

# 妊娠期高血压病患者产后降压治疗的效果分析

施莉英, 孙星星, 陈超, 王丽军

(江苏省常州市武进人民医院妇产科, 江苏 常州 213002)

**摘要:**目的 分析妊娠期高血压疾病患者产后抗高血压治疗的临床效果。方法 回顾性分析 2013 年 6 月~2016 年 6 月我院收治的 124 例妊娠期高血压疾病患者,按照是否进行抗高血压治疗分为观察组和对照组,观察组 64 例,对照组 60 例。观察组患者产后采用抗高血压治疗,对照组患者产后未进行治疗或者进行不规范的降压治疗,对两组患者血压水平进行比较。结果 相对于对照组,观察组患者产后血压接近正常的时间更短,尿蛋白转阴更快,高血压遗留率更低,差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 妊娠期高血压疾病的患者若产后血压和蛋白尿仍未正常,积极抗高血压治疗,能有效降低高血压的遗留率,促进恢复。

**关键词:**妊娠期高血压;产后;抗高血压治疗;治疗效果

中图分类号:R714;R252

文献标识码:A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2018.19.032

文章编号:1006-1959(2018)19-0108-03

## Analysis of the Effect of Postpartum Antihypertensive Therapy in Patients with Hypertensive Disorder Complicating Pregnancy

SHI Li-ying, SUN Xing-xing, CHEN Chao, WANG Li-jun

(Department of Obstetrics and Gynecology, Wujin People's Hospital, Changzhou 213002, Jiangsu, China)

**Abstract:** Objective To analyze the clinical effects of postpartum antihypertensive therapy in patients with hypertensive disorder complicating pregnancy. Methods A retrospective analysis of 124 patients with hypertensive disorder complicating pregnancy from June 2013 to June 2016 was divided into observation group and control group according to whether has been given antihypertensive treatment. 64 cases in the observation group, the control group 60 cases. Patients in the observation group were treated with antihypertensive treatment after delivery, and patients in the control group were not treated after delivery or irregular antihypertensive treatment. The blood pressure levels of the two groups were compared. Results Compared with the control group, the postpartum blood pressure in the observation group was shorter, the proteinuria turned negative more quickly, and the left rate of hypertension was lower, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). Conclusion If the postpartum blood pressure and proteinuria are still not normal in patients with hypertensive disorder complicating pregnancy, active antihypertensive treatment can effectively reduce the residual rate of hypertension and promote recovery.

**Key words:** Hypertension during pregnancy; Postpartum; Antihypertensive treatment; Therapeutic effect

妊娠期高血压疾病 (hypertensive disorder complicating pregnancy, HDPC) 是产科常见病,发生于妊娠 20 周以后或者产褥早期,临床表现为高血压、蛋白尿、浮肿,严重时出现抽搐、昏迷,至今仍是孕产妇死亡及围生儿死亡的主要原因之一<sup>[1,2]</sup>。研究表明<sup>[3]</sup>,我国大约有 10% 左右的妇女在孕期都会发生高血压,终止妊娠对于存在妊娠高血压的孕妇是积极有效的治疗措施,但是部分孕妇在终止妊娠后血压仍然高居不下,甚至发展成产后先兆子痫或者产后子痫<sup>[4,5]</sup>。产后妊高症仍是治疗的重点,需要系统有效的治疗才能恢复正常。本研究对本院分娩的妊娠期高血压患者的产后抗高血压治疗的相关情况进行回顾性分析,为是否需要产后遗留高血压的患者进一步治疗提供理论依据。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料 选择江苏省常州市武进人民医院

作者简介:施莉英(1976.10-),女,江苏启东人,本科,副主任医师,副主任,研究方向:妊娠期高血压

2013 年 6 月~2016 年 6 月收治的妊娠期高血压疾病患者。诊断依据为美国国家高血压教育计划协作委员会对于妊娠高血压工作报告推荐以及 Kaplan 的分类作为诊断标准<sup>[6]</sup>。对于产后高血压的诊断,根据我国高血压联盟防治委员会制定的高血压诊断标准进行<sup>[7]</sup>,对于产后高血压遗留情况的诊断,如产后 6 个月仍然需要进行抗压药物服用则确诊<sup>[8]</sup>。排除标准为:①妊娠合并慢性高血压;②妊娠合并肾功能不全;③极高危及临界妊娠期高血压患者。本研究经过本院医学伦理委员会批准,共纳入患者 124 例。根据是否进行抗高血压治疗分为观察组和对照组,观察组 64 例,对照组 60 例。其中能够接受正规的抗高血压治疗的患者,并且能够如期进行随访的患者设为观察组,拒绝或者未接受正规降压治疗的患者设为对照组。对照组年龄 21~45 岁,平均年龄为(32.50±5.40)岁,患者的血压范围为(140~190/90~120)mmHg;观察组年龄 20~44 岁,平均年龄为(35.40±5.81)岁,患者的血压范围为(140~190/90~120)

mmHg。两组均包含重度子痫前期 48 例、妊娠期高血压 16 例。另外,两组患者的一般资料比较差异无统计学意义,具有可比性。

## 1.2 方法

**1.2.1 治疗方法** 本研究观察组患者采用口服给药的方式进行治疗。给予盐酸拉贝洛尔(剂量:50 mg;批号:08180302;生产单位:江苏迪赛诺;有效期:2021/02),给药剂量为(100~200) mg,3 次/d,每次调整用药增加 100 mg/d,最大剂量为 600 mg/d。如果患者血压控制不理想,患者需加用依那普利(剂量:5 mg;批号:950901;生产单位:广东佛山制药;有效期:2021/05)进行治疗,每次给药 5 mg,2 次/d,每次调整用药增加 5 mg/d,最大剂量 20 mg/d。如若无效,则改用硝苯地平缓释片(剂量:10 mg;批号:BJ38072;生产单位:德国拜尔;有效期:2020/09)进行治疗,10 mg/次,2 次/d,每次调整用药增加 10 mg/d,最大剂量 40 mg/d。总疗程为 3 个月,口服初始用药后,每日监测血压,每 3 d 调整剂量,待到最大剂量后,加药或换药。对照组患者拒绝接受治疗,或者患者接受非正规的降压治疗。

**1.2.2 治疗期间疗效判定:**①有效:治疗后患者临床症状明显缓解,收缩压下降 10~20 mmHg;②无效:治疗后患者临床症状及血压水平无明显改善<sup>[9]</sup>。

**1.3 随访** 在患者产后 42 d、3 个月、6 个月、1 年等进行随访,分别对患者的血压和蛋白尿的转归情况进行监测,如果患者的血压降到 140/90 mmHg 以下,表示患者血压恢复正常。如果 24 h 的蛋白尿定量不超过 0.15 g,而且定性阴性,为尿蛋白阴性,表示患者蛋白尿已经转阴。产后 1 年以上,停用抗高血压药物 6 个月以上,患者的血压维持在正常范围内表示治愈,反之为遗留慢性高血压。

**1.4 统计学分析** 本研究采用 IBM SPSS 23.0 软件进行统计学分析,所有涉及到的计数资料采用  $\chi^2$  检验, $P<0.05$  表示差异有统计学意义, $P<0.001$  表示统计学差异显著。

## 2 结果

**2.1 两组患者不同时期的高血压和高血压遗留情况进行分析** 观察组患者产后降压治疗 42 d 后高血压患者占 87.50%,3 个月后高血压患者占 62.50%,6 个月后高血压患者占 32.81%,1 年后高血压患者占 9.38%;对照组患者产后 42 d 高血压患者占 95.31%,3 个月后高血压患者占 85.94%,6 个月后高血压患者占 64.06%,1 年后高血压患者占 34.38%,

各个时间点两组之间比较,的差异均有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 1。

表 1 两组患者产后不同时期高血压情况[n,(%)]

组别	n	42 d	3 个月	6 个月	1 年
观察组	64	56(87.50)	40(62.50)	21(32.81)	6(9.38)
对照组	60	61(95.31)	55(85.94)	41(64.06)	22(34.38)
$\chi^2$		15.024	21.064	27.065	32.015
P		0.022	0.010	0.002	0.000

**2.2 两组患者不同时期的尿蛋白转阴时间进行比较** 观察组患者产后降压治疗 42 d 后蛋白尿阳性患者占 82.28%,3 个月后蛋白尿阳性患者占 59.38%,6 个月后蛋白尿阳性患者占 25.56%,1 年后蛋白尿阳性患者占 6.25%;对照组患者产后 42 d 后蛋白尿阳性患者占 92.19%,3 个月后蛋白尿阳性患者占 71.88%,6 个月后蛋白尿阳性患者占 51.56%,1 年后蛋白尿阳性患者占 29.69%,各个时间点两组之间的差异均有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 2。

表 2 两组患者不同时期的尿蛋白阳性情况[n,(%)]

组别	n	42 d	3 个月	6 个月	1 年
观察组	64	53(82.28)	38(59.38)	17(26.56)	4(6.25)
对照组	60	59(92.19)	46(71.88)	33(51.56)	19(29.69)
$\chi^2$		13.065	20.165	25.163	29.065
P		0.031	0.015	0.005	0.000

**2.3 两组患者高血压遗留情况进行分析** 观察组患者治疗 1 年以上,且患者停止使用降压药 6 个月以上,患者的血压没有反复提升的患者例数为 52 例,对照组为 30 例,两组患者比较,差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

妊娠期高血压是妊娠期特有的疾病,也是威胁母婴健康和生命的重要疾病<sup>[10,11]</sup>。由于妊娠期高血压疾病的重要病理生理改变是一种急性血管病变、血管痉挛,故有学者认为若病变持续数周以上,则可能造成永久性病变,发生产后高血压<sup>[12]</sup>。也有学者认为妊娠期高血压患者产后遗留的高血压是原来就存在有慢性高血压而没有被发现<sup>[13]</sup>。我们的数据也显示妊娠高血压疾病患者如不予干预,产后 42 d 的高血压遗留率高达 95.31%,产后 1 年仍高达 34.38%,由此看来,妊娠高血压的孕产妇在产后仍然会存在有高血压,对于妊娠期高血压产妇产后进行长期有效的随访并且予以抗高血压治疗是十分重要的。

本研究发现,产后正规的进行抗高血压治疗 42 d 后仍有高血压患者占 87.5%,3 个月后高血压患者占 62.5%,6 个月后高血压患者占 32.81%,1 年后高血压患者占 9.38%,观察组患者治疗 1 年以上,且患

者停止使用高血压药 6 个月以上,患者的血压没有反复提升的患者例数高于对照组,这说明产后降压治疗能够降低高血压的遗留。另外,妊娠高血压患者产后降压治疗 42 d 后蛋白尿阳性患者占 82.28%,3 个月后蛋白尿阳性患者占 59.38%,6 个月后蛋白尿阳性患者占 25.56%,1 年后蛋白尿阳性患者占 6.25%,正规治疗后的患者 42 d,3 个月,6 个月及 1 年的尿蛋白转阴率比对照组降低,可见妊娠高血压患者产后降压治疗能加速患者的尿蛋白阴转,降低转化为慢性高血压的几率。所以临床上妊娠期高血压疾病的患者在产后血压和蛋白尿没有恢复正常的情况下,继续进行抗高血压治疗,能有效的加快妊娠期高血压疾病患者的康复,能够降低高血压的遗留率,促进患者更快的康复。即使不予以治疗,虽然患者产后血压及尿蛋白会有好转,但是治疗后的患者转化为慢性高血压的几率降低。有文献报道妊娠期高血压疾病患者产后高血压的发生主要与其孕期病情严重程度、年龄、高血压家族史、围产期是否采取相应的干预治疗及其他心血管危险因素有关<sup>[14]</sup>。因此特别是对于一些子痫、血压值过高、妊高征发生早、妊高征的程度较重,家族史或者是母亲存在有高血压的患者,应该予以更加密切着重的观察,积极的做好对患者的抗高血压治疗。

综上所述,对所有妊娠期高血压的患者在产后进行长期的随访和调查,做到早预防、早检测,能够有效地降低妊娠期高血压疾病产后高血压遗留率,从而降低心脑血管疾病的发生率。

#### 参考文献:

[1]何旭东.妊娠期高血压疾病的产后抗高血压疗效观察[J].中

西医结合心血管病电子杂志,2016,4(6):41-42.

[2]申叶,杨孜.妊娠期高血压疾病抗高血压管理[J].中国实用妇科与产科杂志,2016(12):1225-1228.

[3]李青,林其德,狄文.重度妊娠期高血压疾病的降压治疗新进展[J].国际妇产科学杂志,2016,39(3):276-280.

[4]陈春华.硫酸镁联合硝苯地平治疗中重度妊娠高血压综合征患者的疗效观察[J].中国继续医学教育,2018(10):135-136.

[5]孙绍贤,黄春兰,陈妍华.妊娠期高血压疾病患者远期血压转归[J].中国妇幼保健,2010,25(36):5521-5522.

[6]陈孝婉.甲基多巴治疗妊娠期高血压:一次随机双盲研究[J].国外医学.妇产科学分册,2016,3(3):15-16.

[7]许顶立,余艳红.妊娠期高血压的诊断和抗高血压治疗[J].中华心血管病杂志,2003,31(10):795-797.

[8]陈钰泱,王沛,刘章锁.蛋白尿转归对轻微蛋白尿 IgA 肾病患者预后的影响[J].郑州大学学报(医学版),2012,47(3):404-406.

[9]中华医学会妇产科学分会妊娠期高血压疾病学组.妊娠期高血压疾病诊治指南(2015)[J].中华妇产科杂志,2015,50(10):206-213.

[10]王帆.抗氧化药物对妊娠期高血压疾病预测阳性孕妇的治疗效果及对血流动力学的影响 [J]. 中国计划生育学杂志,2017,25(1):47-50.

[11]郭丽,其木格.妊娠期高血压疾病的病因学研究进展[J].内蒙古医学杂志,2008,40(5):541-574.

[12]李亚秋.妊娠期高血压疾病的防治 [J]. 中国实用医药,2010,05(7):86-87.

[13]胡旭,李东野,陈南娥,等.妊娠期高血压疾病患者产后抗高血压治疗的探讨[J].临床和实验医学杂志,2012,11(19):1557-1558.

[14]沈琳,谭红专,周书进,等.妊娠期高血压患者产后血压变化及其影响因素[J].中南大学学报(医学版),2014(39):239-243.

收稿日期:2018-8-2;修回日期:2018-8-17

编辑/冯清亮