

拉贝洛尔和硫酸镁用于分娩期孕妇产前治疗中的临床效果

赵 平

织金县妇幼保健院 贵州织金 552100

〔摘要〕目的 分析拉贝洛尔和硫酸镁用于分娩期孕妇产前治疗中的临床效果。方法 选取本院产科 2018 年 10 月～2019 年 10 月收治的 86 例分娩期孕妇产前患者，根据不同疗法将其纳入 A 组（43 例）与 B 组（43 例），A 组予以硫酸镁治疗，B 组予以拉贝洛尔和硫酸镁治疗，对比两组的血压水平与 24h 尿蛋白含量变化、临床疗效及不良妊娠结局发生情况。结果 B 组治疗后的血压水平与 24h 尿蛋白含量均低于 A 组， $P<0.05$ ；B 组总有效率（95.3%）高于 A 组（79.1%）， $P<0.05$ ；B 组的不良妊娠结局发生率（7.0%）低于 A 组（16.3%）， $P<0.05$ 。结论 拉贝洛尔和硫酸镁用于分娩期孕妇产前治疗中的临床效果理想，可有效控制血压，降低 24h 尿蛋白含量，减少不良妊娠结局的发生，值得推行。

〔关键词〕拉贝洛尔；硫酸镁；分娩期；孕妇；产前治疗

〔中图分类号〕R714.24 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2021）05-052-02

子痫前期是分娩期孕妇一种较为常见的疾病，患者临床上常表现出明显的血压升高、蛋白尿、水肿，部分患者伴有头晕、眼花胸闷、恶心、烦躁等自觉症状，严重者可出现昏迷、抽搐^[1]。该病若不积极治疗，会对妊娠结局构成严重的不良影响，主要表现为胎盘早剥、胎儿窘迫、新生儿窒息、产后出血等，甚至会威胁母婴的生命安全^[2]。因此，探讨临床治疗该病的有效疗法非常重要也极有必要。鉴于此，本研究就我院 86 例分娩期孕妇产前患者的两种不同治疗方案展开对照分析，汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院产科 2018 年 10 月～2019 年 10 月收治的 86 例分娩期孕妇产前患者，根据不同疗法将其纳入 A 组（43 例）与 B 组（43 例）。A 组：年龄 22～42（ 28.5 ± 3.8 ）岁；孕周 37～41 周，平均（ 39.2 ± 1.0 ）周；严重程度中，中度 33 例，重度 10 例。B 组：年龄 22～43（ 28.8 ± 3.6 ）岁；孕周 37～41 周，平均（ 39.4 ± 0.9 ）周；严重程度中，中度 32 例，重度 11 例。对比两组一般资料， $P>0.05$ 。

1.2 方法

A 组：予以 25% 硫酸镁（杭州民生，国药准字 H33021961）20ml+10% 葡萄糖溶液 20ml，10min 内静推，之后给予 25% 硫酸镁 60ml+5% 葡萄糖溶液 500ml，静注，速率为 1

～2g/h，直至产后 24h。

B 组：予以盐酸拉贝洛尔片（上海衡山，国药准字 H31022405）100mg，口服，2～3 次/d；同时予以硫酸镁治疗，用法用量同 A 组。

1.3 观察指标

（1）血压水平与 24h 尿蛋白含量变化；（2）临床疗效：判定结果分为①显效：症状消失，收缩压降至 140～150mmHg，舒张压降至 90～100mmHg，24h 尿蛋白含量下降++；②有效：症状改善，血压下降<10mmHg，24h 尿蛋白含量下降++但未达正常水平；③无效：未达以上标准；总有效率=（显效+有效）/N×100%^[3]。（3）不良妊娠结局发生情况：胎盘早剥、胎儿窘迫、新生儿窒息、产后出血。

1.4 数据处理

运用 SPSS22.0 软件，计数资料以 % 表示，行 χ^2 检验，计量资料以（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，行 t 检验， $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 血压水平与 24h 尿蛋白含量变化对比

两组治疗前的血压水平与 24h 尿蛋白含量对比， $P>0.05$ ；B 组治疗后的血压水平与 24h 尿蛋白含量均低于 A 组， $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组的血压水平与 24h 尿蛋白含量变化对比（ $\bar{x}\pm s$ ）

分组	例数	24h 尿蛋白含量（g）		收缩压（mmHg）		舒张压（mmHg）	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
A 组	43	3.2 ± 1.4	1.7 ± 0.6	177.3 ± 11.4	133.8 ± 9.6	108.3 ± 8.5	92.7 ± 7.9
B 组	43	3.3 ± 1.3	1.0 ± 0.3	177.9 ± 11.5	120.2 ± 8.7	108.5 ± 8.6	85.2 ± 7.4
P 值	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 临床疗效对比

A 组显效 19 例，有效 15 例，无效 9 例，总有效率是 79.1%；B 组显效 34 例，有效 7 例，无效 2 例，总有效率是 95.3%；B 组总有效率高 A 组， $P<0.05$ 。

2.3 不良妊娠结局发生情况对比

A 组出现胎盘早剥 1 例，胎内窘迫 3 例，新生儿窒息 1 例，产后出血 2 例，不良妊娠结局发生率为 16.3%；B 组出现胎内窘迫 2 例，产后出血 1 例，不良妊娠结局发生率为 7.0%；B

组的不良妊娠结局发生率低于 A 组， $P<0.05$ 。

3 讨论

硫酸镁是临床治疗子痫前期的常用药，该药为解痉类药物，可舒缓肌肉神经，抑制乙酰胆碱的释放，以此改善患者的运动神经功能，且可对钙离子的释放发挥拮抗作用，继而缓解疾病引起的血管痉挛，达到优化代谢过程，提高代谢功能的治疗效果^[4]。拉贝洛尔为第 3 代 β -受体阻滞剂，可抑制

（下转第 55 页）

治疗方案有效性、可行性产生怀疑，出现抗拒治疗或依从性下降等问题，因此临床需选择更安全、有效治疗方案。

本研究中试验组临床疗效 96.00% 高于对照组 82.00%，与韩影^[5]95.30% 临床疗效接近，提示盐酸氨溴索治疗 COPD 合并肺部感染有效性，分析：在常规祛痰、镇咳、平喘、抗感染、吸氧基础上添加粘痰调节剂—盐酸氨溴索，可增加药物祛痰效果，促进呼吸道内黏液痰顺利排出体外，达到控制病情目的。其二研究中试验组不良反应发生率 8.00% 低于对照组 26.00%，与韩书进^[6]6.91% 不良反应发生率接近，提示在常规治疗方案基础上应用盐酸氨溴索治疗安全性，分析：盐酸氨溴索为呼吸道润滑祛痰药物，为溴己新的第 8 代产物，使用后可加速呼吸道表明活性物质的生成，促进调节浆液性与黏液性物质的分泌，使呼吸道黏液理化趋于正常，促进黏液痰顺利排出体外。使用后 30min-3h 便可达到血药浓度峰值，持续作用时间长达 9-10h，35%-50% 进入肝脏循环，吸收后由肝脏组织代谢，经小肠被再次吸收，剩余代谢物 72h 内可完全经尿排出，在确保盐酸氨溴索用药安全性同时，缩短临床症状缓解时间，其三 COPD 合并肺部感染患者呼吸道黏膜防御能力、纤毛运动频率等均不理想，致使肺功能下降，分析：

表 2 不良反应发生率 (%)

组别	口干	恶心呕吐	腹痛腹泻	胃肠道反应	心悸	合计
试验组 (n=50)	1 (2.00)	1 (2.00)	0 (0.00)	2 (4.00)	0 (0.00)	8.00% (4/50)
对照组 (n=50)	4 (8.00)	4 (8.00)	1 (2.00)	3 (6.00)	1 (2.00)	26.00% (13/50)
χ^2	--	--	--	--	--	5.7406
P	--	--	--	--	--	0.0166

(上接第 52 页)

肾上腺素受体，减少肾素分泌，降低血管阻力，且可扩张血管，促进心室重塑，具有见效快、作药物持久等优势。二者联合运用，能有效降低血压，改善分娩期孕妇产前症状^[5]。本研究结果显示，B 组治疗后的血压水平与 24h 尿蛋白含量均低于 A 组，总有效率高于 A 组，不良妊娠结局发生率低于 A 组，提示 B 组的临床症状改善效果及妊娠结局均优于 A 组，说明拉贝洛尔和硫酸镁治疗该病的临床效果优于单纯硫酸镁治疗。

综上所述，拉贝洛尔和硫酸镁用于分娩期孕妇产前治疗中的临床效果理想，可有效控制血压，降低 24h 尿蛋白含量，减少不良妊娠结局的发生，值得推行。

[参考文献]

黏膜防御能力、纤毛运动频率不佳均是因呼吸道内痰液粘稠度较高，在常规治疗方案中添加盐酸氨溴索，可提高药物祛痰效果，进而达到改善肺功能目的。

综上，将盐酸氨溴索应用在 COPD 合并肺部感染治疗中，既可改善患者肺功能，又可缩短其临床症状缓解时间，在确保临床疗效同时提高治疗安全性，值得借鉴。

[参考文献]

- [1] 胡兴民. 盐酸氨溴索治疗老年慢阻肺合并肺部感染临床效果评价 [J]. 当代医学, 2020, 26(04):178-179.
- [2] 王素娟. 盐酸氨溴索治疗老年慢阻肺合并肺部感染的效果分析 [J]. 系统医学, 2019, 4(18):10-12.
- [3] 李林阳. 盐酸氨溴索治疗老年慢阻肺合并肺部感染的临床效果评价 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(26):35+39.
- [4] 徐艳霞. 盐酸氨溴索治疗老年慢阻肺合并肺部感染的临床效果观察 [J]. 北方药学, 2019, 16(08):88-89.
- [5] 韩影. 盐酸氨溴索治疗慢阻肺并急性肺部感染的临床疗效观察 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(08):103-104.
- [6] 韩书进, 车立明. 盐酸氨溴索治疗老年慢阻肺合并肺炎的临床效果观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(02):40-41.

[1] 王晓临, 肖建平. 硫酸镁联合拉贝洛尔治疗早发型重度子痫前期效果观察 [J]. 山东医药, 2016, 56(44):63-64.

[2] 庄晓燕, 唐照青. 硫酸镁联合拉贝洛尔治疗子痫前期的临床效果观察 [J]. 基层医学论坛, 2018, 22(19):2663-2665.

[3] 潘孝英. 拉贝洛尔联合硫酸镁治疗子痫前期的效果观察 [J]. 中外医学研究 2019, 17(9):113-114.

[4] 张小雁. 拉贝洛尔联合硫酸镁治疗重度子痫前期的疗效及对分娩结局的影响 [J]. 中外女性健康研究, 2019, 5(10):126-127.

[5] 赵金梅. 拉贝洛尔联合硫酸镁用于妊娠期高血压对孕妇血清 HMGB1、HCY 及 CYSC 水平及分娩结局的影响 [J]. 大家健康旬刊, 2016, 25(2):170-170.

(上接第 53 页)

带来相当大的危害从而使人们的生活质量严重下降。治疗牙周病的主要核心内容就是对致病细菌进行消除，此次研究分析使用的奥美拉唑可以通过胃酸分泌进而达到对幽门螺杆菌生存环境的破坏作用^[5]。根据研究数据显示，通过进行有关的临床治疗后，相较于对照组而言，观察组的各项指标更加良好，其中对比的差异具备统计学上的意义 ($p < 0.05$)；经过两组病患的临床治疗效果对比，观察组的总治疗有效率是明显高于对照组的，组间差异的对比是具备统计学意义的 ($p < 0.05$)。

综上所述，对于牙周病患使用奥美拉唑、阿莫西林联合奥硝唑应用可以获得良好的临床疗效，更加有利于病患的康复，具有临床应用推广的价值。

[参考文献]

- [1] 刘海燕, 余琳, 李松柏, 臧磊鑫. 阿莫西林、奥美拉唑联合奥硝唑对牙周病的治疗效果分析 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(01):34-35.
- [2] 于德晨. 阿莫西林、奥美拉唑联合奥硝唑对牙周病的治疗效果 [J]. 中国药物经济学, 2018, 13(09):76-78.
- [3] 黄成, 胡应辉. 阿莫西林、奥美拉唑联合奥硝唑治疗牙周病的临床效果观察 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2016, 3(13):25-26.
- [4] 胡波. 奥美拉唑、阿莫西林联合奥硝唑治疗牙周病的临床观察 [J]. 大家健康 (学术版), 2014, 8(09):175-176.
- [5] 杜郁华. 奥美拉唑、阿莫西林联合奥硝唑治疗牙周病 40 例疗效分析 [J]. 海南医学, 2009, 20(S4):233+219.