

硝苯地平联合拉贝洛尔治疗对 d2 聚体和 bnp 的影响 及妊娠结局的影响

刘嘉燕 冯 滢

白云区妇幼保健院 广东 广州 510000

【摘要】目的：探究硝苯地平联合拉贝洛尔治疗对 d2 聚体和 bnp 的影响及妊娠结局的影响。方法：按照随机抽签的方式，将在我院收治的 60 例妊娠期高血压患者分为两组，分别采用硝苯地平治疗，以及硝苯地平联合拉贝洛尔治疗，前者纳为对照组，后者纳为观察组，每组各 30 例，开展时间为 2020 年 1 月至 2021 年 10 月。将两组患者的 d2 聚体、bnp 水平及妊娠结局进行对照。结果：在 d2 聚体、bnp 水平对照中，治疗前，两组患者相比，不存在可比性 ($P>0.05$)，治疗后，两项指标水平对照中，观察组患者均低于对照组 ($P<0.05$)；在不良妊娠发生率对照中，观察组为 3.33%，对照组为 16.67% ($P<0.05$)。结论：对于本次妊娠期高血压患者而言，选择应用硝苯地平联合拉贝洛尔治疗，可有效降低其 d2 聚体和 bnp 水平，改善妊娠结局。

【关键词】：拉贝洛尔；硝苯地平；d2 聚体；bnp；妊娠结局

妊娠期高血压会持续升高血压，具有早产、胎儿窒息、产后出血等风险，增加母婴的不安全因素^[1]。受高血压病症影响，其中妊娠女性的 d2 聚体和 bnp 水平也会高于正常值，而出现严重并发症，导致不良妊娠结局的发生几率大大增加。经验发现，组合药物也是稳定降低 d2 聚体和 bnp 的重要方法^[2]。硝苯地平主要因降压效果明显而被临床广泛投入使用，具有缓解平滑肌紧张、促使血管扩张的作用。拉贝洛尔也有助于能够调节孕妇的机体高凝状态，达到调节心律、稳定血压的目的。虽然有研究也在探究硝苯地平与拉伐他汀联合治疗妊娠期高血压的效果，但相关报道较少^[3]。因此，为了进一步探究临床中为妊娠期高血压患者选择治疗方案时，选择硝苯地平联合拉贝洛尔治疗效果，尤其是对 d2 聚体和 bnp 的影响及妊娠结局的影响，本研究现将相关研究结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次纳入患者均应用抽签的方式，将在我院收治的 60 例妊娠期高血压患者进行平分，分别应纳为对照组和观察组，每组各 30 例，开展时间为 2020 年 1 月至 2021 年 10 月。对照组中，男平均年龄为 (28.63 ± 5.47) 岁；初产妇 14 例，经产妇 16 例；孕周 24~37 周，平均孕周 (31.58 ± 5.42) 周；身体质量指数 (BMI) 21.68~27.78kg/m²，平均 (24.56 ± 1.24) kg/m²。观察组中，平均年龄为 (28.52 ± 5.70) 岁；初产妇 13 例，经产妇 17 例；孕周 23~37 周，平均孕周 (31.45 ± 6.42) 周；身体质量指数 (BMI) 22.44~27.58kg/m²，平均 (24.43 ± 1.25) kg/m²。两组的一般资料相比，没有明显差异 ($P>$

0.05)。

纳入标准：①患者在本院就诊后，均在妊娠期间诊断为高血压病症；②年龄 18~35 岁；③患者的血压超出 150/110mmHg，24h；④血小板低于 $10 \times 10^9/L$ ；⑤患者及其家属对本次实验知情同意。

排除标准：①对本次用药存在禁忌；②患者合并肾脏疾病、糖尿病；③患者合并心、肝、肾等严重器质性疾病；④患者为过敏体质；⑤患者存在精神方面的障碍；⑥治疗依从性较低。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组患者接受采用硝苯地平治疗，该药物服用方式为口服，由广东华南药业集团有限公司所生产，药物基本信息为国药准字 H20068147，叮嘱患者每天分 3 次服用，每次 10mg 为佳。

1.2.2 观察组

观察组患者在对照组基础上口服盐酸拉贝洛尔片，盐酸拉贝洛尔片由郑州凯利药业有限公司所生产，药物基本信息为国药准字 H32026120，叮嘱患者每天分 3 次服用，每次 10mg 为佳。两组患者的随访时间均为治疗 2 周，并对相关临床效果进行评估。

1.3 观察指标

(1) 将两组患者的 d2 聚体、bnp 水平进行比较，应用 Global Site 全自动生化分析仪检测 bnp 水平，d2 聚体应用酶

联免疫吸附法进行测试。(2)将两组患者的妊娠结局进行比较,包括新生儿窒息、产后出血等情况。

1.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 分析,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,经 t 检验,计数资料经 χ^2 检验,以 (%) 表示,差异有统计学意义为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 将两组患者的 d2 聚体、bnp 水平进行比较

在 d2 聚体、bnp 水平对照中,治疗前,两组患者相比,不存在可比性 ($P > 0.05$),治疗后,两项指标水平对照中,观察组患者均低于对照组,存在可比性 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 将两组患者的 d2 聚体、bnp 水平进行比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别		观察组	对照组	t	P
例数		30	30		
d2 聚体 (mg/L)	治疗前	0.81±0.17	0.80±0.15	0.242	0.810
	治疗后	0.38±0.14	0.54±0.12	4.753	0.000
BNP (pg/L)	治疗前	440.12±70.13	421.06±71.26	1.044	0.301
	治疗后	222.69±65.28	336.85±61.75	6.959	0.000

2.2 将两组患者的妊娠结局进行比较

在不良妊娠发生率对照中,观察组为 3.33%,对照组为 16.67% ($P < 0.05$),见表 2。

表 2 将两组患者的妊娠结局进行比较[n(%)]

组别	观察组	对照组	χ^2	P
例数	30	30		
新生儿窒息	0	2 (6.67)		
产后出血	0	1 (3.33)		
胎儿窘迫	1 (3.33)	1 (3.33)		
宫缩乏力	0	1 (3.33)		
总发生率	1 (3.33)	5 (16.67)	9.886	0.002

参考文献:

- [1] 倪鑫梅,陆莉琳.拉贝洛尔联合硝苯地平治疗原发性高血压临床疗效观察及对患者炎症因子和凝血功能的影响[J].中国基层医药,2020,27(10):1168-1172.
- [2] 张春娟,王亚娟.硝苯地平联合拉贝洛尔治疗重症妊娠期高血压的临床效果及对妊娠结局的影响[J].临床医学研究与实践,2021,6(31):100-102.
- [3] 李明.拉贝洛尔与硝苯地平对重症妊娠期高血压治疗的效果对比分析[J].母婴世界,2020(29):112.
- [4] 汤晓芬.硝苯地平辅助治疗对妊娠期高血压患者凝血酶、心功能的影响分析[J].中外医疗,2020,39(29):94-96.
- [5] 李菊.拉贝洛尔、硝苯地平联合硫酸镁治疗妊娠期高血压子痫前期的效果比较[J].临床医学研究与实践,2020,5(24):70-72.

3 讨论

妊娠高血压是导致早产、产后出血以及围产儿死亡的主要因素之一。分娩后,部分患者可以治愈或恢复,但如果不及时治疗,会导致昏迷、蛋白尿等,严重威胁围产期母亲的生命安全。临床上,针对妊娠期高血压主要采取药物治疗,包括适当采取利尿肌、降压药以及终止妊娠等方式进行干预。拉贝洛尔可作用于肾上腺素受体 α ,起到扩张冠状动脉血管的效果,还可以促使患者心脏输出量的增加,但该药物单独治疗应用效果不佳。硝苯地平作用机制在抑制中枢神经系统活动,降低细胞 Ca^{2+} 水平,从而缓解患者血管痉挛,促进微循环及血管扩张。硝苯地平联合拉贝洛尔可在不同作用机制作用下降低血压,控制血压效果更明显^[4]。

本研究结果显示,在 d2 聚体、bnp 水平对照中治疗前,两组患者相比,不存在可比性 ($P > 0.05$),治疗后,两项指标水平对照中,观察组患者均低于对照组 ($P < 0.05$)。该结果表明本次所应用的两种治疗方案可促使患者的 d2 聚体和 bnp 水平可得到有效控制。d2 聚体在纤维蛋白溶解系统中后,可释放到血液循环系统中,导致纤维蛋白分解。因此,近年来越来越多的学者开始测试妊娠期高血压患者 d2 聚体水平,以判断患者的病情,加强早期临床控制,确保母婴健康。BNP 可保护心肌细胞,在血管扩张中起重要作用,BPN 的分泌水平随状态恶化而增加。

本研究采用拉伐他汀加硝苯地平治疗妊娠高血压,且治疗所需药物少,具有不良反应少的优点^[5]。研究结果显示,在不良妊娠发生率对照中,观察组明显低于对照组 ($P < 0.05$)。提示联合治疗被证明可以改善母婴结局。硝苯地平具有良好的降压效果,可以有效地控制血压,同时具有保护低心率的正面作用,可以缓解冠状静脉痉挛,对患者的微循环影响较少。此外,拉贝洛尔还能促进胎儿肺部成熟,抵抗血小板聚集,降低产后出血的风险,因此,母婴结局的改善效果在联合治疗中更为明显。

综上所述,本次选择应用硝苯地平联合拉贝洛尔治疗,可有效降低其 d2 聚体和 bnp 水平,改善妊娠结局。