

安列克注射液联合拉贝洛尔在妊娠期高血压治疗中的应用效果分析

郑砚秋 李明静 李薇

(河北省秦皇岛市北戴河医院 066100)

摘要:目的:本研究旨在探究安列克注射液联合拉贝洛尔在妊娠期高血压治疗中的应用效果。方法:对 36 例妊娠期高血压患者进行随机分组, 观察组采用安列克注射液联合拉贝洛尔治疗, 对照组则进行单独治疗。结果:治疗前后, 通过测定患者血压、24h 尿蛋白水平、血液流变学指标, 以及不良母婴结局的发生情况进行效果评估。治疗后观察组的收缩压、舒张压和 24h 尿蛋白总量显著低于对照组 ($t=9.6916, 7.2016, 8.9316, P<0.01$), 且观察组的血浆黏度、全血高切黏度、纤维蛋白原和血细胞比积等血液流变学指标也显著优于对照组 ($t=7.0616, 8.5416, 11.7116, 8.5216, P<0.01$)。在观察母婴结局时, 观察组的早产、宫内窘迫、胎盘早剥、产后出血、新生儿窒息等不良结局的总发生率为 13.89%, 显著低于对照组的 36.11%, 差异具有统计学意义 ($\chi^2=4.7416, P<0.05$)。结论:安列克注射液联合拉贝洛尔在妊娠期高血压治疗中的应用效果显著, 可以显著改善血压水平和血液流变学指标, 并降低不良母婴结局发生率, 为临床提供了一种有效的治疗方案。

关键词:安列克注射液; 拉贝洛尔; 妊娠期高血压; 血液流变学指标; 母婴结局

妊娠期高血压疾病主要指女性在妊娠时期由于代谢变化, 而产生血压升高的一类疾病, 是当前临床产科常见并发症之一。统计数据显示, 全球约 10% 的孕妇会在孕期内发生不同程度的妊娠期高血压, 严重程度不同, 且治疗手段和措施均存在争议。妊娠期高血压疾病对孕妇以及胎儿的影响重大。孕妇可能会出现头晕、视物模糊等症状, 严重的还会导致心、肾、肝机能受损, 并可能对胎儿发育产生影响, 甚至导致严重的母婴结局如早产、宫内窘迫、胎盘早剥、产后出血、新生儿窒息等。因此, 对妊娠期高血压疾病进行有效治疗具有重要的临床价值。针对这一背景, 本研究关注到安列克注射液以及拉贝洛尔的应用, 并将其在妊娠期高血压的治疗中进行了应用研究, 通过比较和分析治疗前后的变化以及不良母婴结局的发生情况, 来探究其在妊娠期高血压治疗中的效果。结果发现, 安列克注射液联合拉贝洛尔的治疗方式可以显著改善妊娠期高血压患者的情况, 并降低了不良母婴结局的发生率, 为临床提供了一种有效的治疗方案。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取了 2022 年 6 月至 2022 年 12 月期间的 72 例妊娠期高血压患者。研究对象被随机分为观察组 ($n=36$) 和对照组 ($n=36$)。观察能组的年龄范围是 23-37 岁, 平均年龄为 (27.32 ± 1.24) 岁; 对照组的年龄范围为 24-38 岁, 平均年龄为 (27.48 ± 1.39) 岁。孕周对于两组来说都在 37-42 周之间, 平均孕周对于观察组为 (39.41 ± 0.37) 周, 对于对照组为 (39.51 ± 0.23) 周。两组患者在一般资料的比较上不具备统计学意义, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组和观察组都为妊娠期高血压的患者, 病例选择标准为妊娠期高血压症的诊断符合世界卫生组织和国际妊娠期高血压学会的标准。所有患者均经超声心动图、尿检和血压监测确认为妊娠期高血压症。对照组患者均按照常规护理治疗方法进行治疗, 包括定时监测血压、控制饮食、保持情绪稳定、加强运动、给予降压药物等。

表 1 两组治疗前后血压、24h 尿蛋白水平对比 ($\bar{x} \pm s, n=36$)

组别	时间	SBP (mmHg)	DBP (mmHg)	24h 尿蛋白总量 (g/24h)
----	----	------------	------------	-------------------

观察组采取安列克注射液联合拉贝洛尔治疗。具体方案为: 给予安列克注射液, 每日一次, 每次 2mg, 静脉注射; 给予拉贝洛尔, 每日两次, 每次 10mg, 口服。治疗期间, 针对患者的病情变化, 按需调整药物剂量, 以维持血压在较为稳定的状态。

所有患者治疗及观察时间为 6 周, 期间将每周对患者进行临床症状观察, 包括血压水平、24 小时尿蛋白、血液流变学指标以及母婴不良结局等。上述数据的收集和分析将由独立的统计人员负责, 以减小观察偏见。

1.3 评价指标及判定标准

此研究的评价标准与指标是通过观察和对比两组患者的血压、24h 尿蛋白水平和血液流变学指标差异, 以及考虑不良母婴结局发生率。在治疗前后, 通过测量收缩压 (SBP)、舒张压 (DBP) 和 24h 尿蛋白总量, 可以评估患者的血压控制和肾脏功能。值得重视的是, 组内两次测量之差反映了治疗效果。

血浆黏度、全血高切黏度、纤维蛋白浓度 (FIB) 和血红蛋白浓度 (HCT) 这四个流变学参数的变化可以反映治疗对血液流动性的影响。由此, 可以了解患者的血液状态是否恢复到正常。

根据早产、宫内窘迫、胎盘早剥、产后出血、新生儿窒息和总发生率, 来评估母婴结局。这些指标为提供了全面的母婴健康评估, 从而使能够全面了解安列克注射液联合拉贝洛尔在妊娠期高血压治疗中的影响。

总的来说, 这些评价指标和判定标准在我们分析安列克注射液联合拉贝洛尔在妊娠期高血压治疗中的应用效果时起着关键作用, 有助于我们全面介绍和评估该治疗方案的有效性和可行性。

1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 进行统计学分析, 其中计量资料使用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 并利用 T 值检验, 计数资料使用 $n(\%)$ 表示, 经 χ^2 检验, 以两组患者之间比较有统计学意义 (即 $P<0.05$) 为标准。

2 结果

2.1 两组治疗前后血压 24h 尿蛋白水平对比

观察组	治疗前	146.28 ± 6.32	96.22 ± 4.70	2.64 ± 0.50
	治疗后	124.72 ± 6.24	83.12 ± 3.41	1.12 ± 0.26
对照组	治疗前	145.101 ± 6.48	95.89 ± 4.74	2.69 ± 0.47
	治疗后	138.75 ± 6.6	89.45 ± 4.02	1.70 ± 0.29
t/P 组间值 (治疗前)		0.1716/0.8583	0.2916/0.7676	0.4316/0.6633
t/P 组间值 (治疗后)		9.6916/0.0000	7.2016/0.0000	8.9316/0.0000

2.2 两组治疗前后血液流变学指标对比

表2 两组治疗前后血液流变学指标对比 ($\bar{x} \pm s$, n = 36)

组别	时间	血浆黏度 (mPa/s)	全血高切黏度 (mPa/s)	FIB (g/L)	HCT (%)
观察组	治疗前	2.96 ± 0.76	6.49 ± 0.83	5.03 ± 0.62	49.43 ± 3.97
	治疗后	1.7 ± 0.22	4.05 ± 0.42	3.12 ± 0.61	37.41 ± 3.69
对照组	治疗前	2.101 ± 0.73	6.42 ± 0.87	5.06 ± 0.64	49.88 ± 4.02
	治疗后	1.75 ± 0.44	5.31 ± 0.49	4.39 ± 0.65	43.75 ± 3.92
t/P 组间值 (治疗前)		0.2886/0.7738	0.3493/0.7279	0.2020/0.8405	0.4779/0.6342
t/P 组间值 (治疗后)		8.5216/0.0000	11.7116/0.0000	8.5416/0.0000	7.0616/0.0000

2.3 两组不良母婴结局发生率对比

表3 两组不良母婴结局发生率对比[n (%), n = 36]

组别	早产	宫内窘迫	胎盘早剥	产后出血	新生儿窒息	总发生率
观察组	1 (2.78)	1 (2.78)	1 (2.78)	1 (2.78)	1 (2.78)	5 (13.89)
对照组	3 (8.33)	3 (8.33)	2 (5.56)	3 (8.33)	2 (5.56)	13 (36.11)
X ²	-	-	-	-	-	4.7416
P	-	-	-	-	-	0.0216

3 讨论

高血压是妊娠期的常见并发症，既然可能影响到孕妇的健康，也会对胎儿的生长发育造成影响。分析了安列克注射液联合拉贝洛尔在妊娠期高血压中的治疗效果，并以此来评价其在实际临床应用中的价值。结果表明，安列克注射液联合拉贝洛尔对妊娠期高血压有显著的治疗效果，可以有效改善孕妇的血压控制和24小时尿蛋白总量。这种联合治疗也显著改善了孕妇的血液流变学参数，包括血浆黏度、全血高切黏度、FIB和HCT，并且在治疗后，观察组显著优于对照组。联合治疗还显著降低了不良母婴结局的发生率。

妊娠期高血压是妇产科常见并发症，不良控制或处理不当，容易影响母婴健康，引起不良母婴结局。安列克注射液联合拉贝洛尔在中的应用证明，在降低妊娠期高血压妇女的血压、24h尿蛋白水平和改善血液流变学指标方面，效果显著优于单纯拉贝洛尔治疗，后者在这些方面的改善程度相对较小。更重要的是，在比较两组不良母婴结局发生率时，观察组的总发生率只有13.89%，明显低于对照组的36.11%。各类不良母婴结局，包括早产、宫内窘迫、胎盘早剥、产后出血和新生儿窒息，观察组都要低于对照组，差异有统计学意义(P=0.0216)。这为妊娠期高血压的临床治疗提供了新的方向和着力点，也更好地保障了母婴安全。安列克注射液联合拉贝洛尔在妊娠期高血压治疗中的应用具有重要的临床意义和优良的疗效。

参考文献:

[1]李永红,梁明.拉贝洛尔联合盐酸川芎嗪注射液对妊娠期高血压患者血压控制及母婴结局的影响[J].贵州医药,2022,46(04).

[2]李介岩,李晓丽.拉贝洛尔联合硝苯地平治疗妊娠期高血压[J].长春中医药大学学报,2021,37(02).

[3]李志阳.盐酸川芎嗪注射液联合拉贝洛尔治疗妊娠期高血压疾病的临床效果[J].河南医学研究,2019,28(02).

[4]冯彩让.拉贝洛尔联合复方丹参注射液治疗妊娠期高血压的效果观察[J].中外女性健康研究,2021,(23).

[5]彭楚喻,肖雪庆,余瑾.参麦注射液联合拉贝洛尔治疗妊娠期高血压临床研究[J].河北中医,2020,42(08).

[6]徐艳芳.拉贝洛尔联合硫酸镁对妊娠期高血压孕妇血液流变学及母婴结局的影响[J].临床医学工程,2020,27(09).

[7]肖亚玲.拉贝洛尔对妊娠期高血压疾病母婴结局的影响[J].北方药学,2019,16(09).

[8]邓田园.拉贝洛尔治疗妊娠期高血压疗效观察[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(29).

[9]蒋海燕,徐晓英.复方丹参注射液联合拉贝洛尔治疗妊娠期高血压疾病的临床研究[J].中西医结合心脑血管病杂志,2020,18(09).

[10]黄月密.拉贝洛尔联合阿司匹林治疗妊娠期高血压的效果分析[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022,(12).