硫酸镁单用或联合拉贝洛尔治疗妊娠高血压临床疗效比较

秦朝霞

(河南省安阳县妇幼保健院妇产科 安阳 455000)

摘要:目的:比较硫酸镁联合拉贝洛尔与单用硫酸镁治疗妊娠高血压的临床疗效。方法:选取 2015 年 6 月~2016 年 6 月我院收治的 100 例妊娠高血压患者,按照不同的治疗方法分为观察组和对照组,每组 50 例,观察组给予硫酸镁联合拉贝洛尔治疗,对照组则给予硫酸镁治疗,观察对比两组的治疗效果。结果:观察组和对照组治疗后舒张压和收缩压均低于治疗前,观察组的下降程度大于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$;治疗后,观察组的胎心异常率、产后出血率和终止妊娠率均低于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:相较于单用硫酸镁治疗妊娠高血压,硫酸镁联合拉贝洛尔有更明显的临床疗效,值得临床推广。

关键词:妊娠高血压;硫酸镁;拉贝洛尔;临床疗效

中图分类号:R714.246

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.04.051

妊娠高血压是临床上常见的一类妊娠期特有的疾病,妊娠 20 周后多发,高血压、蛋白尿为其常见的发病特征,严重的时候还可能导致全身抽搐、昏迷,甚至导致胎儿及孕妇的死亡^[1]。妊娠高血压的发病原因可能与免疫、遗传和胎盘缺血等有关。在我国,妊娠高血压的发病率在 9.5% 左右,现在常见的治疗妊娠高血压的方法包括降压、镇静、扩张血容量和终止妊娠等。为了进一步分析对比硫酸镁联合拉贝洛尔与单用硫酸镁治疗妊娠高血压的临床疗效,寻找最佳的治疗方法,本研究对我院收治的 100 例妊娠高血压患者进行了对比研究。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 6 月~2016 年 6 月我院收治的 100 例妊娠高血压患者,按治疗方式的不同分为观察组和对照组,每组 50 例,所有患者都符合妊娠高血压的诊断标准。观察组患者年龄 22~34 岁,平均年龄(27.61±5.39)岁,孕周 33~40 周,平均孕周(36.79±4.58)周;对照组患者年龄 21~34 岁,平均年龄(26.21±6.34)岁,孕周 32~39 周,平均孕周(35.89±4.64)周。两组患者的孕周、年龄等一般资料相比较,差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组单用硫酸镁(国药准字 H20033861)进行治疗,将浓度为 25% 的硫酸镁溶液 60 ml 兑入 500 ml 葡萄糖溶液中,静脉注射,9 h/次^[2]。观察组采用硫酸镁联合拉贝洛尔(国药准字 H32026122)进行治疗,拉贝洛尔用量 100 mg/次,3 次/d,用药同时,嘱咐患者少活动多休息,补充维生素和钙^[3]。

1.3 观察指标 观察记录两组患者治疗前后的收缩压和舒张压及治疗后的胎心异常率、产后出血率和终止妊娠率^[4]。

1.4 统计学处理 采用 SPSS15.0 统计学软件进行

处理,计数资料以%表示,采用 χ^2 检验;计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后舒张压和收缩压比较 观察组和对照组治疗后舒张压和收缩压均低于治疗前,观察组的下降程度大于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者治疗前后舒张压以及收缩压情况比较(mm Hg, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	舒张压		收缩压	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	50	98.56±5.94	85.69±6.54	168.12±16.33	132.55±15.67
对照组	50	101.36±5.89	96.56±2.35	168.32±18.62	149.69±13.62
t		2.689	12.795	4.389	14.256
P		>0.05	<0.05	>0.05	0.05

2.1 两组患者治疗后胎心异常率、产后出血率及终止妊娠率的比较 治疗后,观察组的胎心异常率、产后出血率和终止妊娠率均低于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组患者治疗后胎心异常率、产后出血率及终止妊娠率比较[例(%)]

组别	n	胎心异常	产后出血	终止妊娠
观察组	50	3(6.00)	4(8.00)	2(4.00)
对照组	50	18(36.00)	18(36.00)	16(32.00)
t		11.456	10.012	11.325
P		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

妊娠高血压是临床上常见疾病,主要以肾功能衰竭、心力衰竭、脑内出血等为发病特征,妊娠高血压的发病原因尚不明确,在对该病进行治疗时,一旦治疗无效则需要及时终止妊娠^[5-6]。硫酸镁能够解除血管痉挛,降低血红蛋白对氧的亲合力,有效抑制乙酰胆碱的释放,从而有效的控制妊娠高血压的发生^[7]。拉贝洛尔是一种肾上腺素受体阻滞剂,可减少心肌耗氧量,防止血小板凝集,安全性高,无毒副作用^[8]。本研究结果显示,观察组和对照组治疗后的舒张

压和收缩压均低于治疗前,观察组的下降程度大于对照组,差异有统计学意义, $P < 0.05$; 治疗后,观察组胎心异常率、产后出血率和终止妊娠率均低于对照组,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。说明硫酸镁联合拉贝洛尔治疗妊娠高血压能够进一步提高临床疗效。

综上所述,相较于单用硫酸镁,采用硫酸镁联合拉贝洛尔治疗妊娠高血压有较低的胎心异常率、产后出血率及终止妊娠率,药物安全,患者容易接受,临床效果明显,值得临床推广。

参考文献

[1]赵卫东,韩庆丰,刘立敏,等.拉贝洛尔联合硫酸镁治疗重度妊娠高血压疾病疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2013,22(14):1532-1534

[2]王红丽.拉贝洛尔联合硫酸镁治疗中重度妊娠高血压综合征疗效观察[J].临床合理用药杂志,2013,6(19):73-74
[3]郑文华.盐酸拉贝洛尔联合硫酸镁治疗中重度妊娠高血压病临床疗效观察[J].中国医学创新,2012,9(22):40-41
[4]符泽美,王爱丽,裴雄越.硫酸镁联合硝苯地平或拉贝洛尔治疗妊娠高血压疗效比较[J].海南医学,2016,27(14):2346-2348
[5]高丽贞.拉贝洛尔联合硫酸镁治疗重症妊娠高血压疗效及对分娩结局的影响[J].健康研究,2014,34(2):166-168
[6]赵艳辉.硫酸镁联合拉贝洛尔与单用硫酸镁治疗妊娠高血压临床疗效比较[J].中国实用医药,2016,11(25):148-149
[7]葛爱春.拉贝洛尔治疗妊娠高血压 45 例临床疗效及对分娩结局的影响[J].陕西医学杂志,2013,42(7):897-898
[8]高芳,孙素芬,李志红,等.药物三联法治疗妊娠高血压疗效及对血清 LIF 及 Apelin 水平的影响[J].现代中西医结合杂志,2016,25(29):3236-3237

(收稿日期: 2017-02-18)

中医辨证治疗多发性子宫肌瘤的疗效观察

刘西川

(河南省尉氏县第二人民医院中医妇科 尉氏 475000)

摘要:目的:探究在多发性子宫肌瘤的治疗过程中,使用中医辨证治疗的疗效。方法:选取我院 2014 年 4 月~2016 年 9 月收治的多发性子宫肌瘤患者 80 例,随机分为对照组和观察组各 40 例。对照组采用常规方法治疗,观察组采用中医辨证治疗。比较两组患者治疗效果及不良反应发生情况。结果:观察组患者的治疗总有效率明显高于对照组,两组比较,差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。两组患者不良反应发生情况比较无显著性差异, $P > 0.05$ 。结论:中医辨证治疗多发性子宫肌瘤疗效显著,且不会增加不良反应的发生,值得临床借鉴。

关键词:多发性子宫肌瘤;中医辨证治疗;疗效

中图分类号:R737.33

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.04.052

子宫肌瘤是妇科临床常见的一种疾病,其病情发生和多种因素存在密切关系,病发后对于患者的健康会产生较大程度的影响,其病发初期影响并不明显,病发时间在较长的情况下患者可能出现下腹部包块、月经量过多、痛经等现象,严重者可能对其妊娠产生影响,因此我们需要及时对患者进行相应的治疗^[1-2]。本研究我们针对 80 例多发性子宫肌瘤患者分组干预,目的在于帮助患者及时恢复。现报道如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料 选取我院 2014 年 4 月~2016 年 9 月收治的多发性子宫肌瘤患者 80 例,随机分为对照组和观察组各 40 例。对照组患者年龄 23~48 岁,平均年龄 (35.3 ± 2.2) 岁,平均病程 (3.3 ± 0.3) 年;观察组患者年龄 22~48 岁,平均年龄 (35.4 ± 2.1) 岁,平均病程 (3.4 ± 0.3) 年。两组患者一般资料比较, $P > 0.05$,具有可比性。纳入标准:患者已确诊为多发性子宫肌瘤;病灶个数超过 2 个;患者均要求进行药物保守治疗;患者知晓本次调查研究的目的,并自愿参

加,签署知情同意书。

1.2 治疗方法 对照组患者进行保守西药治疗,给予米非司酮口服,1 d/次,12.5 mg/次,每晚服用,连续用药 3 个月。观察组患者则采用中医辨证治疗,根据患者病情进行辨证分型,一般包括痰湿阻蕴型、气滞血瘀型、气机郁滞型。气机郁滞型用药为白芷 10 g、小茴香 15 g、薏苡仁 15 g、三棱 25 g、莪术 25 g、丁香 15 g、川楝子 15 g、木香 10 g、枳壳 15 g、青皮 10 g;气滞血瘀型患者用药为桃仁 15 g、丹皮 20 g、芍药 15 g、云苓 20 g、桂枝 15 g、没药 15 g、乳香 15 g;痰湿阻蕴型用药为制半夏 20 g、茯苓 15 g、陈皮 15 g、川芎 15 g、三棱 25 g、青皮 10 g、香附 10 g、莪术 25 g、苍术 10 g、木香 10 g、甘草 10 g。药物均混合煎熬,将药汁熬至 400 ml 左右后,分两次早晚服用,连续用药 3 个月。

1.3 观察指标 比较两组患者临床治疗效果及不良反应发生情况。患者治疗后腹痛、月经不调等症状消失,子宫大小恢复正常,为显效;患者治疗后腹痛、月经不调等症状得到一定改善但尚未消失,子宫