

• 临床报道 •

(文章编号) 1007-0893(2021)06-0108-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.06.048

拉贝洛尔联合硫酸镁对子痫前期患者母婴结局的影响

李 翹 曾丽萍

(和平县人民医院, 广东 和平 517200)

〔摘要〕 目的: 分析在子痫前期患者中予以拉贝洛尔与硫酸镁治疗对母婴结局的干预作用。方法: 选取2019年10月至2020年9月和平县人民医院产科收治的80例子痫前期患者, 用电脑随机法将患者分为观察组和对照组, 每组40例。对照组患者采用硫酸镁治疗, 观察组在对照组的基础上予以拉贝洛尔治疗。比较两组患者治疗总有效率、不良妊娠结局、新生儿情况。结果: 观察组患者的治疗总有效率高于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 观察组患者的不良妊娠结局发生率低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 观察组新生儿的出生体质量、Apgar评分均优于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 对照组新生儿出现1例早产儿视网膜病变(ROP)和1例视网膜出血, 发生率为5.00%, 观察组新生儿无ROP和视网膜出血发生, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 采取拉贝洛尔与硫酸镁治疗子痫前期患者, 具有显著的治疗效果, 能有效改善母婴结局, 确保母婴健康与安全。

〔关键词〕 子痫前期; 拉贝洛尔; 硫酸镁

〔中图分类号〕 R 714.24⁶ **〔文献标识码〕** B

子痫前期是临床上比较常见的一种产科疾病, 是指孕妇在妊娠20周以后, 出现了血压升高以及蛋白尿的现象, 同时伴有头痛、眼花、恶心和呕吐等症状^[1]。导致子痫前期发生的因素较多, 包括遗传、营养状态、免疫功能、内皮细胞损伤等^[2]。如果患者的病情严重, 对孕妇和胎儿均会造成不良影响, 可导致胎儿缺血缺氧、生长受限, 对孕妇的多器官功能产生影响, 甚至威胁到母婴的生命安全。因此, 积极寻找有效的治疗方法是改善妊娠结局的关键。临床上针对子痫前期的患者常常采用硫酸镁治疗, 但随着子痫前期患者数量的增加, 其疗效的不足逐渐显现, 起效较慢且降压效果有限。而拉贝洛尔具有良好的血压控制作用, 鉴于此, 笔者对在子痫前期患者中予以拉贝洛尔与硫酸镁治疗对母婴结局的干预作用进行分析, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年10月至2020年9月本院产科收治的80例子痫前期患者, 均符合《妇产科疾病诊断标准》中子痫前期诊断指南^[3], 用电脑随机法将患者分为观察组和对照组, 每组40例。观察组: 年龄23~35岁, 平均年龄为(29.42±5.61)岁; 孕周22~32周, 平均孕周为(27.05±4.15)周; 初产妇有27例, 经产妇有13例。对照组: 年龄23~36岁, 平均年龄为(29.82±5.68)岁; 孕周23~32周, 平均孕周为(27.52±4.11)周; 初产妇有28例, 经产妇有12例。两

组患者的年龄、孕周、产次等一般资料比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

纳入标准: 单胎妊娠; 孕周>20周; 子痫前期确诊; 年龄<40岁; 自愿参与研究, 家属知情同意。排除标准: 治疗方案不耐受; 家族遗传病史; 梅毒、乙型肝炎等病毒携带者; 中途退出研究者; 自身有严重脏器功能、器官的疾病。

1.2 方法

1.2.1 对照组 采用硫酸镁(杭州民生药业有限公司, 国药准字H33021961)治疗, 静脉推注, 初次治疗的剂量范围为2.5~4.0 g, 与20 mL的25%的葡萄糖注射液混合, 在5 min内注射完毕; 随后进行静脉滴注维持, 1~2 g·h⁻¹, 24 h总量为30 g, 1次·d⁻¹, 持续用药直至分娩。

1.2.2 观察组 在对照组的基础上予以拉贝洛尔(江苏迪赛诺制药有限公司, 国药准字H32026121)静脉滴注治疗, 50 mg拉贝洛尔与250 mL的5%葡萄糖注射液混合, 必要时进行静脉推注, 每日1次; 如果患者的血压维持在140/90 mmHg(1 mmHg=0.133 kPa), 且临床症状平稳时, 可转为口服治疗, 50~100 mg·次⁻¹, 3次·d⁻¹, 持续用药直至分娩。

1.3 观察指标

(1) 疗效判定, 显效: 患者临床症状得到显著改善, 血压明显下降(即舒张压<90 mmHg、收缩压<140 mmHg), 同时能维持正常状态; 有效: 患者临床症状有所缓解, 血压下降, 但尚未达到正常状态; 无效: 患者

〔收稿日期〕 2021-01-09

〔基金项目〕 河源市科技计划项目资助课题(200730091507249)

〔作者简介〕 李翹, 女, 主治医师, 主要从事妇产科工作。

临床症状与血压并未改善，伴或不伴血压呈现上升的趋势。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%^[4]。(2) 不良妊娠结局：包括早产、子痫、胎儿窘迫、新生儿窒息、产后感染、产后出血等。(3) 新生儿情况：出生体质量、Apgar 评分、眼底镜检查 (是否出现早产儿视网膜病变 (retinopathy of prematurity, ROP) 和视网膜出血)。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 23.0 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 χ^2 检验，*P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗总有效率比较

观察组患者的治疗总有效率高于对照组，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 1。

表 1 两组患者治疗总有效率比较 (n = 40, n (%))

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	20(50.00)	15(37.50)	5(12.50)	35(87.50)
观察组	25(62.50)	14(35.00)	1(2.50)	39(97.50) ^a

与对照组比较，^a*P* < 0.05

2.2 两组患者不良妊娠结局发生率比较

观察组患者的不良妊娠结局发生率低于对照组，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 2。

表 2 两组患者不良妊娠结局发生率比较 (n = 40, n (%))

组别	早产	子痫	胎儿窘迫	新生儿窒息	产后感染	产后出血	总发生
对照组	1(2.50)	2(5.00)	1(2.50)	1(2.50)	1(2.50)	1(2.50)	7(17.50)
观察组	1(2.50)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	1(2.50)	2(5.00) ^b

与对照组比较，^b*P* < 0.05

2.3 两组新生儿出生体质量、Apgar 评分比较

观察组新生儿的出生体质量、Apgar 评分均优于对照组，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 3。

表 3 两组新生儿出生体质量、Apgar 评分比较 (n = 40, $\bar{x} \pm s$)

组别	出生体质量/kg	Apgar 评分/分
对照组	2.21 ± 0.38	7.79 ± 0.42
观察组	3.26 ± 0.51 ^c	9.26 ± 0.38 ^c

与对照组比较，^c*P* < 0.05

2.4 两组新生儿出现 ROP 和视网膜出血比较

对照组新生儿出现 1 例 ROP 和 1 例视网膜出血，发生率为 5.00%，观察组新生儿无 ROP 和视网膜出血发生，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)。

3 讨论

子痫前期对孕妇和胎儿均是一种严重的疾病，容易引发不良妊娠结局。临床上常常采取降压治疗和血管痉挛解除治

疗，但是在药物的选择上有所不同，单一地药物治疗效果有效，联合用药是临床上多种疾病治疗时所推崇的治疗方式。常用的硫酸镁药物存在一定不足，为确保治疗安全的同时提升疗效，本研究选择了结合拉贝洛尔治疗，发现其效果显著。

在本研究中，与采用单一硫酸镁治疗的患者，在此基础上联合拉贝洛尔治疗的患者，其治疗总有效率更高，不良妊娠结局发生率更低，新生儿情况更优。表明两者联合用药治疗时对于子痫前期的治疗效果更佳。硫酸镁是临床上用于治疗子痫前期的常用药物，属于一种钙离子拮抗剂，能够实现对乙酰胆碱释放的控制，促进平滑肌松弛，从而解除血管痉挛，促使血管扩张，实现对患者的血压的控制^[5]。但是在用药过程中，如果镁离子的浓度过高，可对患者的延髓呼吸中枢产生抑制，引发不良事件，同时也会影响到治疗效果^[6]。因此，为了避免不良反应的出现，通常会通过降低用药剂量来解决这一问题，可同时也减弱了药物的治疗效果。通过联合用药能够在一定程度上减少其用药剂量，同时对其欠缺的药效实现补充作用，提升治疗效果。拉贝洛尔可选择性地对 β 和 α 受体产生阻滞作用，对 β 受体产生阻滞作用能够延长患者的房室传导时间，进而降低心肌耗氧量，能够有效预防胎儿窘迫发生^[7]。对 α 受体产生阻滞作用能够提升患者的血容量，能够减小心脏负荷。拉贝洛尔能够减小外周血管阻力，降低交感神经兴奋性，抑制儿茶酚胺的释放，促进血管舒张，进而发挥出良好的降压效果。另外，拉贝洛尔还具有降低血小板损耗的作用，能有效改善胎盘的供血状况以及微循环状态，进而促进胎儿肺功能的发育，可有效减少新生儿窒息的发生。两种药物各具优势，当联合运用后，能够发挥出优势补充的作用，进一步提升治疗效果，促进母婴结局的良好转归。

综上所述，采取拉贝洛尔与硫酸镁治疗子痫前期患者，具有显著的治疗效果，能有效改善母婴结局，确保母婴健康与安全。

[参考文献]

- (1) 陈自力, 杨莉莉, 杨孜, 等. 发病前重度子痫前期患者临床预警因素分析 (J). 中华医学杂志, 2019, 99(31): 2459-2462.
- (2) 李秀娟, 蔡建兴, 叶辉铭. 子痫前期孕妇妊娠不良结局的危险因素分析 (J). 中国妇幼保健, 2019, 34(5): 995-998.
- (3) 贝政平, 来佩琨, 张斌. 妇产科疾病诊断标准 (M). 2 版. 北京: 科学出版社, 2007.
- (4) 龚会. 硫酸镁联合拉贝洛尔对早发型重度子痫前期患者血压控制及母婴结局的影响 (J). 海峡药学, 2018, 30(5): 162-163.
- (5) 李佳宁. 硫酸镁联合拉贝洛尔在早发型重度子痫前期治疗中的疗效分析 (J). 吉林医学, 2019, 40(2): 273-274.
- (6) 许华. 拉贝洛尔联合硫酸镁治疗重度子痫前期的疗效分析及对母婴结局的影响 (J). 中外医疗, 2018, 37(31): 96-98.
- (7) 邢改平. 重度子痫前期采用硝苯地平缓释片联合拉贝洛尔方案的疗效分析 (J). 中国基层医药, 2020, 27(20): 2468-2472.