

向 琴

湖南省龙山县内溪乡卫生院 湖南龙山 416819

【摘要】目的 对妊高症患者行硝苯地平、酚妥拉明及硫酸镁三药联合治疗的应用效果进行研究、判定。**方法** 选取本院2021年10月-2023年10月间收治的100例妊高症患者作为本次的研究对象,将其依据治疗方案分为对照组(50例)、研究组(50例),对照组行硫酸镁治疗,研究组行硝苯地平、酚妥拉明及硫酸镁三药联合治疗的血压变化情况与妊娠结局。**结果** 研究组妊高症患者行硝苯地平、酚妥拉明及硫酸镁三药联合治疗的收缩压(SBP)为(130.54±7.90)mmHg,舒张压(DBP)为(73.22±7.08)mmHg,均低于对照组, $p<0.05$,其早产率为3.33%,剖宫产率为6.67%,产后出血率为3.33%,均低于对照组, $p<0.05$ 。**结论** 对妊高症患者行硝苯地平、酚妥拉明及硫酸镁三药联合治疗的应用效果显著,可平稳血压,改善妊娠结局,可推广、实施。

【关键词】 硝苯地平; 酚妥拉明; 硫酸镁; 妊高症; 应用效果

【中图分类号】 R714

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 05-045-02

妊高症为妊娠期高血压常见的严重并发症,临床中以蛋白尿、高血压为主要表现,对于母婴健康造成严重威胁^[1]。本研究为探讨硝苯地平、酚妥拉明及硫酸镁三药联合在妊高症治疗中的应用分析。选取本院2021年10月-2023年10月间收治的100例妊高症患者作为本次的研究对象,对其采取不同用药方案干预的效果进行对比,具体报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2021年10月-2023年10月间收治的100例妊高症患者作为本次的研究对象,将其依据治疗方案分为对照组(50例)、研究组(50例),具体如下:研究组女性患者50例,年龄24岁-40岁,平均年龄(32.31±5.97)岁;孕周为31周-40周,平均孕周为(35.92±4.08)周;其中初产妇29例,经产妇21例。对照组女性患者50例,年龄为23岁-41岁,平均年龄为(32.08±5.50)岁;孕周为31周-39周,平均孕周为(35.50±4.18)周;其中初产妇28例,经产妇22例。对比两组妊高症患者的临床资料无显著差异, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组方法:行硫酸镁20ml(厂商:江苏正大天晴药业股份有限公司;国药准字H32022858)治疗,将其溶于葡萄糖注射液(10%)20ml,完成静脉滴注治疗,再次予以硫酸镁(60ml)25%溶于葡萄糖溶液(5%)500ml中静脉滴注,治疗4周,每周1次。

研究组方法:在对照组的基础上行酚妥拉明(厂商:福建永春制药有限公司;福建永春制药有限公司),将20mg溶入5%葡萄糖溶液(100ml)及硝苯地平(厂商:辽源誉隆亚东药业有限责任公司;国药准字H22024782)联合治疗,每天3次,1次10mg,共治疗4周。

1.3 观察指标^[2]

观察两组妊高症患者经相应治疗方案干预的血压变化情况与妊娠结局。

1.4 统计学处理

计量数据为两组妊高症患者经相应治疗方案干预的血压变化情况,采取 $\bar{x}\pm s$ 的形式表示,予以t检验,计数数据为两组妊高症患者经相应治疗方案干预的妊娠结局,采取%的形式表示,予以卡方检验,在用SPSS26.0软件核对后,当两组妊高症患者经相应治疗方案干预的血压变化情况及妊娠结

局有差别时,用 $P<0.05$ 表示。

2 结果

研究组妊高症患者行硝苯地平、酚妥拉明及硫酸镁三药联合治疗的收缩压(SBP)为(130.54±7.90)mmHg,舒张压(DBP)为(73.22±7.08)mmHg,均低于对照组, $p<0.05$,其早产率为2%,剖宫产率为4%,产后出血率为2%,均低于对照组, $p<0.05$ 。如表1、表2:

表1: 对比两组妊高症患者的SBP、DBP(n, $\bar{x}\pm s$, mmHg)

组别	例数	时间	SBP	DBP
研究组	50	治疗前	150.69±9.25	90.36±5.17
		治疗后	130.54±7.90*	73.22±7.08*
对照组	50	治疗前	151.08±8.54	91.53±5.90
		治疗后	142.66±7.54	80.65±7.36
T			6.08	3.98
P			0.01	0.01

注: * 优于对照组, P 值小于 0.05。

表2: 两组妊高症患者的妊娠结局(n, %)

组别	例数	早产率	剖宫产	产后出血	胎儿窘迫
研究组	50	1 (2) *	2 (4) *	1 (2) *	1 (2)
对照组	50	6 (12)	8 (16)	7 (14)	3 (6)
χ^2		4.04	4.32	5.19	1.07
P		0.04	0.04	0.02	0.30

注: * 优于对照组, P 值小于 0.05。

3 讨论

妊高症为妊娠期特有并发症,多发生于妊娠中晚期,发病率高达10%^[3],临床主要表现为高血压、水肿、蛋白尿等症候群,部分患者可伴有因缺氧缺血导致全身小动脉痉挛及多器官功能损伤和衰竭,严重者可以出现抽搐、昏迷、死亡,严重威胁母婴生命安全^[4]。PIH是影响妊娠结局及母婴健康的一种严重的妊娠期并发症,常规的降压药虽然能有效的控制血压,但会影响患者其他脏器的血流量,威胁胎儿的生命安全。硫酸镁可抑制运动神经-肌肉接头乙酰胆碱的释放,降低或解除肌肉收缩作用,同时能舒张血管平滑肌,扩张痉挛的外周血管,改善微循环,起到降低血压的作用^[5]。

MgSO₄ 可对运动神经-肌肉接头的乙酰胆碱的释放进行抑制,可将肌肉收缩作用有效缓解,可对血管平滑肌进行舒张,

(下转第48页)

临床上针对该病的治疗主要包含手术治疗及中医综合疗法两种方式，前者主要借助微创技术来纠正患者的骨折症状，其有着手术创伤小、时间短以及术后恢复快等优点，能够快速改善患者的疼痛水平，疗效较为确切。不过，在长期随访的过程中发现，患者后续容易出现邻近椎体继发骨折的情况，有着一定的并发症几率。而中医综合治疗作为一种结合辨证理念的干预措施，其主要包含卧床、垫枕复位、腰背肌锻炼以及中药治疗等方面，其同样能够改善患者的疼痛水平^[7]。不过，这一措施疗程较长，患者需要保持长期卧床，容易导致患者出现压疮、下肢静脉血栓等并发症，对患者的生活质量及预后水平有着一定的不良影响。不过，这一方式在针对存在基础性疾病手术风险增大的老年患者治疗中有着较为显著的优点，其费用相对低廉，安全性较高，同时在并发症改善方面较为理想。

综上，在 OVCF 患者的治疗中，微创手术及中医综合治疗均有着一定的优势及不足，在实际治疗时需要结合患者的具体病症及相关情况选取合适的治疗干预方案。

参考文献：

[1] 李影, 马梓昆, 刘志昂. 骨质疏松性少肌性肥胖综合

征在骨质疏松性椎体压缩骨折患者中的发病情况分析 [J]. 河南医学研究, 2024, 33(12):2262-2265.

[2] 曾小明. 聚甲基丙烯酸甲酯骨水泥与改性骨粉对骨质疏松性椎体压缩骨折患者疼痛及 Oswestry 功能的影响 [J]. 吉林医学, 2024, 45(06):1346-1348.

[3] 王伯仁, 王健, 智晓东. 单侧入路经皮椎体后凸成形术治疗骨质疏松性椎体压缩骨折的术前计算机辅助设计 [J]. 锦州医科大学学报, 2024, 45(03):54-60.

[4] 杨广营. 中医综合方案治疗胸腰椎压缩性骨折效果观察 [J]. 河南外科学杂志, 2015, 7 (3) : 96-97

[5] 吴卓檀, 兰荣玉, 张卫华, 等. 椎体支架成形术与经皮椎体后凸成形术治疗骨质疏松性椎体压缩骨折有效性和安全性的 Meta 分析 [J]. 中医正骨, 2024, 36(04):37-46.

[6] 全玮玮, 项少茜, 林玉丽, 等. 中医特色护理临床路径在骨质疏松性胸腰椎压缩骨折患者经皮穿刺椎体后凸成形术围手术期的临床应用 [J]. 中国医药导报, 2024, 21(14):157-159.

[7] 高仰贤, 曾勇, 李贤斌. 杨天鹏中医正骨手法复位结合 PKP 治疗合并有肋间神经痛的骨质疏松性胸椎压缩骨折临床疗效评价研究 [J]. 四川医学, 2024, 45(04):347-350.

表 2: ODL 评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗 1 个月	治疗 3 个月	治疗 6 个月
中医综合治疗组	100	39.12±3.51	12.33±2.59	3.47±2.31	2.81±1.22
微创手术组	100	39.11±3.53	9.51±2.36	3.31±2.35	2.79±1.16
T		0.020	8.048	0.485	0.118
P		0.984	0.001	0.627	0.905

(上接第 45 页)

扩张痉挛的血管，可将微循环进行改善，从而降低血压，但单一治疗的效果受限，导致血压控制不平稳，危及母婴安全。本文研究数据显示，研究组妊高症患者行硝苯地平、酚妥拉明及硫酸镁三药联合治疗的收缩压 (SBP) 为 (130.54±7.90) mmHg，舒张压 (DBP) 为 (73.22±7.08) mmHg，均低于对照组， $p<0.05$ ，其早产率为 2%，剖宫产率为 4%，产后出血率为 2%，均低于对照组， $p<0.05$ ，表明行硝苯地平、酚妥拉明及硫酸镁三药联合治疗妊高症的效果显著，硝苯地平为钙拮抗类药物，可对 Ca^{2+} 内流进行抑制，以此将血管平滑肌进行松弛，将冠脉扩张，促使冠脉血流量增加，还可对周围的小动脉进行扩张，达到降压效果。酚妥拉明为 α 受体阻断类药物，可对周围的交感神经进行抑制，扩张循环小动脉，将肾上腺激素阻断，增强心肌收缩力，可协同将血压降低，以此保障母婴安全，改善妊娠的结局。

综上所述，对妊高症患者行硝苯地平、酚妥拉明及硫酸

镁三药联合治疗的应用效果显著，可平稳血压，改善妊娠结局，可推广、实施。

参考文献：

[1] 佟金荣. 硫酸镁与硫酸镁联合硝苯地平治疗妊高症疗效分析 [J]. 临床医药文献杂志 (电子版), 2021, 2(14): 2874-2874.

[2] 蔡炜. 硫酸镁联合硝苯地平治疗妊高症 48 例临床分析 [J]. 临床合理用药杂志, 2020, 10(29): 62-63.

[3] 朱成伟. 硫酸镁、硝苯地平联合拉贝洛尔对妊高症的治疗效果及安全性研究 [J]. 实用妇科内分泌杂志 (电子版), 2020, 4(5): 122-123

[4] 林燕探讨硫酸镁与硝苯地平结合使用治疗妊高症的临床效果 [J]. 临床医药文献杂志 (电子版), 2022, 4(24): 4556-4557

[5] 李红玲. 刘凤兰硫酸镁及硫酸镁联合硝苯地平治疗妊高症的治疗效果进行对比分析 [J]. 当代医学, 2022, 23(30): 101-102.

(上接第 46 页)

可从肾脏排泄而不需要大量输液及强制利尿，因此其对肾功能的影响相对较小。

本研究结果表明，观察组的临床效果和毒副作用明显低于对照组，这说明了紫杉醇联合洛铂治疗宫颈癌的疗效显著，且毒副反应轻，减轻患者痛苦。此外，TNF- α 与 IL-8 含量用于宫颈癌早期诊断和转移等检测效果理想，可以提高为治疗提供途径。本研究中，对照组血清 TNF- α 与 IL-8 水平均低于观察组 ($P<0.05$)。说明宫颈癌患者应用紫杉醇联合铂类放疗可减少血清 TNF- α 与 IL-8 水平，对提高细胞免疫具有明显的临床作用。

综上所述，紫杉醇联合洛铂治疗宫颈癌效果较好，且对肾功能影响小，毒副反应轻，值得推广。

参考文献：

[1] 邓丽, 韦业平, 邵世清, 等. 紫杉醇联合顺铂新辅助化疗治疗局部晚期宫颈癌的疗效观察 [J]. 山西医科大学学报, 2023, 46(6):582-584.

[2] 龙霞, 吴逢波, 徐琰. 奈达铂联合紫杉醇治疗中晚期宫颈癌的疗效及安全性系统评价 [J]. 中国药业, 2024(7):17-22.

[3] 陈蕾. 奈达铂、紫杉醇联合同期放疗治疗中晚期宫颈癌疗效观察 [J]. 医学信息, 2022(31):359-360.