

观察拉贝洛尔联合硫酸镁治疗妊娠期高血压的临床效果及对妊娠结局的影响

仁旺 (丁青县人民医院 / 西藏丁青县妇幼保健院, 西藏昌都 855700)

摘要: 目的: 观察拉贝洛尔联合硫酸镁治疗妊娠期高血压的临床效果及对妊娠结局的影响。方法: 研究对象为我院于2020年1月至2021年10月收治的30例妊娠期高血压患者, 根据治疗方法分为参照组和观察组各15例。实行联合用药治疗的为观察组, 实行单一用药治疗的为参照组, 比较两组治疗效果。结果: 观察组血压控制情况优于参照组, 母婴不良结局发生率低于参照组 ($P < 0.05$)。结论: 拉贝洛尔联合硫酸镁治疗妊娠期高血压疗效显著, 可有效控制患者血压水平, 改善母婴结局。

关键词: 拉贝洛尔联合硫酸镁; 妊娠期高血压; 母婴结局

妊娠期高血压常见于妊娠期孕妇, 其产生和年龄、饮食、地区以及海拔等多种因素有关。在西藏地区, 特别是海拔超出4000米地区, 妊娠期高血压发病率更高, 所以对于西藏地区孕妇来说, 及时采取措施进行治疗非常关键。妊娠期高血压不仅会影响产妇健康, 严重的还会对母婴结局产生不利影响, 进而引发不良事件。若患者病情严重, 则很有可能会引起肾功能衰竭、抽搐、水肿以及昏迷等症状, 是造成母婴死亡的重要因素。药物是对该病症进行治疗的常见手段, 因为降压药物会在一定程度上影响胎儿生长发育, 所以临床治疗期间要对降压药物谨慎应用^[1]。本研究旨在观察拉贝洛尔联合硫酸镁治疗妊娠期高血压的临床效果及对妊娠结局的影响。

1 资料和方法

1.1 一般资料

研究对象为我院于2020年1月至2021年10月收治的30例妊娠期高血压患者, 根据治疗方法分为参照组和观察组各15例。参照组年龄19~40岁, 平均年龄(29.65 ± 1.00)岁; 孕34~36周, 平均(34.01 ± 0.52)周。观察组年龄20~40岁, 平均(29.36 ± 1.14)岁; 孕34~36周, 平均(34.36 ± 0.16)周。两组一般资料比较无显著性差异 ($P > 0.05$)。本研究已经通过医学伦理委员会批准。

1.2 纳入和排除标准

纳入标准: 患者经诊断后其均符合《妇产科学》中和重型妊娠期高血压相关的诊断标准; 所有患者均存在不同程度头晕、眼花等症状, 但不存在既往昏迷史、胎盘早剥、HELLP综合征等并发症。**排除标准:** 排除合并严重心肺功能障碍以及原发性高血压患者; 排除合并急慢性感染患者; 排除近期存在降压药物治疗史患者; 排除合并精神障碍、意识失常以及沟通困难患者。

1.3 方法

1.3.1 参照组

给予硫酸镁治疗。首次负荷量为4g, 用25%葡萄糖注射液20ml稀释后5min内缓慢静脉注射; 以

后用25%硫酸镁注射液60ml加于5%葡萄糖注射液1000ml中静脉滴注, 速度为2g/h, 直到宫缩停止后2h。24h总量为30g, 根据膝腱反射、呼吸次数和尿量监测。

1.3.2 观察组

在参照组硫酸镁治疗基础上联合拉贝洛尔。将50mg拉贝洛尔加入5%葡萄糖注射液250ml中静脉滴注, 速度为1~4mg/min, 治疗时间为7d。

1.4 观察指标

比较两组治疗前后的血压水平及母婴结局。

1.5 统计学分析

数据处理采用SPSS23.0统计学软件, 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 采用t检验; 计数资料用比率表示, 采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后的血压水平比较

治疗后, 观察组患者收缩压、舒张压控制情况明显优于参照组 ($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组治疗前后的血压水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	收缩压 (mmHg)		舒张压 (mmHg)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
参照组	15	160.24 ± 1.12	137.23 ± 1.35	113.20 ± 1.21	95.33 ± 1.50
观察组	15	158.63 ± 1.55	124.81 ± 1.64	112.51 ± 1.11	83.24 ± 1.25
t		0.754	5.663	0.402	4.796
P		0.456	0.000	0.690	0.000

2.2 两组母婴结局比较

观察组母婴不良结局发生率明显低于参照组 ($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组母婴结局比较

组别	n	宫颈裂伤 (例)	产后出血 (例)	胎儿窘迫 (例)	新生儿窒息 (例)	发生率 (%)
参照组	15	3	1	1	2	46.67
观察组	15	1	0	0	0	6.67
χ^2						6.136
P						0.013

3 讨论

妊娠期最为常见的并发症之一就是妊娠期高血压,特别是对于西藏农牧地区的妇女来说,受到海拔因素影响,和平原以及其他地区相比,妊娠期高血压发生率更高。该病症发病机制复杂,主要病理变化为全身小动脉痉挛引起管腔狭窄,在周围阻力增加后则会产生水肿、高血压以及蛋白尿等症状,一些患者还会伴随产生腹部不适以及血小板减少等症状,若治疗不够及时,则很有可能会引起其他各种并发症,不管是对产妇还是胎儿安全都会产生不利影响^[2]。经实验室检查后,患者明显存在蛋白尿相关指征,并伴随器官衰竭等表现。

患者的血压水平处于较高状态,血管内血流很容易冲击损伤血管内皮细胞,会引起血小板凝结反应,进而加重患者的高血压症状,因此及时采取措施进行治疗就显得非常关键。临床中,拉贝洛尔、硝苯地平、硫酸镁以及哌唑嗪等都是对该病症进行治疗的常见药物。对于妊娠期高血压患者,其血液也会产生明显变化,尤其是血液流变学指标的升高以及血液粘滞度的升高等,都会对母婴健康和安全产生不利影响。

临床相关研究显示,妊娠期高血压患者的自身抗氧化能力相对较差,临床中通常以SOD及血浆NO水平降低、血浆丙二醛MDA升高等为主要表现,会影响母婴健康。因此临床相关研究认为,在对妊娠期高血压所进行的治疗中,治疗重点在于改善其抗氧化能力以及血液粘滞度等。MDA为脂质过氧化代谢产物,能够有效反应组织自由基含量以及脂质过氧化受损情况;而对于血浆SOD,是一种抗氧化酶,可以有效避免氧自由基损伤;血浆NO是内皮细胞因子,对于舒张血管极为有利。

在妊娠高血压治疗中,镇静类药物以及利尿剂极为常见,旨在缓解患者小动脉痉挛,控制血压进而改善微循环,并且患者停药后并不会产生较为严重的反射现象。硝酸甘油等常规降压药物的治疗效果明显,但是存在严重的停药反射现象,患者反跳性心率升高现象明显,所以临床应用受到了一定约束。拉贝洛尔对于控制血压、降低早产、大出血等不良结局发生率极为有利。

拉贝洛尔是一种 α 、 β 受体阻滞剂,其主要是通过降低窦性心律、外周阻力以及对肾上腺素受体进行抑制,进而实现控制血压水平的目标。和单一 β 受体阻滞剂进行对比,该药物的降压效果更为明显,在降压的同时不会对患者的心输出量以及心率产生不利影响。

硫酸镁是治疗妊娠期高血压进行的常见药物,其中的镁离子能够对神经、血管交接部位乙酸胆碱释放起到抑制作用,能够松弛平滑肌及骨骼肌,进而实现

解痉目标。与此同时,硫酸镁对于松弛患者外周血管极为有利,能够对血管运动中枢神经作用进行有效抑制,进而控制血压,在提高子宫动脉血流量的同时,有效强化其利尿作用。硫酸镁还可以对神经递质传递进行有效阻止,对神经到肌肉的化学信号进行有效干扰,进而抑制子宫收缩。该药物的解痉作用能够有效改善血液循环并降低血管阻力,对于缓解器官损伤、缓解子宫缺血以及促进患者血压水平的控制有着非常重要的作用。但是因为硫酸镁的有效浓度和中毒浓度极为接近,为了能够最大程度地降低对胎儿所带来的不利影响,要对用药剂量进行合理控制,发挥温和作用。但是小剂量用药后,起效速度缓慢,并且不能在较短时间里有效治疗,因此临床一般都是将其和拉贝洛尔联合应用。

两种药物的联合应用,通过降低氧自由基、改善血管内皮细胞并调节血流动力学,能够有效改善患者的尿蛋白水平以及血压水平,并且不会引起较为严重的分娩并发症,能够保障母婴安全,改善母婴结局。这主要是因为硫酸镁能够和钙离子在周围神经肌肉接头处进行有机结合,在诱导前列腺素合成后,有效降低血压水平,进而实现对血管痉挛的尽快改善。将硫酸镁和拉贝洛尔联合应用,并不会降低心率、心输出量,与此同时可以有效降低交感神经系统的兴奋程度,从根源上对升压因子和神经受体的结合进行有效抑制,进而改善外周血管阻力,降低儿茶酚胺释放和分泌量,调节患者机体的血压水平,进而实现治疗目标。依照患者的现实情况对硫酸镁进行合理补充,对于促进患者机体微循环的尽快改善有着非常重要的作用,还可以扩张血管、改善血管痉挛,提高胎盘血流量,使胎儿血液、氧气供应得到有效保障,同时能有效改善子宫血管平滑肌,实现改善母婴结局目标。对比单一用药,联合应用的效果更为明显,能够减少并发症,降低感染风险。观察本次研究结果可以发现,比较两组的血压水平,经治疗后,观察组较低;观察组母婴不良结局发生率低于参照组,存在明显差异($P < 0.05$)。这也就说明临床中,联合用药治疗较单一用药治疗效果更为明显,不管是对于降低患者的血压水平,还是改善母婴结局,都有着非常重要的影响,能够使母婴安全得到有效保障,具有应用价值。

综上所述,硫酸镁和拉贝洛尔的联合应用于妊娠期高血压中,不仅可以有效降低血压水平,同时还可降低母婴不良结局的发生率。

参考文献

- [1] 王金侠.应用拉贝洛尔联合硫酸镁治疗妊娠期高血压的疗效观察[J].人人健康,2020(11):300.
- [2] 续靖宁,徐琳,刘进军.拉贝洛尔联合硫酸镁对妊娠期高血压的治疗效果及对分娩结局的影响[J].实用临床医药杂志,2020,24(20):92-94,98.