

# 硝苯地平联合硫酸镁和拉贝洛尔治疗妊娠高血压的效果研究

何翠嫦,潘婵娟,叶泳欣

(佛山市三水区人民医院,广东 佛山 528100)

**【摘要】目的:**对妊娠高血压治疗中硝苯地平、硫酸镁、拉贝洛尔三种药物联合应用的效果进行观察。**方法:**选取2020年1月~2021年1月在医院进行妊娠高血压治疗的40例患者为研究对象,将其随机分成对照组和观察组,各20例。对照组采用硝苯地平联合硫酸镁治疗,观察组采用硝苯地平、硫酸镁联合拉贝洛尔治疗,观察两组治疗前后血压水平、不良反应发生率、治疗前后生化指标、不良妊娠结局率和治疗有效率。**结果:**治疗后观察组血压水平低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组不良反应发生率低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );治疗后观察组生化指标低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组不良妊娠结局率低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组治疗有效率高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论:**在妊娠高血压疾病治疗中使用硝苯地平、硫酸镁、拉贝洛尔三种药物联合治疗法,患者血压水平明显下降,有助于预防患者出现较多的不良反应,优化了生化指标,改善妊娠结局,疾病临床治疗效果突出。

**【关键词】**妊娠高血压;硝苯地平;硫酸镁;拉贝洛尔;血压水平;不良反应

中图分类号:R714.246

文献标识码:B

文章编号:1671-2242(2022)29-0091-03

妊娠高血压作为孕期威胁孕妇及胎儿健康的一种疾病,属于妊娠期中的一种并发症,发病时间通常在妊娠20周之后,在发病后若不能及时接受治疗,将会引发产妇出现抽搐及昏迷等一系列症状,对产妇的重要脏器造成了极大的损伤<sup>[1]</sup>。目前,在妊娠高血压疾病治疗中以往主要是使用硝苯地平联合硫酸镁治疗法,其中,硝苯地平作为一种钙离子通道阻滞剂药物,经对妊娠高血压患者进行用药之后,对血管内皮平滑肌具有阻断作用,以使外周阻力得以减少,从而来达到降血压的目的;硫酸镁药物具有降压、解痉及镇静功效<sup>[2]</sup>。但是临床实践证实,以上两种药物难以取得理想的治疗效果。当前,在妊娠高血压疾病治疗中倡导在以往用药治疗的基础上增加拉贝洛尔药物,该药物本身的药性温和,在用药之后不会对胎盘的血流量造成极大的影响,有助于预防患者在用药之后出现心率过快及血压过低情况。本研究选取2020年1月~2021年1月在我院进行妊娠高血压治疗的40例患者为研究对象,观察硝苯地平联合硫酸镁和拉贝洛尔治疗法的应用效果。现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料:选取2020年1月~2021年1月在我院

进行妊娠高血压治疗的40例患者为研究对象,将其随机分成对照组和观察组,各20例。对照组年龄23~38岁,平均(30.3±3.3)岁。观察组年龄22~39岁,平均(29.3±3.1)岁。两组一般资料比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。(1)纳入标准:患者年龄≥20岁;选取的患者均被诊断为妊娠高血压疾病者;单胎妊娠;患者知情本次研究活动。(2)排除标准:认知及精神异常者;多胎妊娠;合并妊娠期贫血及糖尿病者;存在药物禁忌证者;凝血功能障碍者;认知异常及精神异常者;合并心血管疾病者;肝肾功能不全者。

1.2 方法:对照组采用硝苯地平联合硫酸镁治疗法,患者入院后,护理人员需监测患者的血压,并教会患者如何正确饮食。在100 ml的葡萄糖注射液(国药准字H20058338,湖南科伦制药有限公司,20 ml:10 g)中放入20 ml的硫酸镁注射液(国药准字H11020318,北京益民药业有限公司,10 ml:1 g),静脉滴注,注射时间为半个小时。同时在1000 ml的葡萄糖注射液(国药准字H20058338,湖南科伦制药有限公司,20 ml:10 g)中放入60 ml的硫酸镁注射液(国药准字H11020318,北京益民药业有限公司,10 ml:1 g),静脉滴注。与此同时,给予患者硝

苯地平片(国药准字 H11020887,北京大洋药业有限公司,10 mg × 100 片),10 mg/次,3 次/d。连续治疗半个月。观察组采用硝苯地平、硫酸镁联合拉贝洛尔治疗法,在对照组治疗方法基础上,给予患者盐酸拉贝洛尔片(国药准字 H37023799,山东博山制药有限公司,0.1 g),100 mg/次,3 次/d。连续治疗半个月。

1.3 观察指标:(1)观察两组血压水平,包括舒张压和收缩压两项指标。(2)观察两组不良反应发生率,包括头皮刺痛、疲乏、睡意、潮红、失眠五项指标。(3)生化指标,包括 24 h 尿蛋白、BNP(酶联免疫吸附法)两项指标,测量使用全自动生化分析仪进行检测。(4)观察两组不良妊娠结局,评估指标包括宫缩乏力、胎心异常、胎盘早剥、产后出血 4 项。(5)观察两组临床治疗效果:显效:患者的水肿、头晕及蛋白尿症状完全消失,在 7 d 之内患者的血压平稳,未出现不良反应;有效:患者的水肿、头晕及蛋白尿症状明显缓解,在 7 d 之内患者的血压趋于平稳,不良反应少;无效:患者的水肿、头晕及蛋白尿症状未缓解或加重,在 7 d 之内患者的血压不稳定,不良反应多<sup>[3]</sup>。总有效率 = (显效例数 + 有效例数) / 组例数 × 100%。

1.4 统计学处理:采用 SPSS22.0 统计软件进行数据分析,计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,组间比较采用 *t* 检验;计数资料以率表示,组间比较采用  $\chi^2$  检验, $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组血压水平比较:治疗前两组血压水平比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ );治疗后观察组血压水平低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 两组血压水平比较( $\bar{x} \pm s$ , mmHg)

| 组别       | 例数 | 舒张压          |              | 收缩压            |                |
|----------|----|--------------|--------------|----------------|----------------|
|          |    | 治疗前          | 治疗后          | 治疗前            | 治疗后            |
| 观察组      | 20 | 96.34 ± 7.15 | 78.52 ± 5.36 | 165.32 ± 9.35  | 120.53 ± 10.42 |
| 对照组      | 20 | 96.29 ± 6.35 | 82.99 ± 6.56 | 165.27 ± 10.43 | 133.26 ± 11.25 |
| <i>t</i> |    | 0.043        | 3.201        | 0.023          | 5.069          |
| <i>P</i> |    | 0.947        | 0.000        | 0.986          | 0.000          |

2.2 两组不良反应发生率比较:观察组不良反应发生率低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 2。

2.3 两组生化指标比较:治疗前两组生化指标比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ );治疗后观察组生化指标低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 3。

表 2 两组不良反应发生率比较[例(%)]

| 组别       | 例数 | 头皮刺痛     | 疲乏      | 睡意       | 潮红      | 失眠       | 总发生率     |
|----------|----|----------|---------|----------|---------|----------|----------|
| 观察组      | 20 | 1(5.00)  | 0(0.00) | 1(5.00)  | 0(0.00) | 1(5.00)  | 3(15.00) |
| 对照组      | 20 | 2(10.00) | 1(5.00) | 2(10.00) | 1(5.00) | 3(15.00) | 9(45.00) |
| $\chi^2$ |    |          |         |          |         |          | 4.286    |
| <i>P</i> |    |          |         |          |         |          | 0.038    |

表 3 两组生化指标比较( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别       | 例数 | 24 h 尿蛋白(g) |             | BNP(pg/L)      |                |
|----------|----|-------------|-------------|----------------|----------------|
|          |    | 治疗前         | 治疗后         | 治疗前            | 治疗后            |
| 观察组      | 20 | 4.06 ± 0.63 | 1.14 ± 0.14 | 442.36 ± 78.42 | 220.78 ± 90.34 |
| 对照组      | 20 | 3.88 ± 0.75 | 1.45 ± 0.23 | 429.56 ± 66.32 | 341.43 ± 78.42 |
| <i>t</i> |    | 1.127       | 9.184       | 0.977          | 0.332          |
| <i>P</i> |    | 0.256       | 0.000       | 7.902          | 0.000          |

2.4 两组不良妊娠结局比较:观察组不良妊娠结局率低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 4。

表 4 两组不良妊娠结局比较[例(%)]

| 组别       | 例数 | 宫缩乏力     | 胎心异常    | 胎盘早剥     | 产后出血     | 总发生率     |
|----------|----|----------|---------|----------|----------|----------|
| 观察组      | 20 | 1(5.00)  | 0(0.00) | 0(0.00)  | 1(5.00)  | 2(10.00) |
| 对照组      | 20 | 3(15.00) | 1(5.00) | 2(10.00) | 2(10.00) | 8(40.00) |
| $\chi^2$ |    |          |         |          |          | 4.800    |
| <i>P</i> |    |          |         |          |          | 0.028    |

2.5 两组治疗有效率比较:观察组治疗有效率高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 5。

表 5 两组治疗有效率比较[例(%)]

| 组别       | 例数 | 显效        | 有效       | 无效       | 总有效率      |
|----------|----|-----------|----------|----------|-----------|
| 观察组      | 20 | 12(60.00) | 7(35.00) | 1(5.00)  | 19(95.00) |
| 对照组      | 20 | 5(25.00)  | 9(45.00) | 6(30.00) | 14(70.00) |
| $\chi^2$ |    | 5.013     | 0.417    | 4.329    | 4.329     |
| <i>P</i> |    | 0.025     | 0.519    | 0.037    | 0.037     |

3 讨论

妊娠高血压疾病主要是指妊娠和高血压疾病同时产生的一种疾病,属于产科中一种发病率较高的合并症疾病,作为妊娠阶段一种发病率较高的疾病,产妇的临床症状主要表现为血压升高,同时还会伴有蛋白尿及水肿等症状,引发该种疾病的产生原因较为复杂,引发该种疾病的产生与全身小动脉痉挛引发所致,会导致宫腔中的压力出现明显的增加情况,内皮细胞通透性大大增加,极容易导致患者出现高血压疾病<sup>[4]</sup>。妊娠作为女性一生中的特殊时期,母体的呼吸系统、血管系统、消化系统、生殖系统、神经系统、骨关节韧带及乳房均会发生相应的改变,母体所获取的营养直接影响胎儿的正常生长发育,会影响妊娠结局。医学上相关的研究报告显示,在产妇中有 10% 以上会出现高血压疾病,当产妇的收缩

压高于 140 mmHg,舒张压高于 90 mmHg 时即可判定患有妊娠期高血压疾病<sup>[5]</sup>。由于在患有妊娠高血压综合征疾病之后,产妇会出现血小板减少情况,从而对产妇的肝肾功能造成了极大的损伤。由于妊娠阶段较为特殊,做好疾病治疗及控制工作尤为重要,若产妇的高血压症状较为严重,将有可能需要终止妊娠<sup>[1]</sup>。因此,在发病之后应给予产妇有效的治疗措施<sup>[6]</sup>。

目前,在妊娠高血压疾病治疗中最为常用的治疗药物包括硝苯地平、硫酸镁联合拉贝洛尔三种。其中,硝苯地平作为一种钙通道阻滞剂药物,对钙离子内流具有阻断作用,同时对血管收缩的兴奋性能起到抑制作用,通过对周围细小动脉进行扩张的方式,来将  $\alpha_1$  肾上腺素造成削弱,促进血管紧张素 II 受体的收缩,以此来取得良好的降压效果<sup>[7]</sup>。硫酸镁是解痉药物中一种典型的药物,主要是通过钙离子来抑制神经末梢,同时对乙酰胆碱分泌具有抑制作用,能够将神经肌肉传导信号造成阻断,解痉效果显著。拉贝洛尔本身作为一种肾上腺受体阻滞剂药物,使心脏负荷得以减轻,对血管扩张具有促进作用,降血压效果突出。因此可知,在妊娠高血压疾病治疗中,建议使用硝苯地平、硫酸镁治疗法、拉贝洛尔三种药物联合使用所取得的治疗效果更为理想,收缩压和舒张压水平控制效果好,建议应用于疾病临床治疗中<sup>[8]</sup>。

本研究结果显示,治疗后观察组血压水平低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组不良反应发生率低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );治疗后观察组生化指标低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组不良妊娠结局率低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组治疗有效率高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。从中可以看出,通过增加使用拉贝洛尔药物所取得的治疗效果明显好于以往使用硝苯地平联合硫酸镁治疗法,拉贝洛尔药物所展现出来的药理作用包括  $\beta$  受体及阻滞  $\alpha$  受体,通过对  $\beta$  受体进行阻滞的方式,使心输出量得以增加,心肌耗氧量明显减少,降血压效果显著。三种药物联合使用,使 24 h 尿蛋白和 BNP 指标明显降低,加速了血液的快速循环,有助于预防高血压对肝、肾及心等靶器官造成极大的损伤,临床治疗效果突出<sup>[9]</sup>。

李晨宇,许哲在 2020 年提出<sup>[10]</sup>,拉贝洛尔与硝

苯地平联合硫酸镁治疗法不良反应发生率低于硫酸镁治疗法,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。李菊在 2020 年提出<sup>[11]</sup>,拉贝洛尔 + 硫酸镁治疗法 24 h 尿蛋白、BNP 指标低于硫酸镁 + 硝苯地平治疗法,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。本研究与他人研究结果具有一致性,可知本研究有较高的研究价值,可为同类文章写作提供依据。

综上所述,在妊娠高血压疾病治疗中使用硝苯地平、硫酸镁、拉贝洛尔三种药物联合治疗法,患者血压水平明显下降,有助于预防患者出现较多的不良反应,优化了生化指标,改善妊娠结局疾病临床治疗效果突出。

### 【参考文献】

- [1] 王影. 硫酸镁、硝苯地平联合拉贝洛尔治疗妊娠期高血压的效果[J]. 中国当代医药, 2020, 27(31): 128 - 130.
- [2] 孙冬梅. 硫酸镁联合盐酸拉贝洛尔 + 硝苯地平治疗妊娠期高血压疾病患者的临床效果及血清学指标分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(91): 166 - 167.
- [3] 范俊丽. 硫酸镁、硝苯地平联合拉贝洛尔对妊高征的治疗效果观察[J]. 实用中西医结合临床, 2019, 19(10): 88 - 89.
- [4] 卓琳. 对比分析拉贝洛尔与硝苯地平分别联合硫酸镁治疗妊娠期高血压的效果分析[J]. 系统医学, 2019, 4(10): 121 - 123.
- [5] 高帆. 硫酸镁、硝苯地平缓释片联合拉贝洛尔治疗妊娠期高血压疾病的临床效果[J]. 河南医学研究, 2019, 28(2): 287 - 288.
- [6] 张菁华. 拉贝洛尔联合硝苯地平及硫酸镁对重症妊娠高血压的效果[J]. 河南医学研究, 2020, 29(12): 2216 - 2217.
- [7] 张钊, 尹丽娅. 拉贝洛尔与硝苯地平分别联合硫酸镁治疗妊娠期高血压的临床疗效观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2017, 4(9): 66 - 67.
- [8] 邢增慧. 硝苯地平联合拉贝洛尔治疗妊娠期高血压疾病子病前期的效果观察[J]. 中华养生保健, 2022, 40(1): 187 - 188.
- [9] 晁代永, 庄灿锋, 张朝文, 等. 拉贝洛尔片联合硝苯地平片治疗妊娠高血压的效果及对患者生化指标和妊娠结局的影响[J]. 中国药物经济学, 2020, 15(4): 31 - 34.
- [10] 李晨宇, 许哲. 拉贝洛尔与硝苯地平联合硫酸镁治疗妊娠高血压[J]. 河南医学研究, 2020, 29(32): 6048 - 6050.
- [11] 李菊. 拉贝洛尔、硝苯地平联合硫酸镁治疗妊娠期高血压子病前期的效果比较[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(24): 70 - 72.