

## 尼卡地平对比硝苯地平对重度子痫前期产后高血压急症的影响

马玉超

通辽市科尔沁区妇幼保健院 内蒙古通辽

**【摘要】目的** 分析重度子痫前期产后高血压急症使用尼卡地平和硝苯地平的效果。**方法** 选取2023年5月至2025年1月收治的114例重度子痫前期产后高血压急症患者，随机择57例接受硝苯地平治疗（对照组），另57例采用尼卡地平治疗（观察组）。观察不同疗法效果，对比治疗方法对持续收缩压（SBP）、舒张压（DBP）、24h尿蛋白（24hUpro）、血清NO、ET-1水平影响，记录两组并发症情况。**结果** 治疗后，观察组疗效较对照组高，差异性显著（ $P<0.05$ ）。治疗前各项治疗指标组间对比（ $P>0.05$ ）；治疗后，观察组SBP、DBP、24hUpro、ET-1降低幅度较大，且其血清NO水平显著提升，组间对比差异性显著（ $P<0.05$ ）。观察组并发症率低于对照组（3.51%VS19.30%），差异显著（ $P<0.05$ ）。**结论** 与硝苯地平治疗相比，尼卡地平改善高血压状态效果明显，疗效提升且安全性高，值得在该疾病患者中推广使用。

**【关键词】** 重度子痫前期；产后高血压急症；硝苯地平；尼卡地平

**【收稿日期】** 2026年1月10日

**【出刊日期】** 2026年2月9日

**【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20260081

### The effect of nicardipine versus nifedipine on postpartum hypertensive emergencies in severe preeclampsia

Yuchao Ma

Tongliao City Keerqin District Maternal and Child Health Hospital, Tongliao, Inner Mongolia

**【Abstract】 Objective** To analyze the effect of nicardipine and nifedipine in postpartum hypertensive emergencies with severe preeclampsia. **Methods** A total of 114 patients with severe preeclampsia and postpartum hypertensive emergencies admitted from May 2023 to January 2025 were selected. 57 cases were randomly treated with nifedipine (control group), and the other 57 cases were treated with nicardipine (observation group). Observe the effects of different therapies, compare the influences of treatment methods on sustained systolic blood pressure (SBP), diastolic blood pressure (DBP), 24-hour urine protein (24hUpro), serum NO and ET-1 levels, and record the complications of the two groups. **Results** After the nursing care, the therapeutic effect rate of the observation group was higher than that of the control group, with a significant difference ( $P<0.05$ ). Comparison of various treatment indicators between groups before nursing ( $P>0.05$ ); After treatment, the levels of SBP, DBP, 24hUpro and ET-1 in the observation group decreased significantly, and the serum NO level increased significantly. There was a significant difference between the groups ( $P<0.05$ ). The complication rate of the observation group was lower than that of the control group (3.51% vs 19.30%), and the difference was significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Compared with nifedipine treatment, nicardipine has a significant effect in improving the hypertensive state, with enhanced efficacy and high safety. It is worthy of promotion and application in patients with this disease.

**【Keywords】** Severe preeclampsia; Postpartum hypertensive emergency; Nifedipine; Nicardipine

重度子痫前期患者危害性较大，其临床表现较多，会导致不良妊娠结局，严重者会直接引起死亡。重度子痫前期患者会因其血压状态变化、小动脉痉挛等导致血流动力学改变，出现高血压急症，当产妇分娩后，其血流动力学改变导致回心血量加大，进而引发产后急性高血压急症<sup>[1]</sup>。因此，该疾病治疗过程中需要对患者

血压状态进行评估，根据评估结果对其进行针对性药物治疗，在确保安全、有效的条件下改善患者疾病症状，避免药物治疗带来的风险。研究资料指出<sup>[2]</sup>，硝苯地平用于高血压临床治疗中取得了一定效果，但作为一种口服制剂难以维持患者血压长期稳定，故使用效果还有待提升。基于此，本研究将尼卡地平、硝苯地平同时

用于纳入患者中,对比分析两种药物的使用优势,具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机抽取 114 例重度子痫前期产后高血压急症患者,抽样时间:2023 年 5 月至 2025 年 1 月。诊断标准:(1)患者存在视力下降、意识不清、昏迷等常见的中枢神经障碍症状;(2)存在明显的肝细胞受损现象;(3)血压异常升高、存在明显的血小板减少;(4)羊水减少或胎儿生长明显受限。排除标准:(1)继发性高血压,或存在重要器官功能异常;(2)入院前服用过降压药物者;(3)存在其他妊娠期疾病者;(4)对本研究用药不耐受或过敏者;(5)近期参与其他研究或自愿退出者。观察组患者年龄 21~35 岁,平均年龄(27.62±2.05)岁;孕周 22~34 周,平均孕周(27.48±1.64)周。对照组患者年龄 21~36 岁,平均年龄(28.03±2.10)岁;孕周 22~33 周,平均孕周(27.46±1.63)周。两组患者一般资料相比(P>0.05)。

1.2 方法

纳入患者均接受常规的饮食干预、降压解痉、吸氧、利尿、镇静、调节水电、酸碱平衡等常规治疗。对照组接受硝苯地平治疗,患者口服硝苯地平片(生产厂家:金陵药业股份有限公司南京金陵制药厂;规格:5mg;国药准字 H32023156),根据患者血压测量结果对其进行药物剂量的调整,每 20min 进行一次血压测量,但需注意的是,1h 内服药量不得超出 50mg。观察组接受尼卡地平治疗,即患者静脉滴注盐酸尼卡地平注射液(生产厂家:四川美大康佳乐药业有限公司;规格:10ml:10mg;国药准字 H20255785),剂量为 10ml,并将其与 0.9%浓度的 40ml 生理盐水混合后,对患者

进行持续微量静脉输注,初始计量控制在 0.2μg/(kg·min),以每 20 min 的频率对患者进行血压测量,并根据测量结果调整药物使用量和滴注速度。

1.3 观察指标

观察不同疗法效果,对比治疗方法对持续收缩压(SBP)、舒张压(DBP)、24h 尿蛋白(24hUpro)、一氧化氮(NO),内皮素 1(ET-1)水平影响,记录两组并发症情况。

疗效评定标准<sup>[3]</sup>:将患者疗效分为显效、有效、无效三个等级,以收缩压、舒张压、临床症状作为评定疗效依据。显效:患者临床症状基本消失,且收缩压低于 150mmHg、舒张压低于 100mmHg;有效:患者临床症状显著减轻,其收缩压、舒张压明显下降,且降幅不高于 25%;无效:未达以上标准,临床症状加重,收缩压舒张压未出现下降或升高。

1.4 统计学分析

应用 SPSS20.0 软件进行数据分析,计量资料符合正态分布,以均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用 t 检验,计数资料比较采用  $\chi^2$  检验,以 P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较

观察组显效 94.74%(54/57)、有效 3.51%(2/57),无效 1.75%(1/57),有效率 98.25%(56/57);对照组显效 68.42%(39/57)、有效 17.54%(10/57),无效 14.04%(8/57),差异显著( $\chi^2=7.015, P<0.05$ )。

2.2 两组治疗指标比较

治疗后,观察组各项指标低于对照组,差异有统计学意义(P<0.05),见表 1。

表 1 两组治疗指标比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	DBP (mmHg)		24hupro (mg/24h)		SBP (mmHg)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	57	112.34±10.22	74.59±5.14	1255.73±152.69	473.82±35.47	159.38±15.21	120.33±5.27
对照组	57	111.49±10.21	83.16±5.13	1254.37±152.68	831.69±36.75	160.42±15.20	131.69±5.26
t 值		0.444	8.909	0.047	52.899	0.365	11.518
P 值		0.656	0.000	0.962	0.000	0.715	0.000

2.3 两组血管皮内功能指标比较

治疗后,观察组 NO(60.39±3.16)μmol/L、ET-1(53.48±4.32)ng/L,对照组 NO(51.24±3.15)μmol/L、ET-1(67.14±4.31)ng/L,组间比较差异显著

(P<0.05)。

2.4 两组不良妊娠结局比较

观察组早产儿 1 例、胎心异常 1 例,并发症率 3.51%(2/57),对照组产后出血 3 例、新生儿窒息 2 例、早

产儿 4 例、胎心异常 2 例，并发症率 19.30% (11/57)，差异显著 ( $\chi^2=7.03215$ ,  $P<0.05$ )。

### 3 讨论

重度子痫前期是常见的妊娠期高血压疾病之一，目前其发病机制还未明确，临床资料显示与初次妊娠、高龄、多胎妊娠、孕期过度肥胖等存在着一定联系。轻度子痫前期患者仅会出现体重增加明显、下肢迅速肿胀等症状，而重度子痫前期临床症状典型且危急、患者会出现严重的呼吸困难和头痛等症状，若未得到及时的干预措施，会影响孕产妇生命安全。研究资料显示<sup>[4]</sup>，在孕 34 周之前出现的重度子痫前期的预后效果明显降低，故对该疾病患者的及时干预和有效治疗非常必要。临床上多采用药物治疗重度子痫前期患者，且以降压药稳定血压、硫酸胺改善血管痉挛等为主，而降压药物选择较多，常见的有拉贝洛尔、硝苯地平等，但药物治疗均存在疗效一般，且不能预防疾病早期恶化的缺点，故寻求有效的治疗方式迫在眉睫<sup>[5]</sup>。

据相关资料显示<sup>[6]</sup>，重度子痫前期患者伴有血压不稳定、动脉痉挛等症状，患者代谢指标会出现明显异常、血液粘稠度增加，且其临床表现多以子宫动脉血流动力学异常和血流指标异常改变为主，此类症状会随着患者疾病发展出现明显的加重，故通过此类指标水平的分析，可了解患者疾病进展和疗效，以便于为患者寻找一种安全有效的干预方法。硝苯地平属该拮抗剂二氢吡啶，其能直接作用于机体平滑肌和心肌细胞，发挥有效的抑制作用，能有效降低血浆钙离子含量，此外对血管平滑肌阻力发挥着明显的降低作用，通过扩张血管达到了降压效果。但高血压急症并不是以降血压控制在正常范围作为早期降压标准，而是如何短时间内将血压平稳地降低至正常范围<sup>[7]</sup>。

尼卡地平属钙拮抗剂二氢吡啶之一，其能避免钙离子进入血管平滑肌，发挥对血管的扩张作用，有效抑制磷酸二酯酶，增加冠状动脉血流量，进而达到降低血压的效果<sup>[8]</sup>。本研究结果显示，实施尼卡地平治疗患者的疗效提升明显，其高于硝苯地平疗法。说明，尼卡地平控制血压效果显著，更适用于重度子痫前期产后高血压急症患者中。研究显示，尼卡地平治疗组患者的血压水平、24h 尿蛋白及各血清指标均得到改善。分析其原因，与硝苯地平相比，尼卡地平作用于血管平滑肌，可降低对心脏的抑制能力，加之治疗过程中会减轻患者心动过速症状，将其用于产后高血压急症患者中，能

扩张患者冠状动脉，增加其血流量，进而减轻心脏压力，避免出现急性心理衰竭；再者，尼卡地平可避免钙离子内流和平滑肌细胞兴奋收缩的耦合反应，起到明显的降压效果。研究结果指出，实施尼卡地平治疗可明显降低早产儿、胎心异常、新生儿窒息、产后出血等不良妊娠结局，进一步说明，尼卡地平在高血压急症孕产妇中的使用效果显著，通过对患者血压的有效控制，可明显减轻高血压给患者带来的不良妊娠结局。

综上所述，尼卡地平治疗重度子痫前期产后高血压急症效果确切，能保持血压稳定水平，改善不良妊娠结局，可以在临床治疗中推广使用。

### 参考文献

- [1] 林晓梅,戴伟,林兰芝,等.尼卡地平对比硝苯地平对重度子痫前期产后高血压急症的紧急降压治疗的临床疗效观察[J].北方药学, 2022, 19(1):13-15.
- [2] 毕正刚,杨胜美,叶元华.1 例 HELLP 综合征合并肝梗死的诊断和治疗[J].山东医药, 2023, 63(18):70-73.
- [3] 栾燕东,王晓伟,赵巧棉,等.低分子肝素钙对早发型重度子痫前期患者后血清 sFlt-1 及 PAPP-A 表达水平影响[J].河北医学, 2023, 29(12):2097-2101.
- [4] 李梦霞,张晓静.尼卡地平治疗子痫前期患者的临床效果研究[J].中国实用医药, 2023, 18(8):129-131.
- [5] 贾飞,王敏,王建芹,等.尼卡地平治疗子痫前期的临床效果[J].当代医药论丛, 2024, 22(13):84-87.
- [6] 骆勤红.尼卡地平联合硫酸镁治疗子痫前期的临床疗效及其对低氧诱导因子-1 $\alpha$ ,血清可溶性血管内皮生长因子受体 1,乳酸脱氢酶的影响[J].临床合理用药杂志, 2021, 14(33):110-112.
- [7] 相李平,赵苏.治疗子痫前期中尼卡地平的临床应用效果研究[J].中国医药指南, 2025, 23(6):53-55.
- [8] 方丽丽,杨娅娅,王海涛,等.银杏达莫注射液联合尼卡地平对妊娠期高血压患者血管内皮功能指标及妊娠结局的影响[J].云南医药, 2020, 41(1):38-40.

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS