

- 特征分析[J]. 中华脑血管病杂志(电子版), 2020, 14(5): 253-258.
- [9] 胥青梅, 唐红梅, 白雪. 中西医结合卒中单元模式对急性缺血性脑卒中的影响[J]. 中医临床研究, 2021, 13(11): 70-74.
- [10] 丁元庆, 陈哲, 唐赛雪. 《金匱要略》对中风研究的贡献与影响[J]. 山东中医药大学学报, 2020, 44(5): 468-472.
- [11] 蒲艳华, 翟阳, 周家谭, 等. 基于扶阳法探讨中医药治疗缺血性脑卒中的研究进展[J]. 云南中医中药杂志, 2024, 45(6): 96-100.
- [12] 胡莹莹, 谢西梅. 醒脑开窍针法治疗中风后并发症的临床研究进展[J]. 中医学报, 2023, 38(11): 2354-2358.
- [13] 谭郎敏, 刘翠芳, 范蕊, 等. 醒脑开窍针法治疗脑卒中后丘脑痛的疗效及对外周血5-HT、VIP、 $\beta$ -EP水平的影响[J]. 川北医学院学报, 2023, 38(2): 178-181.
- [14] 史霄霄, 王安然, 肖凌勇, 等. 醒脑开窍针刺法对于中风后肢体功能障碍的临床疗效 Meta 分析[J]. 中国疗养医学, 2023, 32(1): 6-15.
- [15] 蔡碧清, 张永全, 熊瑜. 天麻钩藤饮联合安宫牛黄丸治疗中风中脏腑阳闭证临床研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22(6): 166-169.

收稿日期: 2024-08-17

责任编辑: 陆玉炯

## 拉贝洛尔联合硫酸镁治疗妊娠期高血压的有效性及安全性分析

周小珍

(宁德市蕉城区医院, 福建 宁德 352100)

**【摘要】目的:** 明确拉贝洛尔联合硫酸镁治疗妊娠期高血压的有效性和安全性。**方法:** 根据治疗方法的差异将300例妊娠期高血压患者分为两组; 对照组给予硫酸镁治疗, 观察组给予拉贝洛尔联合硫酸镁治疗; 对比两组的治疗效果及用药安全性。**结果:** 治疗结束, 观察组治疗效果及血压指标控制优于对照组 ( $P < 0.05$ ); 对比两组不良反应的发生率, 观察组低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 对比两组妊娠结局, 观察组优于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 拉贝洛尔联合硫酸镁应用于妊娠期高血压患者治疗, 用药效果显著且安全性高。

**【关键词】** 拉贝洛尔; 硫酸镁; 妊娠期高血压; 有效性; 安全性

**【中图分类号】** R714.24+6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1008-4983(2025)02-0169-04

## Efficacy and Safety Analysis of Labetalol Combined with Magnesium Sulfate in the Treatment of Hypertension during Pregnancy

ZHOU Xiao-zhen

(Ningde Jiaocheng Hospital, Ningde, Fujian 352100, China)

**【Abstract】Objective:** To evaluate the efficacy and safety of labetalol combined with magnesium sulfate in the treatment of hypertension during pregnancy. **Methods:** A total of 300 pregnant women with hypertension were divided into two groups according to their treatment methods. The control group received magnesium sulfate alone, while the observation group received labetalol combined with magnesium sulfate. The therapeutic effects and drug safety were compared between the two groups. **Results:** After treatment, the observation group showed better therapeutic outcomes and more effective control of blood pressure indicators compared with the control group ( $P < 0.05$ ). The incidence of adverse reactions was lower in the observation group than in the control group ( $P < 0.05$ ). In addition, the pregnancy outcomes were significantly improved in the observation group compared with the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The combination of labetalol and magnesium sulfate for the treatment of hypertension during pregnancy demonstrates significant efficacy and high safety.

**【Key words】** Labetalol; Magnesium sulfate; Pregnancy-induced hypertension; Efficacy; Safety

妊娠期高血压简称妊高症,是女性妊娠20周以后机体出现高血压、蛋白尿及水肿等一过性表现,于产后症状消失的疾病,属于女性妊娠期特有疾病之一<sup>[1]</sup>。目前引起该病的原因机制尚不明确,一般认为,是来自胎盘的某种物质进入母体血液中,使体内免疫因子发生不正常变化,造成全身血管小动脉痉挛而使血压升高的现象<sup>[2]</sup>。若疾病早期不能得到及时有效纠正,会引发子痫、心脑血管意外、胎盘早剥等严重并发症,威胁母体及胎儿的生命安全。对此在整个孕期孕妇要定期进行孕检,注意饮食和休息,有相关症状的患者需要在医生指导下,接受个体化规范化治疗,主要以药物治疗为主,有指征的降压利尿、镇静,密切监测母胎情况,预防并发症。在以往临床治疗中,考虑到孕妇身体情况的特殊性,医生用药多采用硫酸镁,但大量实践证明,该疗法在临床中的实际应用效果有待进一步提高,患者的用药安全性无法得到有效保障,因此需要积极探索更加科学合理的治疗方案。基于此,研究针对妊娠期高血压疾病应用拉贝洛尔+硫酸镁联合治疗方案,探讨其用药效果及安全性,现结果如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾性收集2020年1月至2023年12月住院治疗的300例妊娠期高血压患者为本次研究样本,并依据治疗方法差异分组。对照组( $n=150$ ):患者年龄22~35岁,均值( $29.74 \pm 2.22$ )岁;孕周为28~38周,均值( $30.15 \pm 2.37$ )周。观察组( $n=150$ ):年龄23~36岁,均值( $29.63 \pm 2.45$ )岁;孕周为28~36周,均值( $30.02 \pm 2.41$ )周。以上两组患者基线资料均保持良好的同质性( $P>0.05$ )。纳入标准:(1)符合妊娠期高血压疾病在《妊娠期高血压疾病诊治指南(2015)》<sup>[3]</sup>中诊断标准。(2)对研究所用药物无过敏反应者。(3)积极配合和良好沟通者。排除标准:(1)对研究所用药物存在过敏反应者。(2)存在多种脏器功能受损者。(3)精神类、传染类疾病史者。(4)其他原因引起的妊娠期高血压。

1.2 方法 对照组给予硫酸镁用药(生产厂家:成都市海通药业有限公司,国药准字:H20223907,规格:2 ml:1g)先将10 ml硫酸镁溶于5%葡萄糖溶剂,建立患者外周静脉通路,以1.5 g/h速度静脉滴注,30 min左右滴完,再将60 ml硫酸镁注射液溶于1000 ml 5%葡萄糖溶剂,以2 g/h速度,静脉滴注维持。总药物剂量 $<30$  g/d,密切关注患者膝跳反射、呼吸及尿量。

观察组采用联合治疗方案(硫酸镁+拉贝洛尔)硫酸镁治疗方法同上,在此基础上选择拉贝洛尔(生产厂家:江苏迪赛诺制药有限公司,国药准字:H32026119,规格0.1 g $\times$ 15片 $\times$ 2板/盒)联合治疗。用法说明:3次/d,100 mg/次,饭后口服。

两组均治疗14d。

1.3 观察指标 (1)治疗效果。治疗结束,根据患者临床症状改善情况,进行评价,划分为完全有效、部分有效和无效3个等级。其中完全有效:患者临床症状完全消失,血压显示正常范围。部分有效为患者临床症状完全改善或消失,血压水平下降20 mmHg以上幅度。无效:患者临床症状无任何缓解,血压水平无改变。(2)血压指标。治疗结束,采用由深圳星脉医疗仪器有限公司提供的型号ABP-03动态血压监测仪测量两组血压指标,记录舒张压(DBP)和收缩压(SBP)数值。(3)不良反应发生率。统计治疗期间两组不良反应的发生率,主要包括:头痛头晕、胸闷、心悸。(4)妊娠结局。比较两组患者妊娠结局,主要包括两方面。①产妇分娩情况:宫颈损伤、产后出血和宫缩过度等。②胎儿情况:新生儿窒息、胎儿窘迫。

1.4 统计学方法 采用统计学软件SPSS24.0进行数据处理。治疗效果、不良反应等计数资料用 $[n(\%)]$ 表示,行 $\chi^2$ 检验;计量资料(血压指标)用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,符合正态分布,行 $t$ 检验。以 $P<0.05$ 时,为差异显著。

## 2 结果

2.1 两组治疗效果比较 如表1所示,两组患者治疗总有效率具显著性差异( $P<0.05$ ),观察组高于对照组。

表1 两组患者治疗有效率对比 $[n(\%)]$

组别	例数	完全有效	部分有效	无效	总有效率
对照组	150	70 (46.66)	40 (26.66)	40 (26.66)	110 (73.33)
观察组	150	90 (66.67)	40 (26.66)	20 (13.33)	130 (86.66)
$\chi^2$					8.333
$P$					0.003

2.2 两组血压指标比较 如表2所示,与治疗前比,治疗结束两组患者血压指标均下降,且观察组血压指标下降幅度明显高于对照组( $P<0.05$ )。

2.3 两组不良反应发生率比较 如表3所示,两组患者不良反应发生率具显著性差异( $P<0.05$ ),观察组低于

对照组。

2.4 两组患者妊娠结局比较 如表4所示,两组妊娠结局具显著性差异( $P<0.05$ ),观察组产妇和新生儿情况优于对照组。

表2 两组患者血压指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ , /mmHg)

组别	例数	DBP		SBP	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	150	108.74 ± 4.58	92.36 ± 4.01 *	169.52 ± 6.48	138.55 ± 5.74 *
观察组	150	109.25 ± 3.62	80.33 ± 3.65 *	170.15 ± 5.14	121.64 ± 6.25 *
<i>t</i>		1.070	27.172	0.933	24.406
<i>P</i>		0.286	0.000	0.352	0.000

注：与同组治疗前比，\*  $P < 0.05$ 。

表3 两组患者不良反应发生率对比 [ $n$  (%) ]

组别	例数	头痛头晕	心悸	胸闷	不良反应发生率
对照组	150	3 (0.02)	3 (0.02)	3 (0.02)	9 (5.33)
观察组	150	1 (0.66)	1 (0.66)	0 (0.00)	2 (1.33)
$\chi^2$					8.333
<i>P</i>					0.003

表4 两组妊娠结局对比 [ $n$  (%) ]

组别	例数	产妇情况			新生儿情况			
		宫颈损伤	宫缩过度	产后出血	总发生情况	胎儿窘迫	新生儿窒息	总发生情况
对照组	150	5 (3.33)	8 (5.33)	7 (4.66)	20 (13.33)	6 (0.04)	5 (3.33)	11 (7.33)
观察组	150	3 (0.02)	2 (1.33)	3 (0.02)	8 (5.33)	1 (0.66)	1 (0.66)	2 (1.33)
$\chi^2$					6.193			6.512
<i>P</i>					0.012			0.010

### 3 讨论

妊娠期高血压是临床产科常见疾病，其发病率在15%及以上，临床认为发病原因与患者自身体质、心理状态、遗传和妊娠环境因素等都有密切相关性，是妊娠期特有疾病之一<sup>[4]</sup>。常见临床表现为：高血压、水肿、蛋白尿、抽搐、昏迷，严重时可诱发心脑血管意外和肝肾功能衰竭，导致患者分娩时宫颈裂伤，胎儿早产，出生低体重等不良妊娠结局，影响胎儿和产妇的身心健康。以往临床治疗多通过解痉、镇静、降压利尿的方式，应用硫酸镁药物治疗，使机体全身动脉血管痉挛得到有效解除从而达到有效治疗疾病和预防并发症的目的<sup>[5]</sup>。当患者出现头晕头痛、恶心呕吐、视力模糊、腹痛等反应时，应尽快就诊，并给予有效的对症治疗。如果患者血压严重增高时，可能会引起胎盘血流供给减少，胎儿在宫内因缺氧窒息发生死亡的情况，因此临床主要以保护母婴安全、适当延长孕周，严控疾病发生发展为治疗原则<sup>[6]</sup>。既往临床常选择硫酸镁、硝苯地平等药物治疗，虽有一定的解痉、降压作用，但硫酸镁单独使用的治疗剂量接近中毒剂量，患者用药安全性难以准确把握，因此长期应用可能会有镁中毒的风险。而硝苯地平降压效果虽然显著，但副作用较多，且减压作用不稳定，故临床将寻求更加科学完善的治疗方案，以提高疾病治疗效果和用药安全性。拉贝洛尔作为肾上腺素能受体阻滞剂，具有降压速度快、药物副作用少，可增加心脏射血量，提高子宫、肾脏、大脑等重要组织器官血流灌注的优势。有研究表明<sup>[7]</sup>，其与硫酸镁联合使用，可以使血压水平控制稳定，提高治疗效果，对母婴健康具有积极促进的

作用。

本研究中，观察组患者的治疗效果、血压控制水平明显优于对照组 ( $P < 0.05$ )，说明拉贝洛尔联合硫酸镁治疗效果较为显著。这是因为，硫酸镁中的镁离子具有抑制中枢神经活动，阻断神经递质传导的作用，从而使神经与肌肉连接作用中断，血管痉挛得到解除，临床症状得到改善。与此同时拉贝洛尔有 $\alpha$ 和非选择性 $\beta$ 受体，均具有有效减压的作用， $\alpha$ 受体可以降低血管外周阻力，扩大血容量， $\beta$ 受体可以增加心脏射血量，减少心肌耗氧量，使机体血液循环改善，协同发挥减压作用。因此与对照组比观察组治疗效果及血压控制水平较好。

不良反应发生率观察组低于对照组 ( $P < 0.05$ )，这是因为拉贝洛尔有使血管内皮修复、保护血管内皮细胞、缓解血管压力、降低炎症因子的作用，在快速降压的同时，不引起血压过低或放射性心动过速，减少了患者出现头晕、心悸、胸闷等的不良反应。除此之外拉贝洛尔降压等作用起效快，可以减少硫酸镁应用时间，避免了体内镁离子中毒和血压“反跳”现象的发生，且拉贝洛尔的降压作用不会对胎盘血流灌注量造成影响，可促进胎儿肺部成熟，对母婴安全性较高。

对比两组妊娠结局，治疗结束观察组产妇及新生儿情况优于对照组 ( $P < 0.05$ )，这是因为拉贝洛尔在降压的过程中不会对胎盘血流灌注量造成影响，还可促进胎儿在宫内肺部的发育成熟，因此对母婴安全性较高。这与罗昊辉等<sup>[8]</sup>的研究结果相一致。拉贝洛尔与硫酸镁联用可以显著改善机体血液循环，降低血小板聚集速度，增加子宫血流灌注量，使胎盘血流供给不受影响，因此