

拉贝洛尔联合硫酸镁应用于妊娠期高血压治疗的用药效果及安全性分析

苏东辉

(昌黎县人民医院 产科, 河北 昌黎 066600)

【摘要】目的: 阐述并分析对于妊娠期高血压的患者实施拉贝洛尔联合硫酸镁治疗效果。**方法:** 选取2020年6月7日至2022年5月6日医院收治的80例妊娠期高血压患者为研究对象, 采用对照实验的形式分为对照组和观察组, 各40例。对照组选择单独拉贝洛尔治疗, 观察组选择拉贝洛尔联合硫酸镁治疗。比较两组血压状态、治疗效果、血流动力学指标和不良反应情况。**结果:** 治疗后, 观察组血压低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 观察组治疗总有效率高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 两组不良反应发生率比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$); 治疗后, 观察组HBV、PV、LBV低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:** 对于妊娠高血压的患者, 采用拉贝洛尔联合硫酸镁治疗的效果更为理想, 可以有效改善患者的血压情况, 提升治疗效果, 同时安全性较高, 保证母婴健康。

【关键词】 拉贝洛尔; 硫酸镁; 妊娠期高血压; 效果; 安全性

中图分类号: R714.246

文献标识码: B

文章编号: 1671-2242(2023)01-0100-03

在众多妊娠期并发症中, 妊娠期高血压属于常见的一种, 该疾病的主要临床表现为全身小动脉痉挛以及收缩, 影响孕妇的供血以及供氧情况^[1], 进而影响胎儿的营养供应, 严重影响孕妇和胎儿的健康, 甚至会导致产妇以及胎儿死亡。而患有该疾病的孕妇在分娩后, 很容易出现凝血功能障碍, 造成大出血, 危及产妇生命, 而妊娠期高血压患者的最大危险因素为血压增高, 因此应对产妇的血压进行严密监测, 就需要有效的治疗方案^[2]。而此研究阐述并分析, 对于妊娠期高血压的患者, 实施拉贝洛尔联合硫酸镁治疗效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料: 选取2020年6月7日至2022年5月6日我院收治的80例妊娠期高血压患者为研究对象, 采用对照实验的形式分为对照组和观察组, 各40例。观察组年龄21~38岁, 平均(28.18±1.38)岁; 初产妇25例, 经产妇15例。对照组年龄21~39岁, 平均(28.24±1.27)岁; 初产妇22例, 经产妇18例。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: 患者都符合妊娠期高血压的临床诊断标准^[3]; 患者以及家属在本次研究中均无任何异议; 而在本次实验中, 研究过程和患者选人均经过医学委员会批准。(2)排除标准: 严重心肝肾等功能障碍者; 药物过敏者; 凝血功能障碍者; 精神障碍者。

1.2 方法: 两组患者均予以侧卧位休息, 并予以饮食控制, 限制钠盐的摄入, 选择维生素高、蛋白高的食物。对照组选择单独拉贝洛尔(江苏迪赛诺制药有限公司, 国药准字 H32026120, 50 mg×30片)治疗, 100 ml/次, 3次/d, 口服, 治疗7 d。观察组选择拉贝洛尔联合硫酸镁注射液(河北天成药业股份有限公司, 国药准字 H20033860, 10 ml:1 g)治疗, 拉贝洛尔的治疗方式和对照组相同, 而硫酸镁硫酸镁首次冲击量5 g, 100 ml 5%的葡萄糖溶液进行混合, 实施静脉滴注, 时间控制在30 min, 随后剂量为15 g或者60 ml, 1次/d, 治疗7 d。在治疗的过程中, 及时监测患者血压、呼吸情况, 避免出现镁中毒。

1.3 观察指标: (1) 比对两组产妇的血压状态。(2)

比较患者的治疗效果,显效:患者治疗后的临床症状以及体征明显消失,血压下降超过 10 mmHg,并且恢复到正常水平;有效:指患者治疗后的临床症状有所缓解,血压逐渐恢复到正常范围;无效:指患者治疗后的临床症状无变化甚至加重^[4]。总有效率=(显效例数+有效例数)/组例数×100%。(3)分析患者治疗前后血流动力学指标。(4)比较两组患者不良反应情况。

1.4 统计学方法:采用 SPSS 22.0 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 χ^2 检验,*P* < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组血压状态比较:治疗前,两组血压比较,差异无统计学意义(*P* > 0.05);治疗后,观察组血压低于对照组,差异有统计学意义(*P* < 0.05),见表 1。

表 1 两组血压情况比较 (mmHg, $\bar{x} \pm s$)

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	40	97.17 ± 7.95	72.63 ± 5.18	156.92 ± 8.83	122.16 ± 5.33
对照组	40	97.04 ± 7.97	84.54 ± 5.29	156.78 ± 8.76	143.22 ± 5.51
<i>t</i>		0.055	7.372	0.051	12.589
<i>P</i>		0.956	0.000	0.959	0.000

2.2 两组治疗效果比较:观察组治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义(*P* < 0.05),见表 2。

表 2 两组治疗效果比较

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
		(例)	(例)	(例)	[例(%)]
观察组	40	18	20	2	38(95.0)
对照组	40	15	17	8	32(80.0)
χ^2					4.114
<i>P</i>					<0.05

2.3 两组不良反应比较:两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义(*P* > 0.05),见表 3。

表 4 两组血液流变学指标比较 (mpa · s, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	HBV		PV		LBV	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	40	7.63 ± 1.08	4.12 ± 0.83	3.12 ± 0.48	1.52 ± 0.23	12.35 ± 2.04	8.35 ± 1.14
对照组	40	7.68 ± 1.12	5.24 ± 1.02	3.16 ± 0.51	1.88 ± 0.27	12.38 ± 2.07	9.27 ± 1.21
<i>t</i>		0.218	5.777	0.387	6.884	0.070	3.753
<i>P</i>		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 3 两组不良反应比较

组别	例数	头痛	恶心	水肿	发生率
		(例)	(例)	(例)	[例(%)]
观察组	40	1	1	0	2(5.0)
对照组	40	1	1	1	3(17.5)
χ^2					0.213
<i>P</i>					>0.05

2.4 两组血流动力学指标比较:治疗前,两组血流动力学指标比较,差异无统计学意义(*P* > 0.05);治疗后,观察组 HBV、PV、LBV 低于对照组,差异有统计学意义(*P* < 0.05),见表 4。

3 讨论

现如今随着我国经济水平的不断提高,人们体质的不断改变,妊娠期高血压综合症的发生率越来越高,因此积极治疗是确保母婴健康的关键^[5],一旦患有妊娠期高血压综合症,孕妇的整体血压状态就呈现异常升高的情况,同时还会伴随动脉血管痉挛,并且也会降低各组织器官灌注量,出现头痛、恶心、抽搐等严重并发症^[6],与此同时,妊娠期高血压也会导致胎儿出现异常情况,引发另血液循环量降低现象,进而出现胎盘早剥、早产、产后出血等不良情况,因此这种情况也会提高剖宫产率^[7],如果产妇的病情较为严重,还会造成母婴死亡,给母婴的身体造成严重的影响,对于妊娠期高血压综合症的临床治疗常规,多数予以镇静、安抚、缓解血管痉挛以及降压等处理措施,必要条件下可以终止妊娠,确保产妇的安全^[8]。

硫酸镁是现如今临床中治疗高血压的常用药物,可以有效促进神经组织中乙酸胆碱分泌,同时其扩张血管的效果较高,可最大程度缓解动脉痉挛的现象^[9],另外,该药物还会增加产妇的微循环,有效提升机体局部组织血液灌注量。并且硫酸镁也能有效抑制钙离子释放,减缓神经纤维冲动,并控制神经肌肉信号的传导,降低了子痫的发生率^[10]。但是在硫酸镁使用的过程中,也需要控制药物的剂量,一旦

出现服用过量的情况,则直接导致孕妇出现镁中毒,严重的还会引发母婴呼吸肌麻痹、心脏骤停等症状,故而,在实际的临床使用过程中,需要根据产妇的具体情况,合理选择药物剂量^[11]。

拉贝洛尔是受体阻滞剂的一种,同时具有 α 、 β 受体阻滞剂的作用,通过扩张人体外周阻力血管,进而降低心脏的负荷,可以达到良好的降血压效果,受体阻滞剂的应用可以延长房室交接部位的传导时间,缓解产妇的心率,降低心肌耗氧量^[12],因此拉贝洛尔可以在降低患者血压的同时减缓心率,让其保持在平稳的状态,所以硫酸镁联合拉贝洛尔两种药物可以优势互补,提高临床的治疗效果,加速患者的恢复^[13]。

研究人员赵合影等人^[14]也进行该项研究,并选择50例患者进行分组研究,得出的结果为,治疗后,虽然其血压均下降,但是实验组的下降情况优于对照组,另外在治疗后,研究组患者的血浆离子水平高于对照组,而在新生儿并发症发生率方面,实验组也较低,这和本次研究结果相似。本研究结果显示,治疗后,观察组血压低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗后,观察组HBV、PV、LBV低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),证明,拉贝洛尔联合硫酸镁的效果要远高于单独使用硫酸镁。本研究结果还显示,观察组治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

综上所述,对于妊娠高血压的患者,采用拉贝洛尔联合硫酸镁治疗的效果更为理想,可以有效改善患者的血压情况,提升治疗效果,同时安全性较高,保证母婴健康。

【参考文献】

[1]王静静.拉贝洛尔、硝苯地平、硫酸镁联合治疗妊娠期高血压综合征的疗效及对炎性因子的影响研究[J].数理医药学杂志,2022,35(7):1060-1063.
 [2]张玉杰,王占荣,马爱华.盐酸拉贝洛尔联合硫酸镁对妊娠期高血压疗效及妊娠结局的影响[J].医药论坛杂志,2022,43(13):90-93.
 [3]Molenaar N M, Trine Munk - Olsen, Bergink V, et al. Antidepressant use during pregnancy and risk of adverse neo-

natal outcomes: A comprehensive investigation of previously identified associations[J]. Acta Psychiatrica Scandinavica, 2022, 145(6):544-556.

[4]赵霞,徐培培.拉贝洛尔片联合硫酸镁对妊娠期高血压疾病患者血管内皮功能、血压控制及母婴结局的影响[J].临床研究,2022,30(6):55-58.
 [5]刘玉霞.硫酸镁联合拉贝洛尔治疗妊娠期高血压的临床疗效及对妊娠结局的影响[J].医药论坛杂志,2022,43(9):38-41.
 [6]雷慧敏.硫酸镁联合拉贝洛尔对妊娠期高血压患者HMGB1和APN水平及母婴结局的影响[J].当代医学,2022,28(8):145-146.
 [7]He X, Wang Z F, Huang Y R, et al. Treatment and exploration of integrated traditional Chinese and Western medicine for hypertension[J]. TMR integration medicine, 2022, 6(19):9.
 [8]苏晓丽,侣小爱.拉贝洛尔联合硫酸镁治疗重症妊娠期高血压的临床效果及对患者血清LIF、Apelin和Hcy水平的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(2):120-123.
 [9]王亚丹,杜兴琴,秦灿峰,等.拉贝洛尔联合硫酸镁提高妊娠期高血压的临床治疗效果[J].华夏医学,2021,34(6):80-83.
 [10]朱逸星.拉贝洛尔联合硫酸镁对妊娠期高血压的治疗价值及症状改善作用评价[J].心血管病防治知识,2021,11(35):12-14.
 [11]李幼香.盐酸拉贝洛尔片联合硫酸镁治疗重症妊娠高血压综合征的疗效——评《实用妊娠期高血压疾病诊疗手册》[J].中国实验方剂学杂志,2021,27(24):117.
 [12]Peiyao Y, Yuzhen N, Yumin G, et al. Hypertension among Mongolian adults in China: A cross-sectional study of prevalence, awareness, treatment, control, and related factors: Hypertension among Mongolian adults in China[J]. Journal of clinical hypertension (Greenwich, Conn.), 2021, 23(9):1786-1801.
 [13]张卫新.拉贝洛尔联合硫酸镁对妊娠期高血压疾病患者血清NO、ET-1水平及妊娠结局的影响分析[J].现代诊断与治疗,2021,32(21):3368-3370.
 [14]赵合影,赵合娜,黄惠琼.拉贝洛尔联合硫酸镁治疗妊娠期高血压疾病患者的临床疗效及对并发症影响[J].北方药学,2021,18(11):123-125.

(收稿日期:2022-08-18)