



拉贝洛尔联合硫酸镁治疗重度妊娠高血压综合症的疗效观察

王立云 (临湘县妇幼保健院妇产科 414300)

摘要: **目的** 观察拉贝洛尔联合硫酸镁治疗重度妊娠高血压综合症的临床效果。**方法** 本次选取我院2015年1月10日~2017年1月15日住院部收治的重度妊娠高血压综合症患者60例;将其按照不同的治疗方式分为2组,观察组---30例(拉贝洛尔联合硫酸镁进行治疗),对照组---30例(硫酸镁进行治疗);观察2组患者的临床总有效率、并发症发生率以及血压、尿蛋白。**结果** 观察组患者的临床总有效率96.67%、并发症发生率3.33%、血压(133.15±9.25mmHg)、蛋白尿(1.50±0.51mg/24h)优于对照组数据(P<0.05)。**结论** 重度妊娠高血压综合症患者应用拉贝洛尔联合硫酸镁治疗效果显著,能有效的改善临床症状,值得推广及应用。

关键词: 拉贝洛尔 硫酸镁 重度妊娠高血压综合症

中图分类号: R714.246 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)06-047-02

妊娠高血压综合症在临床上又被称为妊高症,主要是在妊娠20周后出现,轻则出现高血压、水肿、蛋白尿^[1,2];重则出现昏迷、抽搐、心衰、肾功能衰竭以及死亡等现象,会对母婴的生命安全造成威胁^[3];我院为了缓解患者的临床症状,采用拉贝洛尔联合硫酸镁治疗,并将收治的重度妊娠高血压综合症患者分为两组进行研究,具体见文章描述:

1 资料、方法

1.1 临床资料

本次选取我院2015年1月10日~2017年1月15日住院部收治的重度妊娠高血压综合症患者60例;将其按照不同的治疗方式分为2组,观察组---30例(拉贝洛尔联合硫酸镁进行治疗),对照组---30例(硫酸镁进行治疗)。观察组:年龄22~38岁,平均年龄(32.41±2.40)岁;孕周为22~40周,平均孕周(32.41±2.41)周;孕妇类型:初产妇15例、经产妇15例。对照组:年龄21~39岁,平均年龄(32.45±2.35)岁;孕周为23~41周,平均孕周(32.45±2.45)周;孕妇类型:初产妇14例、经产妇16例。观察组患者和对照组患者分别在基本资料(年龄、孕周、孕妇类型)方面比较无明显差异(P>0.05),具有可比性。

1.2 方法

观察组方法: 给予拉贝洛尔联合硫酸镁治疗,盐酸拉贝洛尔注射液(国药准字H32026122、2010-09-30、江苏迪赛诺制药有限公司)剂量为50mg,采用5%的葡萄糖250ml进行稀释,对其进行静脉注射,一天一次;硫酸镁注射液(国药准字H32022858、2010-09-30、江苏正大天晴药业股份有限公司)剂量为20ml,采用5%的葡萄糖1000ml进行稀释,对其静脉注射,一天一次;疗程为7天。

对照组方法: 给予硫酸镁治疗,剂量同观察组一样。

1.3 观察指标

对2组重度妊娠高血压综合症患者的临床总有效率、并发症发生率、血压以及尿蛋白进行观察和评价。

临床总有效率=(显效+有效)÷单组例数(30例)。

1.4 统计学处理

采用SPSS20.0系统软件进行统计学处理,计数资料(临床总有效率、并发症发生率)用(%)表示,卡方检验;计量资料(血压、尿蛋白)用(均数标准差)表示,t检验;当P<0.05时,代表两组重度妊娠高血压综合症患者的各项基本资料数据对比有明显的差异,统计学具有临床意义。

2 结果

2.1 两组患者的临床总有效率

观察组患者的临床总有效率明显高于对照组(P<0.05);具体见表1:

表1: 比较两组重度妊娠高血压综合症患者的临床总有效率

组别	例数(n)	显效(n)	有效(n)	无效(n)	临床总有效率(%)
观察组	30	16	13	1	96.67
对照组	30	12	12	6	80.00

注: 两组患者比较的数据具有较大的差异(P<0.05)。

2.2 两组患者的并发症

观察组患者的并发症明显低于对照组(P<0.05);具体见表2:

表2: 比较两组重度妊娠高血压综合症患者的并发症发生率

组别	例数(n)	子痫(n)	产后出血(n)	新生儿窒息(n)	并发症发生率(n; %)
观察组	30	1	0	0	3.33
对照组	30	2	2	2	20.00

注: 两组患者比较的数据具有较大的差异(P<0.05)。

2.3 两组患者的血压和尿蛋白

观察组患者的血压、尿蛋白明显低于对照组(P<0.05);具体见表3:

表3: 比较两组重度妊娠高血压综合症患者的血压、尿蛋白

组别	例数	血压(mmHg)		尿蛋白(mg/24h)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30	185.12±11.21	133.15±9.25	3.35±0.82	1.50±0.51
对照组	30	184.25±11.20	170.13±10.45	3.36±0.83	2.61±0.65

注: 两组患者比较的数据具有较大的差异(P<0.05)。

3 讨论

妊娠高血压综合症是临床上较为常见的一种疾病,会导致患者的全身小血管动脉发生痉挛,从而出现妊娠期特有的综合征,它的发病率在临床上比较高,是导致孕妇死亡的主要因素之一,因为全身小血管动脉痉挛会让机体的多个器官受累,进而影响胎盘供血功能,导致胎儿出现缺氧状态,从而对母婴的生命安全造成威胁^[4,5];患者会出现高血压、水肿、蛋白尿等临床表现;临床上一般是采用拉贝洛尔、硫酸镁等药物进行治疗,对患者可以起到解痉、镇静、降低血压的作用;拉贝洛尔是一种受体阻断剂,可以有效的阻断肾上腺素受体,从而放缓窦性心律的速度,降低机体内的血管阻力,并且对胎儿不会产生影响^[6];硫酸镁在临床上可以预防子痫的发生,在机内通过抑制乙酰胆碱的释放,从而缓解小血管的痉挛,对全身微循环的血供能起到促进作用,同时还具有改善体循环、扩张血管、抑制中枢的作用,但应注意药物在体内积蓄,从而发生中毒现象^[7]。

本研究中对2组患者进行不同护理后,观察组患者的临床总有效率96.67%、并发症发生率3.33%、血压(133.15±9.25mmHg)、蛋白尿(1.50±0.51mg/24h)优于对照组数据(P<0.05);由此可说明拉贝洛尔联合硫酸镁治疗的临床效果明显优于单用硫酸镁治疗的临床效果。

总而言之,在重度妊娠高血压综合症患者中应用拉贝洛尔联合硫酸镁治疗效果显著,能有效的改善临床症状,值得推广及应用。

参考文献

- [1] 王红丽. 拉贝洛尔联合硫酸镁治疗中重度妊娠高血压综合征疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2013, 6(19):73-74.
- [2] 李盛楠. 拉贝洛尔与硫酸镁联合治疗中重度妊娠高血压综合征疗效观察[J]. 医学理论与实践, 2017, 30(1):23-24.

(下转第50页)



选用SPSS17.0统计软件进行数据分析,计数资料使用 χ^2 检验,计量资料使用t检验,当P值小于0.05时,差异具有统计学意义。

2 结果

多重耐药性感染患者在应用持续质量改进后,100%的单元隔离

设置率,87.5%的手卫生执行率,86.18%的个人防护用品使用率,92.10%的医疗用具专用率,100%的医疗废物处理合格率,91.45%的清洁消毒工作合格率,各项情况均优于持续质量改进前,且 $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

表1:多重耐药菌感染患者在持续质量改进前后对比分析表

组别	例数	单元隔离设置率	手卫生执行率	个人防护用品使用率	医疗用具专用率	医疗废物处理合格率	清洁消毒工作合格率
持续质量改进前	152	138	94	77	87	128	106
持续质量改进后	152	152	133	131	140	152	139
χ^2		23.46	52.91	91.22	41.17	42.50	86.35
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

应用持续质量改进后,发生多重耐药菌感染的感染率为4.1%,且 $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

3 讨论

《多重耐药菌医院感染预防与控制技术指南(试行)》和《医务人员手卫生规范》对预防控制多重耐药菌感染有诸多要求,如尽量单间隔离,没有条件则床边隔离;直接与患者接触前后、无菌操作和侵入性操作之前、与患者物品进行接触或者是对分泌物、排泄物进行处理后,对医护人员手的消毒要求比较高,必须洗手消毒;直接接触的医疗器械等物品要做到专人专用消毒彻底;医护人员的防护衣物要穿戴及时;医疗废物要严格按照规定执行管理等。

持续质量改进是一套标准化、科学化的循环管理体系^[8],在质量管理方面的应用更为广泛,达到全面控制护理工作,从而提升护理服务的水平。本次研究中就应用了持续质量改进,通过调查问题,分析原因,建立网络查询系统,并做到完善的监测,培训多重耐药菌感染控制的相关知识,提高医护人员防范意识,落实防范控制措施,从而有效防治多重耐药菌感染。

综上所述,对多重耐药菌感染应用持续质量改进,可以有效的控制多重耐药菌的感染,提高防控措施的执行能力。

参考文献

- [1] 杨亚敏,李强,阚志超,等.泛耐药预防与治疗研究进展[J].中华医院感染学杂志,2010,20(7):1042.
- [2] 张友平,钟华荪,白雪皎.多重耐药菌感染患者隔离措施的持续质量改进[J].护士进修杂志,2012,33(13):1170-1172.
- [3] 胡必杰,宗志勇,顾克菊,等.多重耐药菌感染控制最佳实践[M].上海:上海科学技术出版社,2012:1.
- [4] 卫生部办公厅.卫生部办公厅关于印发《多重耐药菌医院感染预防与控制技术指南(试行)》的通知[S].卫办医政发[2011]5号.2011年1月17日.
- [5] 董海新,胡小行,李素鹏.2009至2011年医院感染病原菌分布及耐药性分析[J].检验医学,2012,27(5):429-430.
- [6] 林秀娟,林红燕.多药耐药菌的医院感染控制工作实践与体会[J].现代医院,2009,9(8):108-109.
- [7] 邢玉斌,索继江,杜明梅,等.医院感染实时监控系统的开发与应用[J].中华医院感染学杂志,2011,21(24):5241-5243.
- [8] 陈长英,田丽,曹小琴等.护理质量持续改进的国内外实践与研究进展.中国护理管理.2012,12(3):15-17.

(上接第46页)

上抑制白三烯与其受体相结合,从而达到抑制血管通透性增高和速发型以及迟发型的变态反应,除此之外,还能够对局部炎症细胞的浸润起到减轻的作用,对气道的高反应性起到减缓的作用,从而达到治疗的效果^[3]。布地奈德能够在一定程度上抑制炎症介质的合成与释放,从而能够对鼻腔的变态反应起到一定的缓解^[4]。有研究称,扎鲁斯特钠在单独使用时不能够达到抑制哮喘的效果,但在和糖皮质激素联合使用时能够表现出较强地抑制哮喘的效果,两者联合使用能够减少糖皮质激素的使用,降低由其引发的各种不良反应^[5]。

本文通过联合使用布地奈德与扎鲁斯特钠对患者进行治疗,治疗的结果显示,与治疗治疗前相比,两者患者的肺功能以及炎症因子的水平都得到了改善,临床症状也得到了减轻,但两组之间的治疗结果也存在着较大差异,两种药物联合对支气管哮喘的患者进行治疗能够更加明显地提高FEV1、FEV1/FEV及PEF的指标,降低炎症因子IL-4、IL-8的水平,提高患者在临床上的治愈率,达到更加良好的临床疗效。

综上所述,布地奈德联合扎鲁司特对支气管哮喘的患者进行治疗,

能够提高临床效果,更加有效地改善患者的肺功能以及降低炎症因子的水平,安全可靠且有效,值得在临床上广泛推广以及应用。

参考文献

- [1] 李晓辉,林蕊艳,胥振扬,等.肺功能测定在支气管哮喘、慢性阻塞性肺疾病畸形发作期鉴别中的应用价值[J].山东医药,2011,51(9):55-57.
- [2] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组,中华医学会全科医学分会.中国支气管哮喘防治指南(基层版)[J].中华结核和呼吸杂志,2013,36(5):331-336.
- [3] 谭宏志.肿瘤坏死因子 α 、超敏C反应蛋白、白细胞介素-4和白细胞介素-10在支气管哮喘患者中检测的临床价值分析[J].中国医药导报,2011,8(31):108-110.
- [4] 崔丽英,任卉,郝璐,等.IL-4、IL-8和IL-10在支气管哮喘和慢性阻塞性肺疾病中的对比研究[J].临床内科杂志,2012,29(1):50-51.
- [5] 解玉,郑含笑,杨子珍,等.孟鲁司特钠、布地奈德对哮喘小鼠气道重塑及肺组织MMP-9、TIMP-1表达的影响[J].山东医药,2013,53(23):33-35.

(上接第47页)

[3] 赵卫东,韩庆丰.拉贝洛尔联合硫酸镁治疗重度妊娠高血压疾病疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2013,22(14):1532-1534.

[4] 刘艳坤.硫酸镁联合拉贝洛尔治疗中重度妊娠高血压的疗效观察[J].中国现代药物应用,2015,9(21):185-186.

[5] 许亚荣.硫酸镁联合拉贝洛尔治疗重度妊娠高血压综合

征的疗效观察[J].中西医结合心血管病杂志(电子版),2015,3(18):136-137.

[6] 钱程.拉贝洛尔与硫酸镁联合治疗中重度妊娠高血压综合征疗效观察[J].淮海医药,2016,34(2):216-217.

[7] 张珍.硫酸镁联合盐酸拉贝洛尔对中重度妊娠高血压患者的疗效观察[J].中国医药指南,2014,12(35):203-204.

(上接第48页)

[6] 方兆山.三维可视化、3D打印及3D腹腔镜在肝肿瘤外科诊治中的应用研究[D].南方医科大学,2015.

[7] 夏艺,范丽,刘士远等.三维并行采集动态增强MRI在肺实质局部灌注中的应用研究[J].临床放射学杂志,2012,31(2):196-200.

[8] 顾海峰,郑玲,郝绍伟等.磁共振并行采集技术与常规采集技术对图像质量影响的综合评价[J].医学研究生学报,2012,25(1):35-38.

[9] 胡立伟,朱铭,曹厚德等.磁共振快速采集技术在胎儿检查中的应用[J].生物医学工程进展,2013,34(4):221-225,233.