

拉贝洛尔治疗妊娠高血压的临床疗效及对分娩结局影响探究

黄夏艳

南宁市红十字会医院 广西 南宁 530012

【摘要】目的：研究对妊娠高血压给予拉贝洛尔治疗的临床疗效，以及对分娩结局的影响。**方法：**选取2020年5月至2021年5月期间在本院治疗的86例妊娠高血压患者，使用随机数字表法将其分为A组和B组，每组43例，B组采取硫酸镁治疗，A组采取拉贝洛尔治疗，对比两组治疗后临床效果。**结果：**A组治疗总有效率高于B组，不良分娩结局发生率低于B组($P<0.05$)。治疗前两组收缩压(SBP)、舒张压(DBP)指标差异无统计学意义($P>0.05$)；治疗后，与B组相比，A组指标均较低($P<0.05$)。**结论：**对妊娠高血压患者给予拉贝洛尔治疗具有一定的临床效果，可提升疗效，控制血压情况，降低不良分娩结局发生率，确保母婴安全，值得借鉴。

【关键词】 妊娠高血压；拉贝洛尔；硫酸镁；分娩结局**【中图分类号】** R714.24+6**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2096-1685(2021)32-0015-02

妊娠高血压是妊娠期常见并发症之一，一般在妊娠20周后出现，以全身小动脉痉挛为主要病理表现，常造成水肿、蛋白尿及血压上升等临床表现；随着病情发展，常累及孕妇多个器官功能衰竭，影响胎盘功能，对母婴带来严重影响^[1]。近年来，随着我国“三孩政策”实施，我国妊娠高血压患病率也随之上升，患病率约为5%~12%^[2]。因此，针对妊娠高血压患者需尽早采取有效的治疗措施，以保障母婴安全。目前针对妊娠高血压，临床多以硫酸镁解痉治疗，但其降压效果并不理想，且长期用药极易引起不良反应。而拉贝洛尔是一种水杨酸氨衍生物，可对肾上腺素能受体进行竞争性、选择性拮抗，以此扩张血管，降低孕妇的血压水平^[3]。本文就本院选取的86例妊娠高血压患者进行分析，研究拉贝洛尔治疗的临床效果，阐述如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将本院2020年5月至2021年5月期间选取的86例妊娠高血压患者纳入研究，所有患者均知情同意。入组标准：(1)均符合《中华妇产科学》^[4]中妊娠高血压诊断标准；(2)均为单胎妊娠；(3)孕前未有高血压史。排除标准：(1)伴肝、肾等其他器官功能衰竭；(2)与患者沟通存在障碍。利用随机数字表法将86例患者分为两组，每组43例。A组年龄23~35岁，平均年龄(30.21±2.15)岁，孕周29~42周，平均孕周(33.52±1.02)周；初产妇27例，经产妇16例。B组年龄23~35岁，平均年龄(31.46±2.48)岁，孕周29~42周，平均孕周(34.01±1.08)周；初产妇28例，经产妇15例。两组孕妇基本资料差异无统计学意义($P>0.05$)，研究具有可比性。

1.2 方法

两组均给予常规治疗，包括控制食盐摄入量、提升饮食合理程度、增加卧床休息时间等。

1.2.1 在此基础上给予B组患者使用硫酸镁注射液(北京益民药业有限公司，国药准字H11020318，规格为10mL:2.5g)15mL，加入20mL浓度为10%葡萄糖注射液中，静脉推注；将60mL硫酸镁注射液加入1000mL浓度为5%葡萄糖注射液中，静脉滴注，速度为1~2g/h，1次/d，给药至分娩开始。

1.2.2 给予A组患者使用盐酸拉贝洛尔注射液(江苏迪赛诺制药有限公司，国药准字H32026121，规格为10mL:50mg)100mg，在250mL浓度为5%的葡萄糖注射液中稀释，静脉滴注，在患者血压水平下降至预期值并保持基本稳定后，则给予患者口服盐酸拉贝洛尔片(江苏迪赛诺制药有限公司，国药准字H32026120，规格为50mg)，100mg/次，3次/d，给药至分娩开

始。

1.3 观察指标

对比两组疗效，疗效评价标准^[5]。达标：症状消失，血压恢复至正常，即90mmHg<收缩压(SBP)≤140mmHg、60mmHg<舒张压(DBP)≤90mmHg；好转：症状改善，140mmHg<SBP<150mmHg、90mmHg<DBP<100mmHg；无效：病情无改善，甚至加重。总有效率=(达标+好转)/总例数×100%。统计两组不良分娩结局发生情况，其中包括剖宫产、胎儿窘迫、早产、胎儿生长受限、产后出血等。观察两组治疗前、后血压控制情况，其中包括SBP、DBP。

1.4 统计学处理

全文选用SPSS 20.0系统计算，($\bar{x}\pm s$)表达计量数据，以 t 检验，%表达计数数据，以 χ^2 检验，组间差异有统计学意义以 $P<0.05$ 表达。

2 结果

2.1 两组疗效与不良分娩结局发生率对比

A组总有效率95.35%较B组74.42%高，不良分娩结局发生率2.33%较B组16.28%低，组间差异具有统计学意义($P<0.05$)，见表1。

表1 对比两组疗效与不良分娩结局发生率[n(%)]

组别	n	达标	好转	无效	总有效率	不良分娩结局
A组	43	21	20	2	41 (95.35)	1 (2.33)
B组	43	17	15	11	32 (74.42)	7 (16.28)
χ^2	—	—	—	—	7.340	4.962
P	—	—	—	—	0.007	0.026

2.2 两组血压控制情况对比

治疗前两组SBP、DBP对比无显著差异($P>0.05$)；治疗后，A组SBP、DBP均低于B组($P<0.05$)，见表2。

表2 对比两组血压控制情况[($\bar{x}\pm s$), mmHg]

组别	n	SBP		DBP	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
A组	43	157.82±5.72	121.44±5.47	97.48±4.35	81.24±4.63
B组	43	156.43±5.49	140.29±5.83	96.86±4.37	87.49±4.34
t	—	1.150	15.462	0.659	6.458
P	—	0.254	0.001	0.511	0.001

3 讨论

妊娠高血压是妊娠期女性的一种常见并发症，多数患者常会引起全身性小动脉痉挛症状，引发全身性脏器微循环供血不足，严重时可能造成各器官功能衰竭、坏死，威胁母婴生命安全，是造成孕产妇与围生儿发病、死亡主要原因之一^[6]。因此，(下转第17页)

既往临床对肺结核患者常通过利福平药物进行治疗,能对细菌核糖核酸合成起到抑制作用,避免两者连接,同时可阻断核糖核酸进行逆转,进一步抑制相关蛋白质与核糖核酸合成,起到显著的治疗效果^[5]。但由于患者长期使用利福平药物治疗,机体产生一定耐药性,导致利福平药物治疗效果逐渐下降,使患者体内结核杆菌随着淋巴与血液系统逐渐扩散,造成身体各个器官与其他组织受到侵袭,极易引发患者其他部位形成病变,故肺结核患者应用利福平药物治疗,其效果较为欠佳。鉴于此,选择适宜的药物治疗对肺结核患者尤为重要。利福喷丁作为临床广谱杀菌剂,具有良好的抗菌活性作用,能有效抑制核糖核酸逆转过程与细菌核糖核酸合成,起到抑制蛋白质与核糖核酸合成作用。相关研究表明^[6],利福喷丁抑菌浓度与利福平相比,前者比后者强十倍以上;同时将利福喷丁与乙胺丁醇等相关药物联合应用后,其治疗效果优于利福平与乙胺丁醇相关药物联合应用效果。利福喷丁的药物作用能广泛分布与于机体各处,起到一定去乙酰化作用,且速度优于利福平,可明显降低患者体内蛋白结合率,同时可通过肝脏进行循环吸收,不断发挥药物疗效^[7]。本次研究结果表明,实验组治疗总有效率优于对照组, $P<0.05$ 。进而表示利福喷丁药物效果更优,能帮助患者彻底改善相关临床表现与体征,提升治疗效果,具有较强的实用性、系统性与针对性。另外,本研究结果还表明,实验组不良反应发生率低于对照组, $P<0.05$,表明利福喷丁药物对肺结核患者造成的不良反应较少,药效确切,具有较高的治疗安全性,能够帮助患者提升生存质量与生活质量。

综上所述,利福喷丁治疗肺结核患者效果更佳,在提升临床整

体治疗效果的同时,还能够保障患者治疗安全性,促进其病情快速恢复,安全性高,值得运用。

参考文献

- [1] 陶磊,赵志忍,张乐天.利福平胶囊(Ⅱ)治疗肺结核的临床效果及对患者肝功能的影响[J].中国医药,2020,15(5):681-684.
- [2] 张艳.利福平治疗肺结核的血药浓度监测及对患者免疫功能的影响分析[J].贵州医药,2020,44(4):560-562.
- [3] 陶磊,赵志忍,张乐天.利福平胶囊(Ⅱ)治疗肺结核的疗效及对患者影像学变化的影响[J].中国医院用药评价与分析,2020,20(6):675-677.
- [4] 李建军,李雅慧,任学锋,等.利福喷丁治疗老年菌阳肺结核患者临床效果观察[J].临床军医杂志,2021,49(5):576-577.
- [5] 马燕,朱文通,陈惠峰.左氧氟沙星联合利福喷丁治疗对复治涂阳肺结核患者临床疗效及不良反应发生的影响[J].临床和实验医学杂志,2020,19(24):2640-2643.
- [6] 徐庆斌,刘丹,田生盛.复方柳菊胶囊联合利福喷丁治疗肺结核的临床研究[J].现代药物与临床,2021,36(8):1719-1722.
- [7] 曹青,闫抗抗,陈敏纯,等.利福喷丁与利福平在肺结核治疗中的药效比较及安全性探讨[J].临床和实验医学杂志,2018,17(22):2424-2427.

(上接第15页)针对妊娠高血压患者,需尽早采取有效的治疗措施;临床目前对该病主要以控制病情、延长孕周及保障母婴安全等为治疗目的。

目前针对妊娠高血压,临床主要以药物治疗,其中硫酸镁是治疗妊娠高血压传统药物,该药能有效缓解血管痉挛;其主要作用原理为镁离子可阻止神经末梢释放乙酰胆碱,进而抑制神经、肌肉信号传导,缓解妊娠高血压所致的骨骼肌痉挛^[7]。但随着硫酸酶药物不断增加,极易引起镁中毒,导致降压速度较慢,降压能力有限,且可产生血镁蓄积。拉贝洛尔是治疗妊娠高血压新型药物,属于一种高选择性 β 受体阻滞剂;该药首过药效较低,生物利用率较高,且阻滞 β 受体能促使房室交界区域传导延缓,以此降低血管周围阻力,减轻心脏负荷^[8]。本文研究显示,治疗后A组总有效率高于B组,表明拉贝洛尔的治疗效果更佳,可有效稳定患者病情;同时,治疗后A组不良分娩结局发生率低于B组,表明拉贝洛尔可改善不良分娩结局,确保母婴安全。分析原因得知,拉贝洛尔不会减少每搏输出量或心输出量,不会对胎儿与胎盘血流造成影响,减轻母婴危害,可显著改善分娩结局。本文研究得出,治疗后A组SBP、DBP各项指标均低于B组,表明拉贝洛尔可产生良好的临床效果,促进患者预后恢复。分析原因得知,拉贝洛尔对 α 肾上腺素能受体有选择性阻滞作用,经静脉注射时, α 受体阻滞可有效扩张周围阻力血管、容量血管,增加冠脉血流量,降低心肌耗氧,提升心排量,促使血压降低。进一步证实拉贝洛尔治疗妊娠高血压有效性、可行性与安全性。

综上所述,将拉贝洛尔应用于妊娠高血压治疗中可提升治疗效果,降低血压指标,稳定病情,以此改善预后,降低不良分娩结局发生率,值得借鉴。但本文尚存在一定的不足之处,例如样本数量少、研究时间短等,故在今后研究中可进一步增加样本数,延长研

究时间等,以深入研究拉贝洛尔治疗妊娠高血压的临床效果。

参考文献

- [1] 王妍,王立媛,王静.心痛定联合拉贝洛尔治疗妊娠期高血压疾病效果及患者血清IGF-1、HSP70水平变化[J].山东医药,2021,61(5):72-75.
- [2] 马晓丽,李静,李莲英.小剂量阿司匹林联合拉贝洛尔治疗妊娠期高血压疾病效果及对血清sLOX-1、sRAGE影响[J].中国计划生育学杂志,2020,28(9):1392-1395,1401.
- [3] 陈莹,柯晓莉,查萍.硝苯地平联合拉贝洛尔治疗妊娠期高血压疾病子痫前期患者的临床效果[J].贵州医药,2021,45(3):385-386.
- [4] 吴燕.中华妇产科学(第2版)[M].北京:人民卫生出版社,2004:2217-2219.
- [5] 徐吉雯,叶婧,乔允,等.拉贝洛尔联合尼莫地平治疗妊娠期高血压疾病及对PAP-PA、PLGF、sFlt-1影响[J].中国计划生育学杂志,2020,28(9):1388-1391.
- [6] 田俊华,吴素慧.硝苯地平结合拉贝洛尔治疗对妊娠期高血压疾病患者分娩情况早产发生率及T-bet ghrelin表达的影响[J].中国妇幼保健,2021,36(9):2007-2010.
- [7] 王瑞,秦竞霞,蓝夏,等.拉贝洛尔联合硫酸镁治疗妊娠期高血压的临床观察[J].广州医科大学学报,2019,47(2):86-88.
- [8] 张贵英,赵楚楚,谢侣真.拉贝洛尔联合脉络宁注射液对妊娠高血压综合征患者血清ET、IGF-1水平和妊娠结局的影响[J].中国性科学,2020,29(5):61-64.