

〔文章编号〕 1007-0893(2020)19-0123-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.19.057

# 拉贝洛尔联合硫酸镁治疗妊娠高血压综合征临床观察

李 静

(泌阳县人民医院, 河南 泌阳 463700)

〔摘要〕 目的: 分析拉贝洛尔联合硫酸镁在妊娠高血压综合征治疗中的效果和胎盘早剥率。方法: 将泌阳县人民医院 2016 年 4 月至 2017 年 5 月收治的 82 例妊娠高血压综合征产妇作为研究对象, 随机分配分为两组, 每组 41 例, 对照组患者使用硫酸镁治疗, 观察组患者使用硫酸镁联合口服拉贝洛尔治疗, 7 d 为 1 个疗程, 比较两组或者的治疗效果。结果: 观察组患者收缩压与舒张压较对照组更低, 24 h 尿蛋白量显著低于对照组, 新生儿出生 5 min Apgar 评分显著高于对照组; 观察组患者自然分娩率较对照组更高, 分娩不良情况总发生率、不良反应发生率较对照组更低, 差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 拉贝洛尔联合硫酸镁治疗妊娠高血压综合征能够有效改善分娩结局, 减少不良反应的发生, 降低产妇和新生儿并发症的发生率。

〔关键词〕 妊娠高血压综合征; 拉贝洛尔; 硫酸镁

〔中图分类号〕 R 714.24<sup>+</sup>6 〔文献标识码〕 B

妊娠高血压综合征属于常见孕妇疾病, 高发人群为 20 岁以后青年孕妇及产后 2 周孕妇, 占孕妇总发病率的 9.4%, 是一种特发性并发症。病情严重的孕妇会出现昏迷、抽搐等多种重症症状, 进而引发后遗症以及脏器损伤等严重后果, 威胁孕妇和胎儿生命安全<sup>[1]</sup>。早发现、早诊断和早治疗是十分必要的。临床上多使用解除痉挛、扩张血管、改善微循环等方法治疗妊娠期高血压。硫酸镁能通过抑制中枢神经达到解除血管痉挛的作用, 拉贝洛尔是一种肾上腺素受体阻滞剂, 能有效扩张血管降低血压<sup>[2]</sup>。药物治疗会对胎儿造成不利影响, 选择合适的药物进行治疗非常重要。本研究选择本院 2016 年 4 月至 2017 年 5 月收治的 82 例妊娠高血压综合征产妇作为研究对象, 通过单纯使用硫酸镁与拉贝洛尔联合硫酸镁临床疗效比较, 分析拉贝洛尔联合硫酸镁治疗妊娠高血压综合征的可行性, 具体情况如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院 2016 年 4 月至 2017 年 5 月收治的 82 例妊娠高血压综合征患者作为研究对象, 随机分为观察组与对照组两组, 每组 41 例。观察组产妇年龄 22~39 岁, 平均年龄 (27.5±3.6) 岁, 孕周 33~41 周, 平均 (36.81±3.15) 周, 初产妇 31 例, 经产妇 10 例; 对照组产妇年龄 21~38 岁, 平均年龄 (27.16±1.42) 岁, 孕周 32~42 周, 平均 (36.85±3.42) 周, 初产妇 32 例, 经产妇 9 例; 两组产妇年龄、孕周等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 方法

两组患者入院后按《妊娠期高血压疾病诊治指南》<sup>[3]</sup> 采取相同的优质护理和营养支持措施。

1.2.1 对照组 使用硫酸镁 (河北天成药业股份有限公司, 国药准字 H20033861) 治疗, 用量: 首次用药使用 10 mL 25% 硫酸镁+100 mL 5% 葡萄糖注射液, 缓慢静脉滴注 30 min; 之后用药使用 60 mL 25% 硫酸镁+1000 mL 5% 葡萄糖注射液, 保持 1~2 g·h<sup>-1</sup> 静脉滴注, 24 h 滴注总量 30 g, 患者用药时保持仰卧位, 用药后保持 3 h 平卧。

1.2.2 观察组 在对照组用药基础上, 联合口服拉贝洛尔 (江苏迪赛诺制药有限公司, 国药准字 H32026119) 治疗, 每次 100 mg, 每日 3 次。

两组均以 7 d 为 1 个疗程, 记录两组病情变化。

### 1.3 观察标准

治疗后, 对两组患者的血压情况 (收缩压, 舒张压)、24 h 尿蛋白量、新生儿出生 5 min Apgar 评分<sup>[1]</sup>、分娩结局 (自然分娩, 宫颈裂伤, 子宫过度收缩, 胎儿窘迫婴儿窒息, 围产儿死亡) 以及不良情况 (胃肠道, 头晕乏力, 低蛋白血症) 发生率情况进行比较。

### 1.4 统计方法

采用 SPSS 19.0 软件进行数据处理, 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 采用 *t* 检验, 计数资料用百分比表示, 采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者血压情况比较

观察组患者的收缩压与舒张压均较对照组更低, 组间比

〔收稿日期〕 2020-07-15

〔作者简介〕 李静, 女, 主治医师, 主要研究方向是妇产科学。

较, 差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组患者血压情况比较 ( $n = 41, \bar{x} \pm s, \text{mmHg}$ )

组别	收缩压	舒张压
对照组	144.2 ± 5.6	95.5 ± 4.1
观察组	129.5 ± 4.6 <sup>a</sup>	89.8 ± 3.6 <sup>a</sup>

与对照组比较, <sup>a</sup> $P < 0.05$

注: 1 mmHg = 0.133 kPa

### 2.2 两组患者 24 h 尿蛋白量及新生儿 Apgar 评分比较

观察组患者 24 h 尿蛋白量较对照组更低, 新生儿出生 5 min Apgar 评分较对照组更高, 组间比较, 差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 两组患者 24 h 尿蛋白量、新生儿 Apgar 评分比较 ( $n = 41, \bar{x} \pm s$ )

组别	24 h 尿蛋白量 /mg	新生儿 Apgar 评分 / 分
对照组	857.6 ± 125.7	8.5 ± 0.5
观察组	774.9 ± 103.6 <sup>b</sup>	9.5 ± 0.5 <sup>b</sup>

与对照组比较, <sup>b</sup> $P < 0.05$

### 2.3 两组患者分娩结局比较

观察组患者自然分娩 32 例 (78.05%) 较对照组 16 例 (39.02%) 更多, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者的分娩不良情况总发生率较对照组更低, 组间比较, 差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 3。

表 3 两组患者分娩不良情况总发生率比较 ( $n = 41, \text{例}$ )

组别	宫颈裂伤	子宫过度收缩	胎儿窘迫	婴儿窒息	围产儿死亡	总发生 /n (%)
对照组	7	6	5	3	4	25(60.98)
观察组	3	3	2	1	0	9(21.95) <sup>c</sup>

与对照组比较, <sup>c</sup> $P < 0.05$

### 2.4 两组患者不良反应发生率比较

对照组 27 例患者出现头晕、头痛、乏力、低蛋白血症、等不良反应, 观察组 9 例患者出现以上症状, 观察组患者的不良反应发生率为 21.95%, 较对照组的 65.85% 更低, 组间比较, 差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

妊娠期高血压是孕妇妊娠期特有疾病, 主要由免疫适应不良、胎盘缺血引起, 患者临床症状表现为高血压、蛋白尿、头痛恶心、明显肿胀等, 严重威胁孕妇和胎儿健康。治疗不及时可能会引发早产、急产、宫颈裂伤、胎儿窒息等症状, 甚至会引起新生儿的死亡<sup>[4]</sup>。治疗妊娠高血压综合征的关键是降低血压, 需要对血压进行科学的控制, 避免孕妇血压骤降, 威胁胎儿安全及孕妇生命。

硫酸镁注射液作为抗惊厥药物, 能够有效降低血压, 临床上广泛应用于妊娠高血压疾病。其主要成分硫酸镁能够有

效抑制患者中枢神经活动, 达到阻断神经肌肉连接处传导和缓解肌肉收缩的目的。镁离子还具有减少钙离子内流, 促进血管平滑肌舒张, 扩张痉挛血管的作用, 有效降低血压<sup>[5]</sup>。在使用时需要控制用量, 超过  $3.5 \text{ mmol} \cdot \text{L}^{-1}$  可能会引起患者中毒, 因此患者首次使用要保持较小的剂量, 注射期间需要观察患者是否出现异常情况。会出现出汗、口干、恶心以及头晕等常见不良反应, 还有呼吸困难、肺水肿等严重不良反应, 因此临床治疗效果不佳。

拉贝洛尔具有良好的降血压效果, 其具有  $\alpha_1$  受体和非选择性  $\beta$  受体拮抗作用, 能降低血压<sup>[6]</sup>。A 受体能有效扩张血管, 减轻血管负荷, 促进患者冠状动脉血流畅通和胎儿的血液灌注, 同时对孕妇心肾、子宫也具有一定保护作用。 $\beta$  受体能延长患者房室交界区传导时间, 从而达到降低患者心率和减少患者心肌耗氧量的目的。

本研究结果显示: 观察组患者收缩压与舒张压较对照组更低, 证明了使用拉贝洛尔联合硫酸镁治疗妊娠高血压综合征, 能更好的降低患者血压水平, 增强了血压控制效果。除此外, 观察组患者 24 h 尿蛋白量明显较对照组更低, 新生儿出生 5 min Apgar 评分明显较对照组更高, 反映出拉贝洛尔联合硫酸镁比单纯使用硫酸镁治疗具有更好的临床效果, 能更有效的改善患者尿蛋白等临床组长, 降低新生儿窒息风险。此外, 观察组患者剖宫产、胎盘早剥、新生儿窒息、胎儿窒息、产后出血等妊娠结局发生率明显较对照组更低, 观察组患者不良反应发生率较对照组更低, 反映出拉贝洛尔联合硫酸镁治疗孕妇妊娠高血压综合征能有效改善分娩结局情况, 产妇和新生儿并发症发生风险也明显降低, 在目前临床医疗环境中使用拉贝洛尔联合硫酸镁治疗妊娠高血压综合征能更好的保障母婴健康。

综上所述, 拉贝洛尔联合硫酸镁治疗妊娠高血压综合征具有显著的临床效果, 能够有效改善分娩结局情况, 降低产妇和新生儿并发症的发生率。

## [参考文献]

- (1) 何云. 硫酸镁联合拉贝洛尔治疗妊娠期高血压患者对母婴结局的影响 (J). 中国现代药物应用, 2018, 12(20): 66-67.
- (2) 周旭. 硫酸镁以及拉贝洛尔联合使用对妊娠期高血压疾病患者的治疗效果 (J). 心理医生, 2018, 24(23): 177-178.
- (3) 杨孜, 张为远. 妊娠期高血压疾病诊治指南 (2015) 解读 (J). 中国实用妇科与产科杂志, 2015, 31(10): 886-893.
- (4) 倪建枝. 拉贝洛尔联合硫酸镁治疗重度妊娠期高血压疾病的效果分析 (J). 中国医学创新, 2018, 15(12): 99-102.
- (5) 刘明翠, 张婧. 拉贝洛尔联合硫酸镁对妊娠高血压疾病母婴结局的影响 (J). 临床医学研究与实践, 2018, 3(14): 118-119.
- (6) 魏莉娟. 硫酸镁联合拉贝洛尔治疗妊娠期高血压疾病临床疗效分析 (J). 中外医疗, 2017, 36(28): 129-131, 143.