

# 硫酸镁与硝苯地平缓释片在子痫前期治疗中的应用

薛玉华

(江西省赣州市南康区第一人民医院妇产科 赣州 341000)

**摘要:**目的:对硫酸镁与硝苯地平缓释片治疗子痫前期患者的临床疗效进行探讨。方法:随机选取我院 2013 年 6 月~2015 年 6 月收治的 40 例子痫前期患者的临床资料,患者均满足子痫前期的诊断标准。采取随机数字表法将其分成观察组与对照组,每组 20 例,观察组采用硫酸镁联合硝苯地平缓释片治疗,对照组仅用硫酸镁。结果:观察组血压水平、血细胞比容、血液黏度、24 h 尿蛋白以及母婴结局均优于对照组( $P<0.05$ )。结论:应用硫酸镁与硝苯地平缓释片治疗子痫前期患者,可明显改善母婴结局,值得临床推广。

**关键词:**子痫前期;硫酸镁;硝苯地平缓释片;母婴结局

中图分类号:R714.245

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.12.027

子痫前期为孕妇妊娠期间的一种特有疾病,该疾病为导致孕产妇、围产儿死亡的主要原因之一。子痫前期患者主要有高血压、蛋白尿、水肿以及全身多脏器损伤等症状,如病情进一步加重可能发生子痫抽搐昏迷、脑血管意外、心力衰竭等并发症,甚至胎盘早剥导致胎死宫中,严重者导致孕产妇死亡的事件<sup>[1]</sup>。子痫前期患者主要采取解痉、降压、镇静、密切监测母胎情况,适时终止妊娠等治疗措施。本研究主要对在我院住院的子痫前期患者应用硫酸镁联合硝苯地平缓释片治疗效果进行研究。现报道如下:

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 将我院 2013 年 6 月~2015 年 6 月收治的 40 例子痫前期患者为研究对象,患者经严格临床检查、诊断,均满足相关诊断标准。患者年龄 25~35 岁,平均(27.3±4.6)岁;孕周 27~40 周,平均(36.4±3.1)周;27 例初产妇,13 例经产妇。采取随机数字表法将其分成观察组与对照组各 20 例。两组患者年龄、孕周、产次等资料比较无显著差异( $P>0.05$ ),具有可比性。

**1.2 治疗方法** 所有患者入院后均采取一般治疗,主要包括左侧卧位、休息与间歇吸氧。在此基础上,为对照组患者静脉滴注硫酸镁注射液(国药准字 H20053626, 10 ml:2.5 g),将 20 ml 25%硫酸镁注射液加入到 100 ml 的 5%葡萄糖中静脉滴注,半小时滴完;随后将 60 ml 的 25%硫酸镁加入到 500 ml 的 5%葡萄糖溶液中静脉滴注,按照每小时静脉滴注 1~2 g 的速度维持。观察组患者在对照组患者治疗基础上联合应用硝苯地平缓释片 1 片(国药准字 J20080091, 30 mg/片),每天 1 次,口服。治疗过程中,对两组患者呼吸、尿量以及膝腱反射等指标进行密切监测。并对患者临床症状变化情况密切观察,如血压、恶心、呕吐、头晕、头痛等症状,及胎儿情况进行密切观察。

**1.3 观察指标**<sup>[2]</sup> 两组患者的血压变化情况、血细胞比容、血液黏度、24 h 尿蛋白定量以及妊娠结局等指标。

**1.4 统计学方法** 本研究所得数据均应用 SPSS 20.0 统计学软件处理。计数资料与计量资料分别使用“n/%”与( $\bar{x} \pm s$ )表示,进行  $\chi^2$  和  $t$  检验, $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组患者血压变化情况对比** 治疗后,两组患者舒张压、收缩压均低于治疗前( $P<0.05$ );但观察组舒张压、收缩压明显优于对照组( $P<0.05$ )。见表 1。

表 1 两组患者血压变化情况对比(mm Hg,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	时间	舒张压	收缩压
观察组	20	治疗前	109.82±9.86	172.08±12.89
		治疗后	85.21±12.49 <sup>a</sup>	145.52±15.83 <sup>a</sup>
对照组	20	治疗前	107.89±7.26	171.25±15.38
		治疗后	95.32±12.66 <sup>a</sup>	97.35±12.69 <sup>a</sup>

注:与治疗前对比,<sup>a</sup> $P<0.05$ ;与对照组对比,<sup>a</sup> $P<0.05$ 。

**2.2 两组患者血细胞比容、血液黏度以及 24h 尿蛋白对比** 观察组血细胞比容、血液黏度以及 24 h 尿蛋白均低于对照组( $P<0.05$ )。见表 2。

表 2 两组患者血细胞比容、血液黏度以及 24 h 尿蛋白对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	血细胞比容	血液黏度	24 h 尿蛋白
观察组	20	36.03±5.14 <sup>a</sup>	2.13±0.52 <sup>a</sup>	1.03±0.25 <sup>a</sup>
对照组	20	40.31±6.78	3.40±0.92	1.82±0.28

注:与对照组对比,<sup>a</sup> $P<0.05$ 。

**2.3 两组患者母婴结局对比** 观察组:3 例剖宫产,占 15.0%;17 例自然分娩,占 85.0%。出现 1 例胎儿窘迫,并发症发生率为 5%。对照组:9 例剖宫产,占 45.0%;11 例自然分娩,占 55.0%。出现 4 例胎儿窘迫,3 例新生儿窒息,并发症发生率为 35.0%。观察组自然分娩率明显高于对照组,且并发症发生率明显低于对照组( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

子痫前期为妊娠期高血压疾病较常见的一种,

是妊娠期的一种特有疾病,严重威胁母婴健康,临床发病率较高,严重者导致患者心、肝、肾、脑等重要器官出现功能衰竭,甚至导致母婴死亡。研究<sup>[3]</sup>指出,子痫前期病理生理变化为全身小血管痉挛、内皮损伤、局部缺血以及血液浓缩血液黏度增高等,故治疗上主要采取解痉、降压疗法。

本研究对硫酸镁与硝苯地平缓释片治疗子痫前期患者的临床疗效进行探讨,其中,硫酸镁是子痫治疗的一线药物,也是子痫前期预防子痫发作的预防用药。镁离子可有效阻断神经与肌肉传导,使骨骼肌松弛,防止发生子痫;镁离子刺激血管内皮细胞合成前列环素,抑制内皮素合成,降低机体对血管紧张素 II 的反应,从而缓解血管痉挛状态;镁离子通过阻断谷氨酸通道阻止钙离子内流,解除血管痉挛、减少血管内皮损伤;镁离子可提高孕妇和胎儿血红蛋白的亲合力,改善氧代谢。另外可抑制血管运动中枢,降低血压,并增加子宫动脉血流量。硝苯地平属于一种钙通道阻滞剂类药物,可有效阻止钙离子跨膜

内流,并抑制细胞内贮存的钙释放;另外,可降低细胞膜钙通道口敏感性,减少数量;此外,还可使细胞内钙离子浓度大大降低,而解除外周血管痉挛,使全身血管扩张,最终有效降低血压<sup>[4]</sup>。两种药物联合,可发挥出较好的协同作用,显著增强疗效。本组结果显示,观察组血压水平、血细胞比容、血液黏度、24h 尿蛋白以及母婴结局均优于对照组( $P < 0.05$ )。综上所述,子痫前期患者应用硫酸镁与硝苯地平缓释片治疗,能降低尿蛋白含量,降血压,预防子痫发作,延长孕周,降低胎儿窘迫的发生,阻止疾病进一步发展,从而改善母婴结局。

#### 参考文献

- [1]童利红.硫酸镁合硝苯地平治疗妊娠期高血压 50 例临床观察[J].中国民族民间医药,2015,24(4):90
- [2]温洁红,胡蕾.硫酸镁联合硝苯地平及拉贝洛尔治疗子痫前期高血压的临床观察[J].岭南心血管病杂志,2015,21(4):537-538
- [3]卢银欢,梁伟玲.硫酸镁联合硝苯地平治疗子痫前期的临床效果观察[J].辽宁医学院学报,2015,36(5):82-84
- [4]曾红英,吴成.产前子痫剖宫产术前、术后的治疗体会 20 例[J].中国社区医师(医学专业),2013,15(1):122-123

(收稿日期:2015-08-14)

## 常规塑料头枕与泡沫头枕在胸部肿瘤放疗摆位中的应用比较

陈心得 孙雅洁 丁生苟

(江西省肿瘤医院放疗中心 南昌 330029)

关键词:头枕固定;肿瘤放疗;对位对线的重复性;对比误差

中图分类号:R734

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.12.028

胸部肿瘤患者受呼吸、心跳因素影响,要求放疗过程中尽量减少摆位误差,因此我科采取大面罩加头枕固定技术,限制胸廓运动过大,使每次摆位的准确性、重复性提高,使照射靶区能够达到合理的治疗剂量,同时周围的正常组织和器官受照剂量很低。肿瘤患者放疗的疗程是很多天来完成,需要很多次摆位,患者经过一段时间放疗后,颈部皮肤、肌肉就会出现不同的放疗反应,这个时期患者的头枕舒适性显得尤为重要。笔者通过对两组患者采用面罩固定,分别用常规塑料头枕和泡沫头枕来进行摆位比较。现报道如下:

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2014 年 11 月~2015 年 6 月我科收治的 60 例胸部肿瘤放疗患者,男女各 30 例;年龄 50~65 岁;肺癌患者 45 例,纵膈肿瘤患者 15 例。随机分为两组,一组 30 例用常规塑料头枕,另一组 30 例用泡沫头枕,对每天摆位进行观察测量,连续 20 d,然后比较两组对位对线的情况。两组患

者均配合大面罩固定。

### 1.2 方法

1.2.1 常规塑料头枕组 使用常规塑料头枕的患者,只须根据患者的颈椎曲度来选择合适型号的头枕,我科常规塑料头枕有 A、B、C、D、E 五种型号,A 型头枕一般适用于儿童,成年人选择 B、C 居多,对于胸廓畸形的患者用 E 型。选择好枕型后,让患者仰卧于 U 型板上,用三维激光摆好患者体位,让患者找好一个舒适的体位后,就给其做大面罩固定。见图 1。

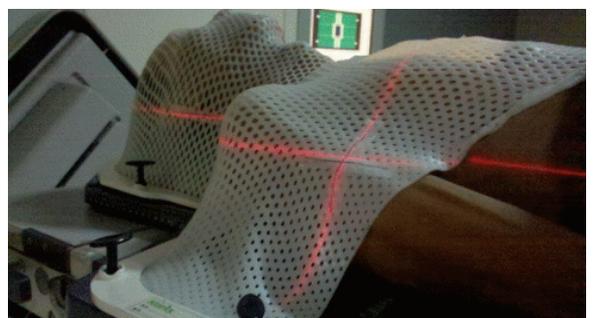


图 1