



硫酸镁联合拉贝洛尔对子痫前期患者妊娠结局的影响

杨红芳 (津州市妇幼保健院 湖南津市 415400)

摘要: **目的** 探讨硫酸镁联合拉贝洛尔对子痫前期患者妊娠结局的影响。**方法** 选取我院2016年2月-2017年5月126例子痫前期患者,按照患者就诊顺序分成观察组与对照组,对照组单纯予以硫酸镁,观察组予以硫酸镁联合拉贝洛尔治疗,对比2组患者血压与24h尿蛋白变化及妊娠结局。**结果** 治疗后,观察组SBP、DBP、24h尿蛋白均低于对照组($P<0.05$);观察组剖宫产率、胎盘早剥、HELLP综合症、产后出血均少于对照组($P<0.05$);观察组新生儿窒息、胎儿窘迫、胎儿早产、围产儿死亡均少于对照组($P<0.05$)。**结论** 硫酸镁联合拉贝洛尔可改善子痫前期患者血压及尿蛋白,可减少剖宫产,预防产后出血,改善新生儿结局,临床应用价值高。

关键词: 硫酸镁 拉贝洛尔 子痫前期 妊娠结局

中图分类号: R714.245 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)01-133-02

子痫前期一般出现在妊娠2周后,往往导致产妇多器官功能受到影响,如严重极有可能造成昏迷、死亡^[1]。此疾病导致母婴健康受到极大威胁,极易引发孕产妇、围产儿死亡,通常采用降压药物进行治疗^[2]。本文选取126例子痫前期患者,探讨硫酸镁联合拉贝洛尔的治疗效果,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2016年2月-2017年5月126例子痫前期患者,按照患者就诊顺序分成观察组与对照组,每组63例。观察组孕产妇年龄23-35岁,平均年龄(27.86±3.52)岁;孕周26-39周,平均(35.32±1.68)周。对照组孕产妇年龄22-34岁,平均年龄(28.06±3.67)岁;孕周26-40周,平均(35.69±2.03)周。2组患者基础资料对比无显著差异($P>0.05$),具有临床可比性。

1.2 方法

对照组单纯予以硫酸镁治疗,首次使用时,将10mL 0.25g/mL硫酸镁与100mL 0.05g/mL葡萄糖溶液进行静脉滴注,于30min内滴注完成。再将6mL 0.25g/mL硫酸镁与1000mL 0.05g/mL葡萄糖溶液均匀混合后通过滴漏维持,一直到孕产

妇分娩前。

观察组在对照组基础上联合使用拉贝洛尔,将50~100mg 250mL 0.05g/mL葡萄糖溶液予以静脉滴注,1次/d。当血压得到一定控制后可口服,50~100mg/次,3次/d,一直到分娩前。

1.3 观察指标

观察2组孕产妇治疗前后的收缩压(SBP)、舒张压(DBP)、24h尿蛋白水平变化;观察孕产妇与新生儿的妊娠结局。

1.4 统计学方法

研究所得数据均通过SPSS21.0系统软件进行处理,计数资料通过[n(%)]表示,采用 χ^2 进行检验;计量资料通过均差值表示,采用t进行检验; $P<0.05$ 说明差异具有明显统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者血压与24h尿蛋白比较

两组患者治疗前SBP、DBP、24h尿蛋白无明显差异($P>0.05$)。治疗后,观察组SBP、DBP、24h尿蛋白均低于对照组,组间对比差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1: 两组患者血压与24h尿蛋白比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	SBP (mmHg)		DBP (mmHg)		24h尿蛋白 (g)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	151.68±9.56	136.05±9.57	96.87±1.63	87.94±1.62	4.82±0.65	1.61±0.25
观察组	151.96±9.75	129.66±7.28	96.85±1.38	83.62±1.69	4.81±0.69	1.19±0.01
t	0.063	12.065	0.058	10.635	0.060	11.054
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组产妇妊娠结局比较

观察组剖宫产率、胎盘早剥、HELLP综合症、产后出血均少于对照组,组间对比差异有统计学意义($P<0.05$)。见表2。

表2: 两组产妇妊娠结局比较 [n(%)]

组别	n	剖宫产	胎盘早剥	HELLP综合症	产后出血
对照组	63	41 (65.08)	5 (7.94)	7 (11.11)	6 (9.52)
观察组	63	28 (44.44)	1 (1.59)	1 (1.59)	1 (1.59)
χ^2		16.924	9.851	10.659	10.087
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 两组新生儿结局比较

观察组新生儿窒息、胎儿窘迫、胎儿早产、围产儿死亡率均少于对照组,组间对比差异有统计学意义($P<0.05$)。见表3。

表3: 两组新生儿结局比较 [n(%)]

组别	n	新生儿窒息	胎儿窘迫	胎儿早产	围产儿死亡
对照组	63	13 (20.63)	5 (7.94)	16 (25.40)	4 (6.35)
观察组	63	4 (6.35)	1 (1.59)	6 (9.52)	1 (1.59)
χ^2		16.592	9.851	18.654	7.625
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

子痫前期在妊娠期较为常见,患者因全身小动脉痉挛而造成血压上升,临床症状通常为蛋白尿、水肿等^[3],往往会使得孕产妇器官、系统造成危害,从而使得母婴结局受到不良影响。硫酸镁作为子痫前期治疗的一种常用药物,具有较为明显效果,可对乙酰胆碱释放形成明显抑制,降低 Ca^{2+} 释放,使得神经与肌肉间的传导得到有效阻断,对骨骼肌产生松弛作用,可对子痫发作进行有效预防。硫酸镁在小剂量使用中

(下转第138页)



疗效果,寻找一种安全、有效的新型化疗方案尤为重要。

表皮生长因子受体(EGFR)是一种具有络氨酸激酶活性的物质,EGFR与表皮生长因子(EGF)结合后可启动细胞核内的有关基因,从而促进细胞分裂增殖,在膀胱癌、乳腺癌、胃癌等恶性肿瘤中,EGFR水平表达较高。单靶点表皮生长因子受体酪氨酸酶抑制剂(EGFR-TKI)为NSCLC的治疗提供了新的选择。EGFR-TKI可通过阻断信号传导通路的酪氨酸激酶,起到抑制肿瘤细胞增殖、侵袭、浸润的作用,从而阻碍新生血管形成,提高化疗药物的敏感性,促进肿瘤细胞凋亡,从而发挥抗肿瘤作用^[3]。

多西他赛为临床二线化疗药物,在NSCLC中可取得显著疗效,但其不良反应严重,患者不耐受。盐酸埃克替尼是EGFR-TKI类药物,治疗NSCLC具有显著疗效,且不良反应轻。该药物的作用机制是抑制存活的素通路或EGFR-TKI通路的激活作用,防止EGFR的过度表达,抑制肿瘤细胞增殖,同时诱导肿瘤细胞凋亡^[4]。本研究结果提示,对照组和观察组的临床有效率比较,并无明显差异。说明盐酸埃克替尼治疗NSCLC

的疗效与多西他赛相当,两种药物对NSCLC均有效。通过比较对照组和观察组的不良反应,结果提示,观察组的不良反应明显少于对照组,说明使用盐酸埃克替尼治疗NSCLC的不良反更轻,更具有临床推广价值。

综上所述,盐酸埃克替尼治疗NSCLC的疗效理想,且不良反应较轻,患者易耐受,更具有临床推广价值。

参考文献

- [1]刘京,赵正焱.晚期非小细胞肺癌同步放化疗加诱导化疗的临床观察[J].中国社区医师(医学专业),2011,13(11):57-57.
- [2]陈鹏,李凯,王长利,等.埃克替尼治疗晚期非小细胞肺癌近期疗效及不良反应评价[J].肿瘤学杂志,2012,18(12):947-951.
- [3]李曦,杨新杰,孙怡芬,等.盐酸埃克替尼治疗晚期非小细胞肺癌的临床观察[J].中华肿瘤杂志,2012,34(8):116-119.
- [4]李曦,秦娜,王敬慧,等.盐酸埃克替尼治疗EGFR突变状态明确的晚期非小细胞肺癌的临床观察[J].中国肺癌杂志,2015,18(12):734-739.

(上接第133页)

比较安全,但无法达到较高的降压效果,若大剂量使用极有可能造成Mg²⁺中毒^[4]。

经本文研究可知,治疗后,观察组SBP、DBP、24h尿蛋白均明显减少;观察组剖宫产、胎盘早剥、HELLP综合症、产后出血显著减少;观察组新生儿窒息、胎儿窘迫、胎儿早产、围产儿死亡均少于对照组(P<0.05)。拉贝洛尔可对交感神经形成明显抑制作用,利于儿茶酚胺的正常释放,达到血管扩张、降低血压的目的,且具有较高持久性,可预防降压反跳,不会导致反射性心率加快现象的发生^[5]。观察组患者采用硫酸镁联合拉贝洛尔治疗,可使得两种药物优势得到充分发挥,硫酸镁可充分发挥解痉作用,利于血压控制,可使得肾血管更为有效扩张,减少阻力,提高血流量,预防对肾功能形成损害,有效降低蛋白尿水平。

(上接第134页)

用中,甚至中毒救治剂量并未对神经阻滞中罗哌卡因的时效产生影响。

参考文献

- [1]李泉.《外周神经阻滞与超声介入解剖》第24页

(上接第135页)

综上所述可知,对慢性宫颈炎患者采取微波+重组人干扰素α-2b凝胶治疗的效果显著,便于改善临床症状,值得实践推广。

参考文献

- [1]张有新.重组人干扰素α-2b凝胶联合微波治疗慢性宫颈炎的疗效观察[J].中国现代医生,2012,50(26):72-73.

(上接第136页)

[1]万海武,李星.骨肽注射液治疗老年性骨质疏松胸腰椎骨折的疗效观察[J].当代医学,2017(36):121-122.

[2]苏永忠,梁亚丽.复方骨肽注射液治疗胸腰椎骨质疏松性骨折的临床分析[J].中国处方药,2016,14(03):38-39.

[3]毛洪刚.复方骨肽注射液治疗胸腰椎骨质疏松性骨折的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2015,8(36):82-83.

总之,硫酸镁联合拉贝洛尔应用到子痫前期患者中,可有效降压,改善妊娠结局,临床应用价值高。

参考文献

- [1]葛爱春.拉贝洛尔治疗妊娠高血压45例临床疗效及对分娩结局的影响[J].陕西医学杂志,2013,42(7):897-898.
- [2]岳桂英.拉贝洛尔联合硫酸镁治疗重度妊娠期高血压疾病124例临床分析[J].中国妇幼保健,2012,27(14):2119-2120.
- [3]黄荷.拉贝洛尔结合硫酸镁对于重度子痫前期患者的临床疗效及安全性评价[J].临床医学工程,2015,22(7):895-896.
- [4]王艳梅.妊娠期高血压应用拉贝洛尔联合硫酸镁治疗的应用价值评析[J].中国现代药物应用,2015,9(24):176-177.
- [5]彭燕,白洋,王璞,等.硫酸镁联合拉贝洛尔治疗子痫前期的临床效果及对妊娠结局的影响[J].中国妇幼保健,2015,30(30):5274-5275.

[2]庞留成.不同脂肪乳注入对罗哌卡因硬膜外麻醉后血浆浓度与药效动力学的影响;现代中西医结合杂志,2013

[3]高晶,刘超.脂肪酸逆转局麻药心肌毒性的药理机制研究进展;天津医药,2014

[4]徐旭仲.局麻药毒性反应的救治;2014

[2]胡静.重组人干扰素α-2b凝胶治疗慢性宫颈炎的临床疗效[J].中国妇幼保健,2016,31(10):2076-2077.

[3]许宝端,赖惠琳,林宛怡等.重组人干扰素α-2b凝胶联合微波治疗免疫能力偏低慢性宫颈炎的疗效及对免疫球蛋白水平的影响[J].北方药学,2016,13(10):110-110,109.

[4]周锦来.微波联合重组人干扰素α-2b栓治疗慢性宫颈炎30例[J].中国基层医药,2012,19(9):1362-1363.

[4]祝雁冰.复方骨肽注射液治疗胸腰椎骨质疏松性骨折临床分析[J].实用药物与临床,2013,16(05):454-455.

[5]周丕琪,沈霖,朱锐,杨艳萍,谢晶.复方骨肽注射液治疗胸腰椎骨质疏松性骨折的临床观察[J].中国中医骨伤科杂志,2008(08):56-57.

[6]周丕琪,沈霖,杨艳萍,谢晶.复方骨肽注射液治疗胸腰椎骨质疏松性骨折的临床观察[J].中外医疗,2014,22(17):68.