

# 早期妊娠高血压应用拜新同联合拉贝洛尔分析

张 静

曲阳县妇幼保健计划生育服务中心 河北 保定 073100

**【摘要】**目的：在治疗早期妊娠合并高血压通过采取拜新同联合拉贝洛尔治疗，观察拜新同联合拉贝洛尔的临床疗效。方法：以2020年1月到2021年1月这一时间段作为研究时段，选择我院产科接收的60例患者，通过随机法分为2组，对照组50例（拜新同）与观察组50例（拜新同联合拉贝洛尔），比较两组患者血压控制情况与不良反应的发生率。结果：两组患者在经过治疗后，收缩压以及舒张压均出现了不同程度的下降，比较存在有明显的差异性，观察组收缩压以及舒张压水平更低；两组之间不良反应发生率存在有明显的差异，观察组更低（ $P < 0.05$ ）。结论：在治疗早期妊娠合并高血压通过采取拜新同联合拉贝洛尔治疗，取得了令人满意的效果，可以使患者的血压水平得到良好的控制，减少并发症的发生率，值得推荐。**【关键词】**：拜新同；拉贝洛尔；早期妊娠合并高血压；治疗效果

## Analysis of hypertension in early pregnancy in combination with bixintong and labetalol

Jing Zhang

Quyuan Maternal and Child Health Care Family Planning Service Center, Hebei, Baoding, 073100

**Abstract:** Objective: To observe the clinical efficacy of baixintong combined with labetalol in the treatment of hypertension in early pregnancy. Methods: Taking the period from January 2020 to January 2021 as the study period, 60 patients admitted by the department of obstetrics in our hospital were randomly divided into 2 groups, 50 cases in the control group (baixintong) and 50 cases in the observation group (Baixintong combined with labeolol), and the blood pressure control and the incidence of adverse reactions in the two groups were compared. Results: After treatment, systolic blood pressure and diastolic blood pressure in the two groups decreased to varying degrees, and there were significant differences in comparison. Systolic blood pressure and diastolic blood pressure in the observation group were lower. There was a significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups, which was lower in the observation group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: In the treatment of early pregnancy with hypertension by taking baixintong combined with labetalol treatment, achieved satisfactory results, can make the patient's blood pressure level get good control, reduce the incidence of complications, is recommended.

**Keywords:** Baixintong; Labelors; Early pregnancy with hypertension; Treatment effect

妊娠与血压升高并存的一种疾病称之为妊娠期高血压疾病，是产科比较常见的一种妊娠期并发症<sup>[1]</sup>。妊娠期高血压疾病主要表现为高血压、蛋白尿、水肿等，甚至会伴有损害多器官的全身症状<sup>[2]</sup>。妊娠期高血压疾病不仅会对母体造成很大的伤害，甚至会威胁到孕妇的生命安全，同时还会影响到胎儿的生长发育，会引起死胎、宫内生长受限等多种合并症<sup>[3]</sup>。针对这一情况应该积极地采取有效的干预措施，控制患者的血压水平，使患者的高血压相关症状得到良好的改善。临床上在控制患者的血压水平通常会采取药物方式，由于妊娠合并高血压患者的特殊性，在选择药物的不仅可以有效地控制患者的血压水平，而且应该考虑药物对胎儿以及产妇的安全性。在治疗妊娠期高血压通常采取拉贝洛尔、拜新同等，然而通过临床的大量研究表明，在治疗妊娠期高血压的过程中，采取一种降压药物治疗效果并不令人满意，患者的血压水平依旧没有得到有效地控制。因此在治疗妊娠合并高血压疾病中应该采取联合用药方式，对控制患者血压水

平，改善母婴结局具有十分重要的意义。本次研究选择我院接收的60例妊娠期高血压疾病患者，重点分析拜新同联合拉贝洛尔的临床治疗疗效，如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 研究对象

以2020年1月到2021年1月这一时间段作为研究时段，选择我院产科接收的60例患者，通过随机法分为2组，对照组50例与观察组50例，观察组最小22岁，最大35岁，平均年龄（ $27.12 \pm 2.33$ ）岁；对照组最小23岁，最大34岁，平均年龄（ $26.35 \pm 1.56$ ）岁。两组基本信息比较后无明显差异性， $P > 0.05$ 。

纳入标准：（1）均为单胎且处于孕早期；（2）结合临床多项症状及检验结果显示为妊娠合并高血压；（3）治疗依从性比较好。

排除标准：（1）对本次研究所用药物过敏者；（2）同时合并有肝脏、心脏、肾脏等重要器官疾病；（3）除合并

高血压之外的其他妊娠期并发症；（4）患者营养不良、贫血者。

对符合入选标准者，由医生进行书面及口头沟通，具体涉及到疾病管理的重要性、疾病治疗方法、方案的优势以及可能出现的问题。通过对 4 个方面的说明与患者保持良好沟通，并且在患者知情的前提下签署治疗同意书。

### 1.2 治疗方法

为保证本次研究结果的准确性，告知两组患者在本次研究开展前一周应该停止使用其他降压药物，在入院后对患者的病情进行综合性的评估，并予患者基础治疗。药物：拉贝洛尔（盐酸拉贝洛尔片，国药准字H41024906）；拜新同（硝苯地平控释片，国药准字H14020439）。

对照组治疗方式为拜新同，每次使用剂量为 30mg，每天 1 次。观察组的治疗方式为拜新同联合拉贝洛尔，拜新同用药方式与对照组保持同步，每次使用拉贝洛尔的剂量为 100mg，每日用药 3 次。密切观察患者用药情况，结合患者的病情变化适当地去调整药物剂量，拉贝洛尔的剂量控制在 200~400mg，1 天用药 2 次，均在饭后服用。持续治疗 4 周为 1 疗程，持续治疗 6 个疗程。患者在用药期间，应该养成科学的饮食，补充充足的蛋白质，严格限制盐的摄入量，禁止食用油炸、高脂肪的食物，注意休息。

### 1.3 评价标准

（1）统计两组患者在治疗前后的收缩压水平与舒张压水平。

（2）在用药期间常见的不良反应包括：头痛、面色潮红、头晕、高尿酸。

### 1.4 统计学方法

用 EXCEL 2007 for windows 建立数据库，患者的信息确认无误后，所有数据导入 SPSS22.0 for windows 做统计描述以及统计分析。计数单位采用 % 进行表示，计量数据采用 (x ± s) 来进行表示。

## 2 结果

### 2.1 比较两组血压控制情况

两组患者在经过治疗后，收缩压以及舒张压均出现了不同程度的下降，比较存在有明显的差异性，观察组收缩压以及舒张压水平更低。（P<0.05），可见下表 1。

表 1 比较两组血压控制情况(x ± s, mmHg)

分组(例数)	收缩压		舒张压	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=30)	166.37 ± 14.58	136.83 ± 3.28	100.47 ± 8.28	83.57 ± 6.38
观察组 (n=30)	166.47 ± 15.83	129.48 ± 5.38	100.95 ± 9.29	75.38 ± 4.56
T	0.372	5.634	0.351	4.535
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

对照组 (n=30)	166.37 ± 14.58	136.83 ± 3.28	100.47 ± 8.28	83.57 ± 6.38
观察组 (n=30)	166.47 ± 15.83	129.48 ± 5.38	100.95 ± 9.29	75.38 ± 4.56
T	0.372	5.634	0.351	4.535
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

### 2.2 比较两组不良反应发生率

观察组患者在用药期间的不良反应发生率 10.00% (3/30)，对照组患者在用药期间的不良反应发生率 20.00% (6/30)，两组之间不良反应发生率存在有明显的差异，观察组更低。

## 3 讨论

近些年来随着社会的快速发展，人们的生活水平得到了很大的提升，人们的身体健康也受到了各种心脑血管疾病的影响。伴随着长期的不良饮食，来自生活与工作上的压力，导致妊娠合并高血压的发病率呈现逐年上升趋势<sup>[4]</sup>。妊娠期合并高血压疾病给产妇以及胎儿带来的危害是巨大的，不仅会对孕妇的个人身体带来很大的影响，同时也会影响到胎儿的健康成长发育，可对母婴结局造成不良的影响。因此应该及早的采取规范的医学干预措施，降低母婴不良事件的发生率。患者应该加强重视，在妊娠期合并高血压疾病的早期应该及时采取规范的治疗措施，促进疾病早日恢复，改善母婴结局，提高患者的生活质量。如今对于妊娠期合并高血压疾病的发病机制并不明确，可能与患者的年龄、不良情绪、肥胖、遗传因素等有密切的关系。临床上在治疗妊娠合并高血压疾病除了积极的采用药物，同时还应该养成良好的饮食习惯，保持充足的睡眠，以平和的心态去面对生活。但是由于妊娠患者的自身情况的特殊性，在治疗妊娠合并高血压疾病的过程中应该加强注意以下几点：在使用硫酸镁药物进行治疗的过程中，应该严格的控制药物的剂量；治疗妊娠合并高血压疾病的过程中禁止使用血管紧张素转换酶抑制剂；在使用扩容剂进行治疗的过程中，应密切观察，防止水肿症状进一步加重、心脏负荷过大；在采用利尿剂治疗后，患者会出现电解质紊乱或者血容量减少等情况<sup>[7]</sup>。

治疗妊娠合并高血压的主要原则是镇静、控制患者的血压水平等等，临床上在治疗早期妊娠合并高血压疾病最好的选择是采用拉贝洛尔、拜新同等降压药物，不同的药物的适应症以及治疗效果也存在一定的差异性，应该结合患者的具体情况合理的去选择用药，在控制血压水平的同时减少药物不良反应的发生率。拜新同属于钙通道阻滞类药物，可以有

效地控制钙内流，调节细胞内钙离子的浓度，降低外周血管阻力，进而扩张小动脉，从而达到降低患者血压的效果。通过临床的实践应用发现，在治疗早期妊娠合并高血压的过程中，单一采用拜新同的治疗效果并不令人满意，无法将患者的血压控制平稳，主要是由于受到酶诱导作用的影响，在治疗妊娠期高血压疾病过程中单一使用拜新同药物，无法起到有效的血药物浓度，没有将治疗效果充分的发挥出来。针对这一情况，为了可以使患者的血压水平得到良好的控制，在治疗的过程中应该采取联合用药方式。拉贝洛尔在临床上治

疗心力衰竭的高血压疾病中、伴有冠心病的高血压以及单纯的高血压等类型高血压疾病中得到了广泛的应用，同时也可以应用于妊娠期高血压的降压药物，可以起到扩张血管，对于全身小动脉痉挛起到良好的改善效果，在不影响胎盘以及子宫血流灌注的情况下降低血管附近的阻力。

总而言之，在治疗早期妊娠合并高血压通过采取拜新同联合拉贝洛尔治疗，取得了令人满意的效果，可以使患者的血压水平得到良好的控制，减少并发症的发生率，联合用药方案更加的安全有效，值得在临床上大力的推广与应用。

### 参考文献:

- [1] 马玉红.拜新同联合拉贝洛尔治疗早期妊娠合并高血压的临床分析[J].医学理论与实践,2020,33(20):3433-3434.
- [2] 李经华,付晓芳.硝苯地平与拉贝洛尔治疗妊娠期高血压综合征的疗效对比[J].临床研究,2019,27(3):70-71.
- [3] 王银燕.拜新同与拉贝洛尔联合治疗早期妊娠合并高血压的效果分析[J].医药前沿,2019,9(31):110-111.
- [4] 朱艳菊,于志伟,阚长利,等.硝苯地平缓释片联合拉贝洛尔治疗妊娠期高血压临床疗效及对血清LAP,APN水平的影响[J].中国现代应用药学,2020,37(22):2775-2779.