

· 循证精要 ·

硫酸镁预防和治疗子痫的用药方案:WHO 推荐意见

程利南

200032 上海,复旦大学公共卫生学院有效卫生保健组

Email: linanc2@163.com

DOI:10.3760/cma.j.issn.1671-7368.2018.03.023

Magnesium sulfate regimen to prevent and treat eclampsia: WHO recommendation Cheng Linan

Group of Effective Health Care, School of Public Health, Fudan University, Shanghai 200032, China

Email: linanc2@163.com

【关键词】 子痫; 硫酸镁; 世界卫生组织

基金项目:英国国际发展署资助(PO 5242)

Fund program: International Development Agency, the United Kingdom (PO 5242)

导言

妊娠期高血压是造成母体和婴儿严重疾病发生、长期残疾乃至死亡的一个重要因素。全球,妊娠期高血压引起的母体死亡约占母体死亡总数的 14%;在拉丁美洲和加勒比地区,约占母体死亡总数的 22%。如能及时提供有效的医疗措施,多数妊娠并发高血压、先兆子痫和子痫导致的围产期母婴死亡是能够避免的。

本推荐意见是根据《WHO 常规制定手册》(《WHO handbook for guideline development》)、以“级的方法”(the GRADE approach)和采用规范的操作程序形成。用于本推荐意见的临床结果与用于“WHO 先兆子痫、子痫预防和治疗的推荐意见(2011 年)”的优先结果一致。

推荐意见

子痫的预防和治疗,宜采用完整的硫酸镁静脉或者肌肉给药的方案(证据质量:中等,推荐程度:强)。

此推荐意见首次发布时间:2011 年 10 月;至今尚无更新计划。

评估时间:2011 年 10 月。

意见要点

1. 硫酸镁是一种抢救用的药物,静脉应用时加入葡萄糖酸钙中。WHO 常规制定组认为,所有卫生系统的医疗、保健机构均应常规配备硫酸镁和葡萄糖酸钙,并能提供药物的安全使用、临床监护等一揽子服务。

2. 临床证据支持所有子痫前期患者硫酸镁的应用,尤其是较为严重的患者。无论是轻度和重度子痫前期患者,硫酸镁均能有效地预防病情的发作。然而,对于轻度子痫前期患者的预防性用药,WHO 常规制定组的专家们尚有不同的观点。

3. 大样本临床试验已显示,包括负荷剂量(即首次给药时血药浓度达到稳态水平的剂量)维持 24 h 在内的、完整的硫酸镁给药方案是非常有效的。硫酸镁临床给药方案的具

万方数据

体方法,可参见《Managing complications in pregnancy and childbirth: a guide for midwives and doctors-2nd ed.: World Health Organization, UNICEF, United Nations Population Fund; 2017》^[1]。

4. WHO 常规制定组的专家们对不能给予完整的硫酸镁给药方法的情况进行了认真讨论后认为,对于要转院到上级医疗机构的严重子痫前期和子痫患者,以及不能转院的严重患者,给予负荷剂量的硫酸镁治疗,其妊娠结局可能要优于未给任何硫酸镁处理者,尽管目前尚无明确的临床证据。由于这样的情况在很多低收入国家里并不罕见,在今后的研究中,宜将“基层医疗单位转院时给予重度子痫前期患者硫酸镁负荷剂量处理的安全性和疗效观察”这类课题列为优先考虑的项目。

实施建议

1. 将本推荐意见成功引进本国卫生方案、卫生保健机构,需要有周密的计划,并需要在接受、贯彻时有一个参与式的、共识驱动过程。这一过程可能包括以本推荐意见为基础,进行国家卫生指南的修改或制定。

2. 本推荐意见的贯彻宜根据当地的实际情况和需求,适当修改,形成地方性文件加以实施。地方性文件的表达宜简要、明确。

3. 地方性文件的制定,宜包括对子痫前期和子痫一整套的临床处理措施,以形成贯彻本推荐意见的实施环境和医务人员循证医学的实践态度。

4. 宜发挥地方医学会的作用,贯彻本推荐意见的过程宜采取包容性的和参与性的方式。

5. 在本推荐意见的实施过程中,可同时开展增加硫酸镁应用方法的研究。

译编者的补充说明

1. 形成上述 WHO 推荐意见的临床证据,见参考文献^[2]。

2. 我国临床经验^[3]:

①重度子痫前期:用硫酸镁治疗,可有效预防疾病的发作。

②轻度子痫前期:发展成子痫的几率不高,约为 1/200;且多数于足月产或产后发生。如果临产后发展为子痫,常为自限性,通常不会给母体带来严重的并发症。有数据显示,在 400 例轻度子痫前期患者给予硫酸镁预防性用药,仅可以预防 1 例子痫的发生。因此,是否在轻度子痫前期常规应用硫酸镁预防子痫,值得商榷。

参 考 文 献

[1] WHO Reproductive Health Library. WHO recommendation on

magnesium sulfate regimen to prevent and treat eclampsia (October 2011) (EB /OL). (2011-10)[2018-01-20]. Geneva: World Health Organization. <https://extranet.who.int/rhl>.

[2] Duley L, Matar HE, Almerie MQ, et al. Alternative magnesium sulfate regimens for women with pre-eclampsia and eclampsia[J]. Cochrane Database Syst Rev, 2010, (8):CD007388. DOI: 10.1002/14651858.CD007388.

[3] 华克勤, 丰有吉. 实用妇产科学[M]. 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013:116.

(收稿日期:2018-01-23)

(本文编辑:姜民慧)

· 读者· 作者· 编者·

本刊论文写作中可以直接使用的缩略语

一、英文缩略语

AFP(甲胎蛋白)
ALP(碱性磷酸酶)
ALT(丙氨酸转氨酶)
APTT(活化部分凝血酶时间)
AST(天冬氨酸转氨酶)
ATP(三磷酸腺苷)
BMI(体质量指数)
CCU(心脏监护病房)
CI(可信区间)
CK(肌酸激酶)
CRP(C 反应蛋白)
CT(计算机体层摄影)
DIC(弥漫性血管内凝血)
DWI(弥散加权成像)
ELISA(酶联免疫吸附测定)
ESR(红细胞沉降率)
HAV(甲型肝炎病毒)
HBsAg(乙型肝炎病毒 e 抗原)
HBsAg(乙型肝炎病毒表面抗原)
HBV(乙型肝炎病毒)
hCG(人绒毛膜促性腺激素)
HCO₃⁻(碳酸氢根)
HCV(丙型肝炎病毒)
HDL-C(高密度脂蛋白胆固醇)

HE 染色(苏木精-伊红染色)
HIV(人类免疫缺陷病毒)
HLA(人类白细胞抗原)
ICU(重症监护病房)
Ig(免疫球蛋白)
IL(白细胞介素)
LDL-C(低密度脂蛋白胆固醇)
M(中位数)
MRI(磁共振成像)
OGTT(口服葡萄糖耐量试验)
OR 值(比值比)
PaCO₂(动脉血二氧化碳分压)
PaO₂(动脉血氧分压)
PCR(聚合酶链反应)
pH(酸碱度)
PPD(结核菌素纯蛋白衍生物)
PT(凝血酶原时间)
RR 值(相对危险度)
r 值(相关系数)
T₃(三碘甲状腺原氨酸)
T₄(甲状腺素)
TC(总胆固醇)
TG(甘油三酯)
TSH(促甲状腺激素)

WHO(世界卫生组织)
WONCA(世界家庭医生组织)
 $\bar{x} \pm s$ (均数 ± 标准差)
抗-HBc(乙型肝炎病毒核心抗体)
抗-HBe(乙型肝炎病毒 e 抗体)
抗-HBs(乙型肝炎病毒表面抗体)

二、中文缩略语

B 超(B 型超声)
彩超(彩色超声)
电镜(电子显微镜)
放疗(放射治疗)
光镜(光学显微镜)
化疗(化学药物治疗)
活检(活组织检查)
局麻(局部麻醉)
免疫组化(免疫组织化学)
全麻(全身麻醉)
体检(体格检查)
胸片(胸部 X 线片)
腰穿(腰椎穿刺)
胸穿(胸腔穿刺)
腰麻(蛛网膜下腔麻醉与脊髓麻醉)

本刊编辑部