

拉贝洛尔配合硝苯地平治疗妊娠期高血压的价值

陈锦寒

(江苏南通市海门区人民医院 226100)

摘要:目的: 探究拉贝洛尔配合硝苯地平治疗妊娠期高血压的价值。方法: 选取 2021 年 7 月到 2022 年 10 月, 我院收治的妊娠高血压患者 60 例, 使用数字法将所有患者随机分为实验组和对照组, 每组各 30 例。给予对照组患者口服硝苯地平治疗, 给予实验组患者口服拉贝洛尔联合硝苯地平治疗, 比较两组患者凝血指标、血压血流量指标、血清 PTM 水平、母婴结局、药物不良反应。结果: 实验组纤维蛋白原 (FIB) 高于对照组, 凝血酶时间 (TT)、凝血酶原时间 (PT) 短于对照组; 实验组收缩压 (SPF)、PTM 低于对照组, 舒张压 (DBP)、24h 尿蛋白水平高于对照组; 实验组不良妊娠结局发生率明显低于对照组, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。实验组恶心呕吐、头晕、乏力等药物不良反应发生率与对照组无明显差异, 无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论: 拉贝洛尔联合硝苯地平治疗妊娠高血压能够更加稳定控制血压, 改善患者的凝血功能和胎盘血流量, 降低血清 U II、PTM、Apelin 水平, 安全性较高, 具有临床使用价值。

关键词:拉贝洛尔; 硝苯地平; 妊娠高血压

妊娠高血压是妊娠期间常见的一种并发症, 并且具有较高的发病率, 主要表现为血压升高、水肿以及高蛋白尿^[1]。妊娠高血压通常是在妊娠 20 周以后出现的并发症, 随着妊娠高血压不断发展, 至一定程度, 可能出现胎盘早剥、胎儿窘迫等症状, 对母亲以及胎儿造成生命威胁^[2]。一般情况下, 在患者结束妊娠以后, 高血压的症状会自行消失。临床上妊娠高血压的治疗主要是药物治疗, 稳定控制血压, 但是妊娠的特性在一定程度上限制了药物的使用^[3]。妊娠高血压受到多种因素影响, 临床上认为胎盘血流异常是妊娠高血压的主要病因, 因此改善胎盘血液流变学, 对产妇以及胎儿的预后具有积极影响。硝苯地平是一种临床上常用的降压药物, 具有抑制血管平滑肌痉挛和扩张血管的作用。但是在以往的使用中发现, 单独使用硝苯地平的降压效果不够理想, 不能够稳定的降低血压。有研究表明, 拉贝洛尔联合硝苯地平使用能够明显降低妊娠期间高血压, 改善产妇以及胎儿预后。因此, 为探索拉贝洛尔联合硝苯地平治疗妊娠高血压的价值, 我院开展了相关研究, 具体分析如下:

1. 对象和方法

1.1 对象

选取 2021 年 7 月至 2022 年 10 月, 我院收治的 60 例妊娠高血压患者为研究对象, 随机分为实验组和对照组, 每组各 30 例。实验组产妇年龄 21-36 岁, 平均年龄 (28.13 ± 5.69) 岁, 孕周 22-35 周, 平均孕周 (28.46 ± 3.77) 周, 其中初产妇 21 例, 经产妇 9 例。对照组产妇年龄 21-37 岁, 平均年龄 (28.18 ± 5.64) 岁, 孕周 22-35 周, 平均孕周 (28.48 ± 3.73) 周, 其中初产妇 22 例, 经产妇 8 例。两组患者的年龄、孕周以及孕次等一般资料有可比性 ($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 对本实验过程完全知情, 自愿参与实验并且取得家属同意的患者; (2) 均为单胎, 并且符合临床妊娠高血压诊断标准的患者。

排除标准: (1) 合并有严重精神异常或认知功能障碍的患者; (2) 合并其他严重疾病的患者, 如心、肺、肾、肝等器官功能异常, 以及恶性性肿瘤的患者; (3) 原有凝血功能障碍的患者或脑血管病变的患者。

1.2 方法

两组患者均给予基础药物对症治疗, 对照组增加硝苯地平缓释片 (生产厂家: 地奥集团成都药业股份有限公司生产, 国药准字 H10930145, 规格: 10 mg) 治疗, 每次口服 10mg, 每日 1 次。实验组在对照组的基础上增加盐酸拉贝洛尔片 (生产厂家: 江苏迪赛诺制药有限公司, 批准文号: 国药准字 H32026120, 规格: 50 mg) 治疗, 每次口服 100mg, 每日 1 次。两组患者在治疗期间均进行合理饮食, 保证休息时间, 睡眠充足, 情绪稳定。密切关注患者状态, 预防抽搐, 并且对严重并发症采取相应的护理措施。

1.3 观察指标

凝血指标: 检测两组患者的纤维蛋白原 (FIB)、凝血酶时间 (TT)、凝血酶原时间 (PT)。血压以及胎盘血流指标: 检测两组患者经治疗后的收缩压 (SPF)、舒张压 (DBP) 以及 24h 尿蛋白水平, 检测两组患者的血清 PTM 水平。母婴结局: 记录两组患者的母婴结局, 包括胎儿窘迫、早产、新生儿窒息、产后出血等。药物不良反应: 记录两组治疗期间出现的不良反应, 包括恶心呕吐、头晕、乏力等。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件分析, 使用 t 和 " $\bar{x} \pm s$ " 表示计量资料, 使用卡方和 % 表示计数资料, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组凝血指标比较

实验组纤维蛋白原 (FIB) 高于对照组, 凝血酶时间 (TT)、凝血酶原时间 (PT) 短于对照组, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。如表 1:

表 1 两组凝血指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FIB	TT	PT
实验组	30	3.81 ± 0.86	15.21 ± 2.54	13.55 ± 2.01
对照组	30	4.92 ± 1.03	13.45 ± 2.43	11.23 ± 1.74
t	-	4.531	2.742	4.780
P	-	0.001	0.008	0.001

2.2 两组患者治疗后血压以及胎盘血流指标比较

实验组收缩压 (SPF)、PTM 低于对照组,舒张压 (DBP)、24h 尿蛋白水平高于对照组,有统计学意义 (P < 0.05)。如表 2:

表 2 两组患者治疗后血压以及胎盘血流指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SPF (mmHg)	DBP (mmHg)	24h 尿蛋白 (g/L)	PTM
实验组	30	135.23 ± 14.17	93.61 ± 7.35	1.05 ± 0.44	18.33 ± 7.82
对照组	30	123.44 ± 14.67	81.34 ± 8.07	1.63 ± 0.39	25.18 ± 8.54
t	-	3.166	6.157	5.403	3.240
P	-	0.003	0.001	0.001	0.002

2.4 两组患者妊娠结局比较

实验组不良妊娠结局发生率明显低于对照组,有统计学意义 (P < 0.05)。如表 4:

表 4 两组患者妊娠结局比较[n,(%)]

组别	例数	胎儿窘迫	早产	新生儿窒息	产后出血	发生率
实验组	30	1	3	0	0	5 (16.67%)
对照组	30	3	7	1	1	12 (40.00%)
X ²	-	1.071	1.920	1.017	1.017	4.022
P	-	0.301	0.166	0.313	0.313	0.045

2.5 两组治疗期间药物不良反应发生率比较

实验组恶心呕吐、头晕、乏力等药物不良反应发生率与对照组无明显差异,无统计学意义 (P > 0.05)。

3. 讨论

妊娠高血压是妊娠期女性特有的并且在临床上常见的一种疾病,表现为高血压、抽搐、水肿、尿蛋白等症状。根据疾病严重程度,可分为轻度、中度、重度,其中重度妊娠高血压综合征为先兆子痫、子痫,即患者出现抽搐症状。

妊娠的特殊性质是临床上使用药物治疗的主要限制因素,在降压药物的选择上也存在较多的禁忌。硝苯地平是临床上常用的降压药物,是常见的钙离子通道抑制剂,能够减少钙离子内流,从而抑制中枢神经活性和乙酰胆碱的作用,使神经传递过程受到抑制,因此在缓解血管痉

挛、扩张血管方面具有突出作用,有显著的降低血压的效果。但是由于妊娠高血压具有特殊性,在使用药物降压的同时,需要稳定降低血压,避免一过性血压降低对胎儿产生的不良影响,因此临床上多使用联合用药稳定降低血压,保障胎儿的安全。拉贝洛尔室内一种新型降压药物,能够降低卧位血压,减少为周阻力,促进血液循环。其主要是通过对 α 以及 β 受体的双重阻断,起到舒张血管、减少血管痉挛、降低心肌耗氧量、缓解患者心率的作用。本研究主要分析硝苯地平联合拉贝洛尔在妊娠高血压中的治疗效果,从实验组结果来看,实验组纤维蛋白原 (FIB) 高于对照组,凝血酶时间 (TT)、凝血酶原时间 (PT) 短于对照组;实验组收缩压 (SPF)、PTM 低于对照组,舒张压 (DBP)、24h 尿蛋白水平高于对照组;实验组不良妊娠结局发生率明显低于对照组,有统计学意义 (P < 0.05)。实验组恶心呕吐、头晕、乏力等药物不良反应发生率与对照组无明显差异,无统计学意义 (P > 0.05)。妊娠高血压的发生原因主要为胎盘小动脉受压阻塞以及患者的血液成分改变,血液黏稠度增加,血管内皮容易造成损伤,产生炎症反应,从而使血管中的 PTM 增加。并且在妊娠期间胎盘会分泌多种小分子活性肽,能够促进孕妇体内的 NO 合成,促进患者的血压升高,导致妊娠高血压的发生。而拉贝洛尔与硝苯地平的联合使用,能够增加硝苯地平的降压作用,增加降压的效果,而拉贝洛尔对孕妇来说,在降低血压的同时能够减少对胎盘血流的影响,具有较高的安全性,能够避免一过性血压降低对胎儿产生的不良影响。因此拉贝洛尔配合硝苯地平使用,能够明显改善凝血指标以及血压指标,降低 PTM 水平,并且不良反应较少,对孕妇以及胎儿的预后情况有积极作用。

综上所述,拉贝洛尔联合硝苯地平治疗妊娠高血压的效果较好,能够更加稳定控制血压,改善患者的凝血功能和胎盘血流量,安全性较高,具有临床使用价值。

参考文献:

- [1]翁琴芳.拉贝洛尔配合硝苯地平治疗妊娠期高血压的效果及对患者血液流变学指标的影响[J].中国全科医学,2021,24(S2):152-154.
- [2]张雅薇,王生芳,雷磊.小剂量阿司匹林联合硝苯地平、拉贝洛尔治疗妊娠期高血压的效果及对 mi R-181b、miR-210 表达水平的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(25):79-82.
- [3]王子宏,周婷婷.硝苯地平联合拉贝洛尔治疗妊娠期高血压疗效及对血清脂联素水平和血液黏度的影响[J].中国计划生育学杂志,2022,30(07):1577-1581.