

文章编号: 1674-8085(2018)06-0096-03

硝苯地平与拉贝洛尔治疗高龄孕妇妊娠期 高血压的疗效对比

郭建峰

(晋中市第二人民医院, 山西, 晋中 030800)

摘要: **目的** 比较硝苯地平与拉贝洛尔对高龄孕妇妊娠高血压病的疗效。**方法** 选取 2017 年 11 月至 2018 年 4 月治疗的高龄孕妇妊娠高血压病患者 40 例, 按照随机数字法分为两组, 实验组与对照组均为 20 例。两组患者按照常规给予硫酸镁解痉、镇痛等治疗, 对照组采用硝苯地平控释片降压治疗。试验组采用拉贝洛尔降压治疗。连续用药 1 周。比较两组收缩压及舒张压变化水平、分娩结局、不良反应发生率。**结果** 两组患者的收缩压与舒张压较治疗前均有下降 ($P < 0.05$), 两组比较无统计学意义 ($P > 0.05$); 实验组的早产率、新生儿窘迫率、产后出血率均低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 实验组不良反应发生率低于对照组, 差异有统计学意义 ($\chi^2 = 5.03$, $P < 0.05$)。**结论** 硝苯地平与拉贝洛尔均可控制高龄孕妇妊娠高血压病情, 但拉贝洛尔更具优势, 不良反应较少, 安全性更优。

关键词: 硝苯地平; 拉贝洛尔; 高龄妊娠; 高血压

中图分类号: R714.252

文献标识码: A

DOI:10.3969/j.issn.1674-8085.2018.06.019

THERAPEUTIC EFFECTS OF NIFEDIPINE AND LABETALOL IN THE TREATMENT OF HYPERTENSION IN PREGNANCY AMONG OLDER PREGNANT WOMEN

GUO Jian-feng

(Jinzhong Second People's Hospital, Jinzhong, Shanxi 030800, China)

Abstract Objective: To compare the effects of nifedipine and labetalol in the treatment of pregnancy-induced hypertension in older pregnant women. **Methods:** 40 older pregnant women with hypertension from November 2017 to April 2018 were selected and randomly divided into the experimental group and control group (20 cases per group). The patients in two groups were treated with magnesium sulfate for spasmolysis and analgesia according to the conventional methods, Nifedipine controlled-release tablets and labetalol antihypertensive were respectively applied in the control group and experimental group. It lasted 1 week. The systolic blood pressure and diastolic blood pressure, the outcome of delivery, and the incidence of adverse reactions were compared between the two groups. **Results:** The systolic blood pressure and diastolic blood pressure of both groups decreased compared with those before treatment ($P < 0.05$), but there was no significant difference between the two groups ($P > 0.05$). The preterm birth rate, neonatal distress rate, and postpartum hemorrhage rate were lower in the experimental group than those in the control group ($P < 0.05$); the incidence of adverse reactions in the experimental group was significantly lower than that in the control group ($\chi^2 = 5.03$, $P < 0.05$). **Conclusion:** Both nifedipine and labetalol can control pregnancy-induced hypertension in older pregnant women, but labetalol has

收稿日期: 2018-09-09; 修改日期: 2018-10-11

作者简介: 郭建峰(1979-), 男, 山西忻州人, 主治医师, 主要从事妊娠期高血压的临床治疗与研究(E-mail: gjfguojianfeng1979@163.com).

more advantages, fewer adverse reactions, and better safety.

Key words: nifedipine; labetalol; dld age; pregnancy; hypertension

妊娠高血压是一种发生于妇女妊娠期的特有疾病,发病率高,主要表现为血压异常升高,并有可能出现蛋白尿及抽搐等症状,属于妊娠期发病率较高的并发症,它是孕产妇死亡第二位的原因,母婴生命健康与安全受到严重威胁^[1]。解痉、镇静、降压治疗是目前妊娠期高血压比较常见的治疗方法,可有效地预防患者心肺等重要器官的不良事件发生,改善孕妇分娩结局。目前,针对妊娠高血压疾病的治疗药物层出不穷,治疗效果大多数尚可,但部分药物会存在胎儿毒性、降压效果不平稳、有时甚至会导致心脑血管并发症发生等严重后果,严重影响孕妇及胎儿的生命质量,故其应用受到限制^[2]。硝苯地平在临床的应用较广、时间也较长,但也有不良反应报告。据文献报道,拉贝洛尔治疗妊娠期高血压的安全性高,降压效果好^[3]。本研究通过比较硝苯地平与拉贝洛尔对高龄孕妇妊娠高血压病的疗效,旨在为临床治疗提供较准确科学依据,报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象

选取 2017 年 11 月至 2018 年 4 月治疗的高龄孕妇妊娠期高血压病患者 40 例,均符合《妇产科学》中有关妊娠高血压的诊断标准^[4]。按照随机数字法分为两组。对照组 20 例,平均年龄为(35.03 ± 2.18)岁,平均孕周(35.01 ± 2.07)周,子痫 6 例,先兆子痫 8 例。实验组 20 例,平均年龄为(35.64 ± 2.62)岁,平均孕周(35.27 ± 2.01)周,子痫 5 例,先兆子痫 7 例。两组患者以上一般资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。纳入标准:(1) 患者或家属签署了实验知情同意书,且获得了伦理委员会的批准;(2) 本身患有高血压病;(3) 存在药物禁忌

史;(4) 存在心、肾等器官功能严重不全者。

1.2 方法

1.2.1 两组患者按照常规给予硫酸镁解痉、镇痛等治疗

对照组采用硝苯地平控释片(生产公司:青岛黄海制药有限责任公司,批准文号:国药准字 H10910052,规格:20 mg/片)治疗,口服,20 mg /次,每日 1~2 次,连续用药 1 周。试验组采用盐酸拉贝洛尔片(生产公司:江苏迪赛诺制药有限公司,批准文号:国药准字 H32026120,规格:50 mg/片)口服治疗,常用量每次 100~200 mg,每日 2~3 次,于饭后服用,严重高血压时剂量可增至每次 400 mg,每日 3~4 次,每日剂量不超过 2400 mg。期间密切关注患者血压变化。所有患者若经上述治疗不明显或出现严重并发症时,应适时终止妊娠。

1.2.2 观察指标

比较两组收缩压及舒张压变化水平。比较两组的分娩结局(早产率、新生儿窘迫率、产后出血率)。比较两组不良反应发生率。

1.2.3 统计方法

应用 SPSS20.0 软件分析数据,所有的计量资料用“均数 ± 标准差”表示,两两比较采用 t 检验;所有的计数资料用百分比表示,两两比较采用卡方检验,检验水准为 $\alpha = 0.05$, $P < 0.05$ 为有统计学意义的差异。

2 结果

2.1 实验组与对照组的患者血压变化情况比较

两组患者的收缩压与舒张压较治疗前均有下降,但两组比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$),结果见表 1。

表 1 两组患者的血压变化情况比较

Table 1 Comparison of blood pressure changes between two groups of patients

组别	例数(例)	治疗前		治疗后	
		收缩压(mmHg)	舒张压(mmHg)	收缩压(mmHg)	舒张压(mmHg)
对照组	20	174.23 ± 20.84	104.04 ± 11.03	144.06 ± 11.01	82.26 ± 14.03
实验组	20	172.09 ± 21.69	106.01 ± 10.31	145.38 ± 11.08	83.22 ± 14.69
<i>t</i>		1.359	0.357	2.001	1.028
<i>P</i>		> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05

2.2 实验组与对照组的患者分娩结局比较

实验组的早产率、新生儿窘迫率、产后出血率均低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 结果见表 2。

表 2 两组患者的分娩结局比较

Table 2 Comparison of outcomes of labor in two groups				
组别	例数 (例)	早产儿 (例, %)	新生儿窘迫 (例, %)	产后出血 (例, %)
对照组	20	4 (20)	5 (25)	7 (35)
实验组	20	1 (5)	1 (5)	2 (10)
χ^2				4.28
P				< 0.05

2.3 实验组与对照组的患者不良反应情况比较

实验组不良反应(便秘 4 例, 瘙痒 1 例)发生率为 25%, 对照组不良反应(便秘 7 例, 心跳加快 1 例, 头痛 3 例)发生率为 55%, 实验组不良反应发生率低于对照组, 差异有统计学意义($\chi^2=5.03$, $P < 0.05$)。

3 讨论

对于妊娠期高血压疾病的治疗目前尚无突破性进展。目前, 硫酸镁是公认治疗妊娠期高血压有效的药物之一, 但大剂量的应用会增加子痫发生率, 降压效果也并不显著, 有时可引发患者呼吸抑制以及心率异常等症状, 严重者最终导致死亡; 且单独使用硫酸镁可致镁离子中毒及停药后的反跳反应, 故需其他药物辅助治疗^[5-6]。

我们在此实验中设计硫酸镁联合硝苯地平或拉贝洛尔治疗妊娠期高血压病, 讨论分析如下: 硝苯地平为钙离子拮抗剂, 临床数据提示其对妊娠期高血压病有相当的治疗效果, 能选择性抑制心肌细胞膜 Ca^{2+} 内流, 降低心肌收缩力, 减少心肌耗能及耗氧量, 通过避免 Ca^{2+} 超负荷而对心肌细胞起到直接的保护效果^[7]。但由于硝苯地平会促进子宫松弛, 可能会增加患者产后出血、早产等风险^[8]。拉贝洛尔是一种 α 、 β 肾上腺素受体阻断药, 其衍生于水杨酰胺, 可以抑制交感神经兴奋与儿茶酚胺分泌释放, 主要直接作用于血管, 尤其可以缓解小动脉痉挛而使血压下降, 作用相对缓和^[9]。另外, 常用剂量的拉贝洛尔可减轻冠脉痉挛程度, 增加心肌血供, 其阻断 β 受体的作用可减慢心率, 抑制血压下降性的反射性心动过速, 更进一步降低心肌耗氧量^[10]。拉贝洛尔不会影响子宫—胎盘血流灌注, 也不影响胎儿正常发育, 但可促进胎肺成熟的速度加快, 以改善母婴结局; 它对脑血流量和氧代谢影响不大,

对于孕妇子宫及胎儿的血液灌注, 具有保障作用; 拉贝洛尔减压时不影响产妇的哺乳, 故尤其适用于妊娠期高血压的治疗, 值得在临床中大力推广^[11]。

实验结果为两组患者的收缩压与舒张压较治疗前均有下降 ($P < 0.05$), 但两组比较差异均无统计学意义 ($P > 0.05$); 实验组的早产率、新生儿窘迫率、产后出血率均低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 实验组不良反应发生率低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

总之, 硝苯地平与拉贝洛尔均可控制高龄孕妇妊娠高血压病情, 但使用拉贝洛尔更具优势, 不良反应较少, 安全性更优, 其远期安全性有待进一步多中心大样本量的研究及对不良反应的长期监测。

参考文献:

- [1] 袁俊. 马来酸依那普利叶酸片对伴 H 型高血压急性脑梗死患者的影响[J]. 井冈山大学学报: 自然科学版, 2014, 35(3): 86-88.
- [2] 马超, 于岚. Tei 指数技术的发展及在妊高症胎儿中的应用进展[J]. 中国优生与遗传杂志, 2018, 10(4): 115-117.
- [3] 高丽. 硫酸镁联合硝苯地平对妊高症患者血液流变性及妊娠结局的影响[J]. 国际医药卫生导报, 2017, 23(22): 3561-3565.
- [4] 高晓相. 长效硝苯地平联合硫酸镁治疗妊高症 62 例疗效观察[J]. 中国民康医学, 2017, 29(24): 48-50.
- [5] 吴芳, 周佳敏. 硫酸镁及硫酸镁联合硝苯地平治疗妊高症疗效对比分析[J]. 中外医疗, 2017, 36(17): 127-128, 131.
- [6] 胡霞. 硫酸镁治疗妊高症 46 例的临床价值体会[J]. 哈尔滨医药, 2016, 36(C1): 83.
- [7] 李娜, 廖晶, 胡文, 等. 1 例原发性高血压合并心、肾功能不全患者的药学监护[J]. 井冈山大学学报: 自然科学版, 2017, 38(6): 93-97.
- [8] Means L I, Benken S T, Tesoro E P. Safety of immediate release nifedipine[J]. J Cardiovasc Pharmacol, 2016, 68(5): 395-399.
- [9] John E Madias. Metoprolol, propranolol, carvedilol, or labetalol for patients with Takotsubo syndrome? [J]. Clinical Autonomic Research, 2018, 28(1): 131-132.
- [10] Jason P, Patrick G, Richards. Continuous-infusion labetalol vs nicardipine for hypertension management in stroke patients[J]. Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases, 2018, 27(2): 460-465.
- [11] 文睿婷, 黄琳, 于芝颖, 等. 甲基多巴和拉贝洛尔治疗妊娠期高血压疾病的系统评价[J]. 中国临床药理学杂志, 2017, 33(17): 1710-1712.