

低分子肝素联合硫酸镁治疗妊娠期高血压疾病的效果

刘佳

(郑州大学第二附属医院妇产科 河南郑州 450014)

摘要:目的:探讨低分子肝素联合硫酸镁在妊娠期高血压疾病中的应用效果。方法:选取医院 2015 月 4 月~2017 年 4 月收治的妊娠期高血压疾病患者 80 例,按照治疗方案不同分为对照组和研究组各 40 例。对照组予以硫酸镁治疗,研究组接受低分子肝素联合硫酸镁治疗。观察两组患者治疗前后平均动脉压、心率变化,比较两组不良妊娠结局发生率及产后 2 h 出血量。结果:治疗前,两组患者的平均动脉压、心率比较无显著性差异($P>0.05$);治疗后,研究组平均动脉压、心率均低于对照组($P<0.05$);研究组不良妊娠结局发生率及产后 2 h 出血量显著低于对照组($P<0.05$)。结论:低分子肝素联合硫酸镁在妊娠期高血压疾病治疗中的效果确切,可降低患者平均动脉压及不良妊娠结局发生率,改善预后。

关键词:妊娠期高血压疾病;低分子肝素;平均动脉压;硫酸镁;不良妊娠结局

中图分类号:R714.246

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2018.10.045

妊娠期高血压疾病是一种妊娠期特有疾病,以妊娠期一过性高血压、头晕、视力模糊、蛋白尿为主要临床表现,以血管内皮细胞广泛性损伤和全身小血管痉挛为病理改变,具有并发症多、病程进展快等特点,是增加围产儿死亡率、影响孕产妇妊娠结局的重要原因^[1]。目前临床尚未明确妊娠期高血压疾病的发生机制,治疗多以降压、解痉、抗凝和改善肾脏微循环为主。硫酸镁作为临床常用解痉药物之一,在本病治疗中应用频率较高,但长期大量使用可导致血液内镁离子浓度过高,可能引起肝肾功能损伤、呼吸功能受损,严重时发生猝死,需与其他药物联合应用。低分子肝素在改善人体微循环状态方面效果肯定,但是否可联合硫酸镁治疗本病,能否进一步改善本病治疗效果,尚待进一步分析^[2-3]。本研究旨在探讨低分子肝素联合硫酸镁在妊娠期高血压疾病中的应用效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取医院 2015 月 4 月~2017 年 4 月收治的妊娠期高血压疾病患者 80 例,按照治疗方案不同分为对照组和研究组各 40 例。对照组年龄 25~32 岁,平均年龄(37.86±2.41)岁;孕周 31~35 周,平均孕周(33.16±1.01)周。研究组年龄 25~33 岁,平均年龄(37.98±2.12)岁;孕周 31~36 周,平均孕周(33.53±1.13)周。两组患者年龄、孕周等一般资料比较,差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 纳入与排除标准 (1)纳入标准:经临床检查确诊为妊娠期高血压疾病;临床资料完整;无沟通和认知功能障碍,可主动配合检查和治疗。(2)排除标准:妊娠前有高血压病史者;合并严重心脑血管疾病者;妊娠期间需使用其他药物者;对本研究药物过敏者;中途脱落病例。

1.3 治疗方法 两组患者均接受缩宫素等药物治疗。在此基础上,对照组予以硫酸镁(国药准字

H20033861)治疗:25%硫酸镁 60 ml 溶于 5.0%葡萄糖溶液 500 ml 中静脉滴注,静滴速度 1~2 g/h,1 次/d。研究组在对照组基础上加用低分子肝素(国药准字 H20060190)治疗:低分子肝素 5 000 IU 皮下注射,1 次/d。两组均连续治疗 3 d。

1.4 观察指标 (1)观察两组患者治疗前后平均动脉压、心率变化;(2)统计两组不良妊娠结局发生率;(3)记录两组产后 2 h 出血量。

1.5 统计学方法 数据处理采用 SPSS20.0 统计软件,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验,计数资料用率表示,行 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后平均动脉压、心率比较 治疗前,两组患者平均动脉压、心率比较无显著性差异, $P>0.05$;治疗后,研究组平均动脉压、心率均低于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组治疗前后平均动脉压、心率比较($\bar{x} \pm s$)						
组别	n	平均动脉压(mm Hg)		心率(次/min)		
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	
研究组	40	114.59±3.26	86.87±4.82	72.86±3.54	64.16±3.31	
对照组	40	114.82±3.51	102.25±5.29	72.91±3.45	70.72±3.98	
t		0.304	4.755	0.064	8.015	
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	

2.2 两组不良妊娠结局发生率比较 研究组不良妊娠结局发生率明显低于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表 2。

表 2 两组不良妊娠结局发生率比较[例(%)]						
组别	n	新生儿窒息	胎儿窘迫	胎盘早剥	早产	产后出血
观察组	40	1(2.50)	2(5.00)	0(0.00)	1(2.50)	2(5.00)
对照组	40	4(10.00)	5(12.50)	1(2.50)	3(7.50)	5(12.50)
χ^2						8.571
P						<0.05

2.3 两组产后 2 h 出血量比较 研究组产后 2 h 出血量(347.46±3.28) ml,明显低于对照组产后 2 h 出血量(354.59±4.49) ml, $t=8.110$, $P<0.05$,差异具

有统计学意义。

3 讨论

妊娠期高血压病是妊娠期特有的危险病症,其主要病理基础是全身小动脉痉挛、血管通透性增加、血液黏度增高及组织缺血、缺氧等,表现为高血压、蛋白尿等,若无及时予以有效治疗,可导致产妇死亡^[3]。妊娠期高血压疾病病因可能涉及母体、胎盘和胎儿等多种因素,包括滋养细胞侵袭异常、免疫调节功能异常、内皮细胞损伤、营养因素和遗传因素等^[4-6]。

目前,临床针对妊娠期高血压疾病主要采取药物治疗,对其治疗有效性与安全性要求较高。硫酸镁为妊娠期高血压疾病的常用药物,可抑制中枢神经的活动,抑制运动神经-肌肉接头乙酰胆碱的释放,阻断神经肌肉连接处的传导,降低或解除肌肉收缩作用,同时对血管平滑肌有舒张作用,使痉挛的外周血管扩张,降低血压^[7]。但单一应用硫酸镁治疗的效果有限,且为避免硫酸镁中毒等不良情况,无法增加药物剂量以改善治疗效果,因此临床多建议采取联合给药方案。低分子肝素是通过普通肝素解聚精制而获得,多用于血栓栓塞性疾病的预防和治疗,主要通过影响血管壁或纤维蛋白溶解系统的影响而发挥其功效^[8-9]。该药用于妊娠期高血压疾病治疗中,可通过对凝血酶、凝血因子 Xa 的抑制作用,持续抗血栓形成,从而有效改善患者血流动力学,改善机体循环状态,且对血液凝固性、血小板功能均无明显影响,安全性较高。相较于肝素,低分子肝素对血小板黏附性、血小板功能等均影响较小,更适宜妊娠期女性使用^[10]。

本研究结果显示,治疗前,两组患者的平均动脉

压、心率比较无显著性差异($P>0.05$);治疗后,研究组平均动脉压、心率均低于对照组($P<0.05$);研究组不良妊娠结局发生率及产后 2 h 出血量显著低于对照组($P<0.05$)。说明低分子肝素联合硫酸镁方案在降低妊娠期高血压患者血压方面效果突出,同时可显著降低不良妊娠结局发生率及产后 2 h 出血量;但低分子肝素联合硫酸镁方案容易出现心动过缓,这一点有待进一步分析。综上所述,低分子肝素联合硫酸镁在妊娠期高血压疾病治疗中的效果确切,值得临床推广应用。

参考文献

[1]戴薇,许吟,马星卫,等.小剂量低分子肝素联合硫酸镁治疗重度子痫前期对血清和胎盘病情相关分子的调节作用[J].中国现代医学杂志,2016,26(18):30-33
[2]路艳辉,韩连菊,张蕾,等.低分子肝素钙联合丹参注射液对妊高征患者血清前列腺素 E₂ 水平的影响[J].河北医药,2016,38(11):1661-1663
[3]陈静静.硝苯吡啶联合硫酸镁治疗对妊娠期高血压疾病患者血压值、妊娠相关蛋白 A 及血管内皮生长因子的影响[J].中国妇幼保健,2017,32(18):4373-4376
[4]隋珍,邵彩华.复方丹参注射液联合硫酸镁治疗妊娠期高血压疾病的疗效及对血清 ET-1、NO、Hcy 和 vWF 水平的影响[J].中国妇幼保健,2017,32(17):4055-4058
[5]牛影,徐叶清,郝加虎,等.马鞍山市妇女孕前体质指数和孕期增重与妊娠期高血压疾病的队列研究[J].卫生研究,2016,45(2):205-210
[6]宋娟利.复方丹参注射液联合硫酸镁治疗妊娠期高血压疾病及对患者微炎症状态、肾功能的影响[J].陕西中医,2016,37(4):406-407
[7]王晋萍,李占辉.丹参注射液和硫酸镁联合治疗对妊娠期高血压疾病患者分娩结局及血清脂联素表达的影响[J].新乡医学院学报,2016,33(9):764-766
[8]董珊.低分子肝素治疗妊娠期高血压疾病后母体内皮损伤及胎盘病理损伤的评估[J].海南医学院学报,2017,23(15):2120-2122
[9]邹琳,何红华,庞小艳,等.低分子肝素在人类辅助生殖技术获得妊娠后发生复发性流产患者中的临床研究[J].医学研究生学报,2017,30(4):399-404
[10]王克涛,陶冶.苯磺酸左旋氨氯地平片联合硫酸镁对妊娠期高血压疾病患者血压、新生儿结局及分娩方式的影响[J].中国医药导报,2016,13(29):67-70

(收稿日期: 2018-07-12)

舒芬太尼联合硬膜外麻醉对腹腔镜子宫切除术患者的影响

郜锋林

(甘肃省通渭县人民医院 通渭 743300)

摘要:目的:观察舒芬太尼联合硬膜外麻醉对腹腔镜子宫切除术患者应激反应的影响。方法:选取 2016 年 1 月~2018 年 5 月于我院进行腹腔镜子宫切除术患者 82 例为研究对象,随机分为对照组和研究组,各 41 例。对照组予以单纯硬膜外麻醉,研究组给予舒芬太尼联合硬膜外麻醉。比较两组麻醉诱导前基础值(T₁)、麻醉维持前(T₂)、手术结束时(T₃)各时间点血气指标、应激激素指标水平差异。结果:两组 T₂、T₃ 时点 CRP、TNF-α、血浆皮质醇等指标水平均较 T₁ 时点明显升高,但研究组 T₃ 时点各指标水平均明显低于对照组, $P<0.05$;两组各时点 PaO₂、PaCO₂、pH 值比较均未见显著性差异, $P>0.05$ 。结论:腹腔镜子宫切除术患者进行舒芬太尼联合硬膜外麻醉应激反应较小,相对更安全。

关键词:腹腔镜子宫切除术;舒芬太尼;硬膜外麻醉;应激反应

中图分类号:R614.42

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2018.10.046

随着腹腔镜技术的长足进步,腹腔镜子宫切除术已广泛地应用于子宫良恶性肿瘤治疗中,该技术具有创伤小、术中疼痛轻及预后较好等诸多优势^[1]。临

床实践表明^[2],在腹腔镜下行子宫切除术仍会产生疼痛刺激及牵拉反射,围术期的麻醉方式会对患者产生较大影响。因此,在保证麻醉深度的同时,选择