

脉络宁注射液配合西药治疗妊娠 高血压综合征临床观察

杨子琦 焦自珍 钮红丽 徐从珍

1998 年 1 月~1999 年 12 月,我们采用脉络宁注射液为主,配合常规西药治疗妊娠高血压综合征(以下简称妊高征)160 例,并与用硫酸镁加西药常规治疗的 140 例作对照。现报道如下。

临床资料

1 根据国家卫生部制定发布的诊断标准¹⁾。(1)孕前无高血压病史,妊娠 20 周后发生高血压,血压 $\geq 130/90\text{mmHg}$,或较基础血压升高 30/15mmHg,或只有舒张压升高 $>15\text{mmHg}$ 均可确诊,并可伴有轻度蛋白尿及水肿。(2)病情程度:轻度:症状、体征记 1~3 分,即血压 $\geq 130/90\text{mmHg}$,或基础血压升高 30/15mmHg,可伴有轻度蛋白尿及水肿;中度:症状、体征记 4~6 分,即血压 $\geq 140/100\text{mmHg}$,尿蛋白有+或伴有水肿及轻度自觉症状,如头晕等;重度(先兆子痫或子痫):症状、体征记 6 分以上,血压 $\geq 160/110\text{mmHg}$,或尿蛋白++~++++,伴水肿及头痛等自觉症状为先兆子痫。在先兆子痫基础上出现抽搐为子痫。

2 一般资料 300 例妊高征住院患者,按入院前后顺序随机分为两组。观察组 160 例,年龄:23~29 岁 105 例,30~35 岁 55 例;孕周 27~40 周,平均(31.60 \pm 4.92)周;轻度 30 例,中度 88 例,重度 42 例。对照组 140 例,年龄:25~29 岁 98 例,30~35 岁 42 例;孕周 30~40 周,平均(31.10 \pm 3.34)周;轻度 31 例,中度 76 例,重度 33 例。两组资料经统计学处理,差异无显著性,具可比性。

治疗方法

1 观察组用脉络宁注射液(由玄参、石斛、牛膝、金银花组成,含生药量:10mg/10ml,南京金陵制药厂生产,批号:980216、990915)20ml 加入 10% 葡萄糖注射液 500ml 静脉滴注,每天 1 次,连用 7 天。对照组用 25% 硫酸镁(河北磁州制药厂生产)首次剂量为 10ml 加 50% 葡萄糖注射液 20ml,缓慢静脉推注,以后再 25% 硫酸镁 60ml 加入右旋糖酐或葡萄糖注射液

1000ml,以 67~100ml/h(约 25 滴/min)的滴速静脉滴注,至夜间加用 25% 硫酸镁 10ml 肌肉注射,每天用 60~80ml。两组均选择性配合应用常规剂量镇静剂(如安定 10~20mg,缓慢静脉推注,复方氯丙嗪 50~100mg 肌肉注射或静脉滴注),降压药(如心痛定片 10mg,每天 3 次舌下含服或口服,胍苯达嗪注射液 12.5~25mg 肌肉注射或加入 5% 葡萄糖注射液 250~500ml 静脉滴注),脱水剂(速尿注射液 20~40mg 肌肉注射或静脉注射,20% 甘露醇 250ml 静脉推注或快速静脉滴注,每天两次或每 6~8h 1 次;双氢克尿噻片 25mg,每天 3 次口服)连用 7 天。

2 病情轻重评分 0 分:卧床休息后水肿消退,尿蛋白 $<0.5\text{g}\%$,收缩压 $<140\text{mmHg}$,舒张压 $<90\text{mmHg}$ 。1 分:卧床休息后水肿在膝以下,尿蛋白 0.5~1.9g%,收缩压 140~159mmHg,舒张压 90~99mmHg。2 分:卧床休息后水肿在膝以下或外阴,尿蛋白 $<2\sim5\text{g}\%$,收缩压 160~180mmHg,舒张压 100~110mmHg。3 分:卧床休息后仍全身水肿,尿蛋白 $>5\text{g}\%$,收缩压 $>180\text{mmHg}$,舒张压 $>110\text{mmHg}$ 。

3 统计学方法 计数资料用 χ^2 检验,计量资料用 *t* 检验。

结 果

1 疗效判定标准 痊愈:症状、体征消失,积分值为 0;显效:症状、体征积分值比治疗前降低 $>2/3$;有效:症状、体征积分值比治疗前降低 $1/3\sim2/3$;无效:症状、体征积分值下降 $<1/3$ 。

2 两组患者疗效 见表 1。观察组痊愈和总有效率均优于对照组($P<0.01$)。

表 1 两组患者疗效比较 [例(%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效
观察	160	12(75.0)*	2(13.0)	14(8.8)	4(2.5)	15(97.0)*
对照	140	6(45.7)	3(22.0)	2(14.3)	2(17.8)	11(82.0)

注:与对照组比较,* $P<0.01$

3 两组患者治疗前后症状、体征积分情况 见表 2。症状、体征积分情况两组治疗后比治疗前均有显著改善,但观察组改善情况优于对照组。

表 2 两组患者治疗前后症状、体征积分情况 [例 (%)]

组别	例数	0	1~3	4~6	>6(分)
观察	160 治疗前	0	30(18.8)	88(55.0)	42(26.2)
	160 治疗后	120(75.0)*	38(23.8)	2(1.2)	0
对照	140 治疗前	0	31(22.0)	76(54.3)	33(23.6)
	140 治疗后	64(45.7)	28(20.0)	46(32.9)	2(1.4)

注:与对照组治疗后比较,* $P < 0.05$

4 生产情况 观察组 160 例,经阴道分娩 138 例(86.3%),剖宫产 22 例(13.7%);产程为(26.24 ± 2.93)h,产后出血量为(180.3 ± 34.5)ml,出血量 > 400ml 者 5 例;新生儿 Apgar 评分:4~7 分 35 个,8~10 分 125 个。对照组 140 例,阴道分娩 99 例(70.7%),剖宫产 41 例(29.3%);产程为(20.30 ± 3.15)h,产后出血量为(237.2 ± 48.5)ml,出血量 > 400ml 者 26 例;新生儿 Apgar 评分:3 分 15 个,4~7 分 48 个,8~10 分 77 个。两组比较:观察组阴道分娩者多,剖宫产者少,产后出血量少,表明脉络宁注射液对产程无影响,不增加产后出血量,对新生儿无影响。而临床发现对照组新生儿普遍肌张力低下,反应性差。两组对比提示,用脉络宁注射液配合常规西药治疗妊高征安全有效,无明显毒副作用。

讨 论

1 脉络宁注射液配合常规西药治疗妊高征作用机理 近年来有人认为本病是与血管痉挛、子宫胎盘缺血、肾素血管紧张素及前列腺素系统的平衡失调有关^(2,3)。由此引起全身小动脉痉挛,外周阻力增大,内皮细胞损伤,通透性增加,使体液及蛋白质渗漏,高粘血症、低灌注状态及微循环障碍,严重时影响和损害

心、脑、肝、肾等重要脏器。有效的治疗应是解除血管痉挛,降低血液粘度,增加血流量,改善微循环。脉络宁注射液由中药玄参、石斛、牛膝、金银花组成,经化学提取后制成的复方注射液,具有扩张血管、增加血流量、显著地改善微循环异常状态的作用。同时,还具有提高纤溶活性,改善血液粘滞性和高凝状态,防止血小板聚集作用⁽⁴⁾。我们临床观察表明该药的确能达到解痉降压、消除蛋白尿、改善妊高征的临床症状和体征的目的,且见效快,疗效高,疗程短,与常规西药配合应用有显著的协同作用。

2 脉络宁注射液治疗妊高征优于传统硫酸镁注射液的应用 对于妊高征的治疗,传统采用硫酸镁为主的综合疗法,但硫酸镁治疗妊高征存在的最大问题是治疗有效浓度与中毒剂量接近,容易导致母婴镁中毒。而脉络宁注射液治疗组则无明显毒副作用。故我们体会,以脉络宁注射液配合西药治疗妊高征安全可靠,疗效确切,有较大的实用价值,值得在临床上进一步推广应用。

参 考 文 献

1. 中药新药临床研究指导原则. 第 3 辑. 1997:11.
2. 刘普勇,薛振南. 妊高征病因分析. 实用妇产科杂志 1997;13(3):130.
3. 林其德,任希鹏,王德智,等. 妊高征病因学研究进展. 中国实用妇科与产科杂志 1998;14(1):13—20.
4. 顾亚夫,赖尧其,倪正,等. 脉络宁治疗三种血栓病的疗效观察及其机理探讨. 中西医结合杂志 1987;7(12):718—720.

(收稿 2000-07-24 修回 2001-03-26)

(上接 527 页)

4. Bauters C, Isner JM. The biology of restenosis. Progress in Cardiovascular Diseases 1997;40(2):107—116.
5. Ip JH, Fuster V, Badimon L, et al. Syndromes of accelerated atherosclerosis: role of vascular injury and smooth muscle cell proliferation. J Am Coll Cardiol 1990;15:1667—1687.
6. Fingerle J, Johnson R. Role of platelets in smooth muscle cell proliferation and migration after vascular injury in rat carotid artery. Proc Natl Acad Sci 1989;86:8412—8416.
7. Spencer CA. Control of c-myc regulation in normal and neoplastic cells. Adv Cancer Res 1991;56:1—48.
8. Campan M, Desgranges C, Gadeau AP, et al. Cell cycle de-

pendent gene expression in quiescent stimulated and asynchronously cycling arterial smooth muscle cells in culture. J Cell Physiol 1992;150:493—500.

9. Bennett MR, Anglin S, McEwan JR, et al. Inhibition of vascular smooth muscle cell proliferation in vitro and in vivo by c-myc antisense oligodeoxynucleotides. J Clin Invest. 1994;93:820—828.
10. 尹春琳,徐成斌. 芦荟大黄素对动脉损伤后血管平滑肌细胞增殖的影响. 中国中西医结合杂志 1998;18(7):420—422.

(收稿 2000-06-09 修回 2001-04-16)