

## 拉贝洛尔联合硝苯地平治疗妊娠期高血压患者的临床效果观察

戴淑榕

苏州明基医院 江苏苏州

**【摘要】目的** 分析拉贝洛尔与硝苯地平联合用药方案在妊娠期高血压患者治疗中的临床疗效及安全性。**方法** 选取我院 2023 年 7 月至 2025 年 7 月期间收治的妊娠期高血压患者共 160 例为研究对象，随机分为观察组与对照组。对照组患者接受拉贝洛尔片单药治疗，观察组则在此基础上联合应用硝苯地平片。**结果** 治疗后，观察组患者的 SBP、DBP、24 小时尿蛋白定量及总体不良妊娠结局率水平显著低于对照组 ( $P<0.05$ )。观察组的各项血液流变学指标改善程度明显大于对照组 ( $P<0.05$ )。两组不良反应发生率差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )。**结论** 拉贝洛尔联合硝苯地平能更有效地控制妊娠期高血压患者的血压，展现出良好的临床应用价值与安全性。

**【关键词】** 妊娠期高血压；拉贝洛尔；硝苯地平；血压控制；妊娠结局

**【收稿日期】** 2026 年 1 月 10 日

**【出刊日期】** 2026 年 2 月 9 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20260101

### Observation of the clinical efficacy of labetalol combined with nifedipine in the treatment of gestational hypertension patients

Shurong Dai

Suzhou BenQ Hospital, Suzhou, Jiangsu

**【Abstract】 Objective** To analyze the clinical efficacy and safety of the combination therapy of labetalol and nifedipine in the treatment of gestational hypertension patients. **Methods** A total of 160 patients with gestational hypertension admitted to our hospital from July 2023 to July 2025 were selected as the study subjects and randomly divided into an observation group and a control group. The control group received monotherapy with labetalol tablets, while the observation group received a combination of nifedipine tablets on this basis. **Results** After treatment, the levels of SBP, DBP, 24-hour urinary protein quantification, and overall adverse pregnancy outcomes in the observation group were significantly lower than those in the control group ( $P<0.05$ ). The improvement of various hemorheological indicators in the observation group was significantly greater than that in the control group ( $P<0.05$ ). There was no statistically significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups ( $P>0.05$ ). **Conclusion** The combination of labetalol and nifedipine can effectively control blood pressure in patients with gestational hypertension, demonstrating good clinical application value and safety.

**【Keywords】** Gestational hypertension; Labetalol; Nifedipine; Blood pressure control; Pregnancy outcome

妊娠期高血压疾病是严重威胁母婴安全的主要并发症<sup>[1]</sup>。基本病理生理变化为全身小血管痉挛和血管内皮细胞损伤，主要临床表现为妊娠期出现的高血压和蛋白尿，严重时可导致终末器官损伤甚至发生抽搐。临床治疗要在保障胎儿安全的前提下，有效控制母体血压<sup>[2]</sup>。硝苯地平作为钙通道阻滞剂，与兼具  $\alpha$  和  $\beta$  受体阻滞作用的拉贝洛尔，均是国内外指南推荐的一线降压药物，且两者作用机制互补<sup>[3]</sup>。部分患者单一药物难以有效控制血压，或无法有效阻断病情进展。故我们思考，将两种药物联合，是否能够产生协同效应。基于此，

本研究旨在观察拉贝洛尔联合硝苯地平方案治疗妊娠期高血压的临床效果，为优化临床治疗策略提供参考。

#### 1 对象和方法

##### 1.1 研究对象

选取我院在 2023 年 7 月至 2025 年 7 月期间确诊并住院治疗的妊娠期高血压患者 160 例为研究对象。采用随机数字表法分为对照组与观察组，两组患者的年龄、孕周、产次及治疗前血压水平等一般资料差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )。本研究所有患者均知情且签署知情同意书。

## 1.2 纳入与排除标准

纳入标准：（1）符合《妇产科学》（第9版）中妊娠期高血压的诊断标准；（2）单胎妊娠；（3）孕周在28~37周之间；（4）患者意识清晰，具备良好的沟通与随访能力。

排除标准：（1）孕前已存在原发性高血压或慢性肾脏疾病；（2）合并有严重的心、肝、肺等重要脏器功能障碍；（3）对拉贝洛尔或硝苯地平及其辅料存在过敏史；（4）伴有胎儿先天性畸形或染色体异常。

## 1.3 研究方法

### 1.3.1 对照组方法

对照组患者口服盐酸拉贝洛尔片（生产郑州凯利药业有限公司，国药准字 H41024906，规格 50mg\*24片）单药治疗，初始剂量设定为 100mg/次，每日服用三次。医师会依据患者每日的血压对其做个体化剂量调整，目标是使血压降至理想范围（收缩压控制在 130~139mmHg，舒张压控制在 80~89mmHg）。为确保安全，单次最大剂量不超过 150mg，每日总用药次数不超过四次。

### 1.3.2 观察组方法

观察组患者在拉贝洛尔治疗的基础上，联合应用硝苯地平片（生产厂家：常州康普药业有限公司，国药准字 H20133218，规格 10mg/片），起始剂量为 10mg/次，每日三次口服。同样医师每两至三天会根据血压控制情况对其剂量做一次调整，单次最大用药剂量不超过 30mg，每日总用药次数不超过四次。

治疗期间，密切观察患者是否出现药物相关不良

反应。整个治疗周期持续至患者分娩。

## 1.4 观察指标

血压水平：分别于治疗前及治疗 2 周后，使用同一型号的校准电子血压计，由固定护士在患者安静状态下测量其坐位上臂血压，记录收缩压（SBP）和舒张压（DBP）的数值。

实验室指标：于治疗前及治疗 2 周后，采集患者清晨中段尿液，检测 24 小时尿蛋白定量；同时采集清晨空腹静脉血，使用全自动血液流变分析仪检测全血高切粘度、全血低切粘度、血浆粘度和纤维蛋白原水平。

妊娠结局：记录两组患者从治疗开始至分娩结束期间，子痫前期、胎盘早剥、产后出血等不良妊娠结局的发生情况。

药物安全性：密切观察并记录治疗过程中两组患者出现的头痛、面部潮红、心动过缓、低血压等药物相关不良反应。

## 1.5 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析，使用  $t$  和 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示计量资料，使用卡方和 % 表示计数资料， $P < 0.05$  为有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患者治疗前后血压及实验室指标比较

治疗前，两组患者的相应指标无显著差异（ $P > 0.05$ ）。治疗后，观察组的 SBP、DBP 及 24 小时尿蛋白定量显著低于对照组，且全血高切粘度、全血低切粘度、血浆粘度和纤维蛋白原明显低于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1 两组患者治疗后血压及实验室指标对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	观察组	对照组	$t$	$P$	
例数	80	80	-	-	
SBP (mmHg)	治疗前	152.68±9.45	151.92±10.13	0.490	0.624
	治疗后	122.35±8.47	135.82±9.16	9.657	0.001
DBP (mmHg)	治疗前	98.55±7.28	97.89±7.64	0.559	0.576
	治疗后	78.64±5.92	85.73±6.35	7.305	0.001
24h 尿蛋白定量 (g)	治疗前	2.87±0.76	2.91±0.81	0.322	0.747
	治疗后	1.05±0.41	1.58±0.52	7.159	0.001
全血高切粘度 (mPa·s)	治疗前	6.52±0.85	6.48±0.91	0.287	0.774
	治疗后	4.21±0.61	5.34±0.73	10.624	0.001
全血低切粘度 (mPa·s)	治疗前	12.45±1.68	12.51±1.72	0.223	0.823
	治疗后	8.32±1.05	10.28±1.34	10.298	0.001
血浆粘度 (mPa·s)	治疗前	1.89±0.23	1.91±0.25	0.526	0.599
	治疗后	1.52±0.18	1.71±0.20	6.316	0.001
纤维蛋白原 (g/L)	治疗前	4.85±0.72	4.91±0.68	0.541	0.588
	治疗后	3.12±0.54	3.89±0.61	8.454	0.001

表2 两组患者的妊娠结局及不良反应对比[n, (%) ]

组别	观察组	对照组	$\chi^2$	P
例数	80	80	-	-
子痫前期	4 (5.00)	9 (11.25)	2.09	0.148
胎盘早剥	1 (1.25)	3 (3.75)	1.026	0.311
产后出血	2 (2.50)	5 (6.25)	1.345	0.246
总不良结局	7 (8.75)	17 (21.25)	4.902	0.027
头痛	5 (6.25)	4 (5.00)	0.118	0.732
面部潮红	3 (3.75)	2 (2.50)	0.207	0.650
心动过缓	1 (1.25)	1 (1.25)	-	-
总不良反应	9 (11.25)	7 (8.75)	0.274	0.600

### 2.2 患者的妊娠结局及不良反应比较

治疗后,观察组的总不良结局明显低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。总不良反应两组对比无显著差异( $P>0.05$ ),见表2。

### 3 讨论

妊娠期高血压疾病是妊娠期特有的多系统功能障碍性疾病,主要表现为妊娠20周后新出现的血压升高,可伴随或不伴随蛋白尿<sup>[4]</sup>。其病理生理变化涉及到小动脉痉挛、血管内皮细胞激活及损伤,不仅导致血压上升,全身各脏器各系统灌注减少,严重时还会出现多器官功能障碍,构成子痫前期,甚至发展为子痫。而子宫螺旋动脉重塑不足直接导致胎盘灌注减少,使胎盘功能下降,进而导致胎儿生长受限、胎盘早剥、胎儿窘迫等一系列严重母婴并发症。

对该疾病单一用药是临床常见的基础策略。硝苯地平能扩张外周血管,拉贝洛尔可降低外周阻力且对心输出量影响较小<sup>[5]</sup>。对于部分患者,均能初步控制血压。但临床实践显示,单一药物疗法对于中重度患者或疾病进展快速者,其降压效果可能不够充分和持久<sup>[6]</sup>,不能抑制病情恶化。

本研究的结果显示,拉贝洛尔与硝苯地平联合治疗可明显降低妊娠期高血压患者的血压。这种降压效果源于两种药物互补的作用机制。拉贝洛尔可减慢心率,并扩张外周血管,而硝苯地平通过扩张动脉血管来降低外周阻力<sup>[7]</sup>。两者联用从不同通路对血压调控,产生“1+1>2”的协同效果,这为单一药物疗效不佳的患者提供了一个强有力的血压管理策略。联合治疗组24小时尿蛋白定量的降低幅度更大。蛋白尿是评估妊娠期高血压疾病严重程度的关键指标。联合方案能更有效地减少尿蛋白排泄,这不仅仅是血压得到更严格控

制后的效果。有研究提示,拉贝洛尔可改善肾小球滤过功能,而硝苯地平则被证实能保护肾功能。两种药物的联合有更好的肾脏保护效果<sup>[8]</sup>。血液流变学的改善是本研究的另一个发现。由于血管内皮细胞损伤及血小板、凝血因子激活等,可增加妊娠期高血压患者血液黏稠度,加重患者血液高凝状态,进而加重微循环障碍和胎盘灌注不足,增加母婴并发症风险。联合治疗方案改善了血浆粘度,降低了纤维蛋白原水平。这提示,联合方案可缓解患者的血液高凝状态,改善子宫-胎盘-胎儿的血液循环。血液流变学的优化,是其降低多种胎盘功能不全相关并发症发生率的原因之一。

综上所述,拉贝洛尔联合硝苯地平治疗,可改善高血压状态与母婴预后,优于拉贝洛尔单药治疗,且未观察到安全性风险增加,有较高临床实用价值。

### 参考文献

- [1] 颜雪梅,孔繁娟,王爱华,等.6579例妊娠期高血压疾病孕产妇的患病情况及发生危重情况的影响因素[J].中南大学学报(医学版),2021,46(08):814-821.
- [2] 董高霞,王晓丽,齐慧.硫酸镁联合拉贝洛尔对妊娠高血压综合征患者炎性应激反应及血管内皮功能的影响[J].实用医院临床杂志,2021,18(03):100-103.
- [3] 王子宏,周婷婷.硝苯地平联合拉贝洛尔治疗妊娠期高血压疗效及对血清脂联素水平和血液黏度的影响[J].中国计划生育学杂志,2022,30(07):1577-1581.
- [4] 都燕,任娟,冯艳婕.胎盘线粒体功能异常与妊娠高血压患者病情的潜在关系[J].中国优生与遗传杂志,2025,33(09):1933-1937.
- [5] 马晓焕,王素巧,牛书颜.硝苯地平联合拉贝洛尔治疗妊

- 娠期高血压患者的效果[J].中国民康医学,2025,37(13):77-79.
- [6] 叶玉霞,王彩红,方润仪.小剂量阿司匹林联合拉贝洛尔序贯治疗妊娠高血压的效果[J].临床合理用药,2024,17(18):132-135.
- [7] 武砚.拉贝洛尔联合硝苯地平治疗妊娠高血压患者的临床效果及对凝血指标的影响[J].中国实用医药,2025,20(02):136-139.
- [8] 姚琴.硝苯地平与盐酸拉贝洛尔联合治疗妊娠期高血压的临床疗效分析及对患者妊娠结局的影响[J].现代医学与健康研究电子杂志,2025,9(08):34-36.

**版权声明:** ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**