



# 血液灌流联合血液透析与单独血液透析对继发性甲状旁腺功能亢进治疗影响的比较

伍宇霁

(新宁县崑山医院 湖南邵阳 422700)

**摘要:**目的:对比分析在继发性甲状旁腺功能亢进患者中血液灌流联合血液透析和单独血液透析治疗的临床效果。方法:选取2016年3月-2017年5月医院收治的80例继发性甲状旁腺功能亢进患者作为此次研究对象,入选患者随机分为研究组与对照组,每组患者40例,对照组患者应用单独血液透析治疗,研究组患者应用血液灌流联合血液透析,对比两组患者的治疗效果。结果:经治疗后,两组患者的各项指标均有明显改善,且研究组的改善程度优于对照组,研究组治疗中有效率明显高于对照组,组间差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:在继发性甲状旁腺功能亢进患者中血液灌流联合血液透析,有效改善血液各项指标,提高临床疗效,值得临床推广。

**关键词:**血液灌流;血液透析;继发性甲状旁腺功能亢进;临床疗效;

中图分类号:R256.12

文献标识码:A

文章编号:1009-5187(2018)06-109-02

继发性甲状旁腺功能亢进作为尿毒症中较为严重的一类并发症,是由于肾功能不全和肠胃吸收不好的综合征疾病,典型的临床表现是高血磷、低血钙、低血镁,出现甲状旁腺增生等症状,随着病情的发展,逐渐形成具有自主功能的腺瘤,给人们的身体健康构成严重威胁[1]。本次研究选取2016年3月-2017年5月医院收治的80例继发性甲状旁腺功能亢进患者作为此次研究对象,对比分析在继发性甲状旁腺功能亢进患者中血液灌流联合血液透析和单独血液透析治疗的临床效果,现具体阐述如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 临床资料

研究选取2016年3月-2017年5月医院收治的80例继发性甲状旁腺功能亢进患者作为此次研究对象,入选患者随机均分为两组,对照组的40例患者中男22例,女18例,患者的年龄范围在32岁至68岁之间,平均年龄( $52.4 \pm 2.3$ )岁;原发病中糖尿病肾病12例,高血压肾病患者5例,慢性肾小球肾炎患者3例。研究组的40例患者中男23,女17,患者的年龄范围在30至70间,平均年龄( $52.8 \pm 2.2$ )岁;原发病中糖尿病肾病11例,高血压肾病患者6例,慢性肾小球肾炎患者3例,两组患者在性别、年龄、原发性疾病类型等基本资料相仿,具有比较意义。

### 1.2 纳入标准[2]

①入选患者经病情诊断均符合继发性甲状旁腺功能亢进的诊断标准;②患者的基本资料完整,在医院接收常规的血液透析时间 $> 0.5$ 年;③血清甲状旁腺激素的浓度高于 $300\text{pg/ml}$ ;④患者均伴有不同程度的皮肤瘙痒、骨痛等临床症状;⑤患者对本次研究知情,且同意配合整项研究。

### 1.3 方法

对照组:应用单独血液透析治疗,每周进行3次血液透析,应用

20mg普通肝素溶于500ml浓度为0.9%的氯化钠溶液中,应用该溶液冲洗透析器和管路,血流量速率设定在 $200\text{ml/min}$ 至 $250\text{ml/min}$ 之间,连续治疗时间4h。

研究组:应用血液灌流联合血液透析治疗,每周进行3次血液透析,灌流器中的树脂吸附柱是用珠海健帆生物科技有限公司生产,型号:HA130,使用之前先用500ml浓度为5%葡萄糖注射液对灌流器、管路进行冲洗,而后用20mg普通肝素溶于500ml浓度为0.9%的氯化钠溶液中,应用该溶液冲洗透析器和管路,串联在血液透析器之前,临床治疗时血流量设定在 $200\text{ml/min} \sim 250\text{ml/min}$ ,经治疗2h后将灌流器取下,而后继续进行血液透析,时间控制在2h。

### 1.4 指标观察[3]

比较两组患者治疗前后各项指标的改善情况(血钙、血磷、血清甲状旁腺激素);疗效判断:经治疗后患者的各项指标恢复正常,临床症状基本消失判断为显效;经治疗后患者的各项指标趋于正常,各项临床症状好转判断为有效;经治疗后患者的病情没有好转甚至出现加重的趋势,判断为无效。

### 1.5 统计分析

对研究所得数据利用SPSS 18.0统计软件进行处理,用( $\bar{x} \pm s$ )来表明计量资料的数据,用 $\chi^2$ 检验表明计数资料,检测P值,如果经检测 $P < 0.05$ 则提示两组数据间存在统计学差异。

## 2. 结果

### 2.1 两组患者治疗前后各项指标对比

在治疗前,两组患者血钙、血磷、血清甲状旁腺激素三项指标值接近,组间无明显差异( $P > 0.05$ );经治疗后,两组患者的各项指标均有明显改善,且研究组的改善程度优于对照组,组间差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),详见表1。

表1. 两组患者治疗前后各项指标对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	血钙 (mmol/L)		血磷 (mmol/L)		血清甲状旁腺激素 (mmol/L)		
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	
对照组	40	$1.85 \pm 0.54$	$2.05 \pm 0.46$	$2.91 \pm 0.43$	$2.26 \pm 0.38$	$477.8 \pm 12.3$	$378.2 \pm 11.2$	
研究组	40	$1.82 \pm 0.56$	$2.34 \pm 0.35$	$2.90 \pm 0.39$	$1.65 \pm 0.26$	$478.5 \pm 11.9$	$192.5 \pm 8.5$	
P值		$> 0.05$	$< 0.05$	$> 0.05$	$< 0.05$	$> 0.05$	$< 0.05$	
2.2 两组患者的治疗效果比较		P值						$< 0.05$

研究组治疗的有效率(92.00%)明显高于对照组(80.00%),组间差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),结果见表2。

表2. 两组患者的治疗效果比较(n%)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
对照组	40	12	20	8	80.00
研究组	40	20	17	3	92.00

## 3. 讨论

甲状旁腺激素是由甲状旁腺分泌的一类激素,在机体中主要对钙、磷进行有效调节。机体中甲状旁腺激素过多蓄积在机体中,对机体存在一定的毒副作用。尿毒症患者是由于肾脏对甲状旁腺激素的清除能力降低,导致机体甲状旁腺激素浓度增高,对机体的系统产生一定的影响。对于继发性甲状旁腺功能亢进患者中采取单纯的饮食控制



## ·论 著·

或是改善肌肉的低血钙状况对疾病的治疗效果不明显[4]。

近年来随着医学技术的发展,肾功能衰竭患者的生存时间明显延长。临床常用血液透析进行治疗,能有效将血液中的小分子物质有效清除,延长患者的生命。但对甲状腺激素的清除率较低,随着病情的发展,体内残留的甲状腺激素对患者带来较为严重的危害。随着血液透析时间的延长,维持性血液透析患者并发症发生率逐年升高,极大程度提高患者的死亡率。血液灌流能应用吸附的方法将患者体内的毒素有效清除,与血液透析形成较好的互补,有效纠正甲状腺功能亢进,改善血液中的钙、磷浓度,改善临床疗效[5]。本次研究结果表明,经治疗后,两组患者的各项指标均有明显改善,且研究组的改善程度优于对照组,研究组治疗中有效率明显高于对照组,组间差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

综上所述,在继发性甲状腺功能亢进患者中血液灌流联合血液透析,有效改善血液各项指标,提高临床疗效,值得临床推广。

## 参考文献:

- [1] 邱蕾.血液透析联合血液灌流治疗继发性甲状腺功能亢进疗效分析[J].淮海医药, 2017,35(3): 293-294.
- [2] 丁晓颖,曾玉纯,张俊涛.血液透析联合血液灌流治疗慢性肾衰竭合并继发性甲状腺功能亢进的疗效观察[J].吉林医学, 2017,38(2): 311-312.
- [3] 匡彬,方倩瑜,陈少敬,等.不同钙离子浓度透析液预防继发性甲状腺功能亢进效果比较[J].山东医药, 2016,56(2): 76-77.
- [4] 丘红梅,刘成,李剑文.血液透析联合血液灌流治疗尿毒症继发性甲状腺功能亢进症的疗效观察及护理[J].国际医药卫生导报, 2014,20(14): 2174-2176.
- [5] 马震生.血液透析联合血液灌流治疗慢性肾衰竭并发继发性甲状腺功能亢进临床观察[J].现代诊断与治疗, 2015,26(18): 4092-4093.

(上接第97页)

区域动脉灌注治疗,在动脉选择方面,在日本学者通过大量临床试验研究归纳根据不同的胰脏病变部位得出常规采用的动脉为:全胰炎症采用腹腔动脉;胰头或胰尾炎症采用肝总动脉;胰体或胰尾炎症采用脾动脉,此种血管选择方法虽然方便、简洁,但是在选择性方面较低,我国学者通过多年的临床研究,选择的动脉包括:脾动脉、胃十二指肠动脉和腹腔动脉等,此种选择方法选择性相对于日本学者选择方法要相对较高[4]。在药品选择方面1992年的日本研究报道认为应用胰酶抑制剂对动脉进行持续注射来治疗胆石性胰腺炎能降低死亡率、改善胰腺局部病变。从1995年我国顾凤元教授等人的研究报道,区域动脉灌注氟尿嘧啶与早期手术进行对照试验发现,区域动脉灌注能降低患者器官功能衰竭发生率,降低继发感染发生率和死亡率[5]。

从本次研究发现,观察组患者并发症发生率为12.32%,相比于对照组并发症发生率31.5%,临床数据对比显著降低,在患者临床疗效方面,观察组患者的临床疗效相比于对照组来说疗效显著,观察组治疗有效率为97.26%;对照组治疗有效率76.71%。

通过各方面资料结合本次研究可知,胆石性胰腺炎采用区域动脉灌注治疗,在临床治疗上能显著降低并发症发生率,降低患者器官功能衰竭发生率,最大程度的杜绝继发感染,从而导致死亡率得到降低,另一方面能明显提高疗效,减少患者住院时间,降低患者治疗费用,因此,区域动脉灌注治疗在胆石性胰腺炎临床治疗上具有重要意义,值得临床积极推广和研究。

## 参考文献:

- [1] 邹健,陈亚东.胆石性胰腺炎早期手术治疗分析[J].中外医学研究,2013,11(15):140
- [2] 刘金舟,江明.胆石性胰腺炎的临床特点及早期手术治疗分析[J].中国现代药物应用,2013,7(09):56-57.
- [3] 靳和平.不同类型不同病程胆石性胰腺炎的手术处理方式探讨[J].当代医学,2012,18(29):51-52.
- [4] 张种,李非,孙家邦.区域动脉灌注治疗重症急性胰腺炎的进展[J].中华肝胆外科杂志,2001,7(9):575-576..
- [5] 陆永良,顾凤元,李鸿伟,等.区域动脉灌注治疗重症急性胰腺炎116例报告[J].中华肝胆外科杂志,1999(2):94-96

(上接第99页)

作为妇产科急腹症一种的宫外孕,临床以采取尽早手术治疗为主,并且可以取得较好治疗效果。以往临床采取开腹手术治疗作为常规治疗方法,虽然该手术方式可以取得较高疗效,但其手术切口大,手术出血量多,手术后恢复缓慢,且术后并发症发生率较高,影响预后[5]。

随时社会发展进步,人们生活水平提高,生活质量改善,以及临床医学技术持续发展进步,具有众多优势的腹腔镜手术被越来越广泛应用于临床治疗中,而且治疗效果满意。腹腔镜手术为维持手术方法,其手术操作简单方便,手术切口小,手术出血量少,且术后恢复快等优点。腹腔镜手术治疗方法可以实现早期探查,有助于提高临床宫外孕诊断水平。术者在实施腹腔镜手术治疗过程中,其视野清晰,更有助于手术操作,手术时间短,手术出血量少,更有效避免因脏器暴露、纱布影响、手套影响等,避免或减少输卵管粘连、输卵管邻近组织粘连等并发症的发生,减少术后疼痛感,有利于术后伤口早日康复。值得一提的是,腹腔镜手术治疗为微创技术,其手术切口小,术后腹部瘢痕不明显,可以有效保持其腹部外形美观性[6][7]。

综上所述,临床结合宫外孕的疾病特点,施行腹腔镜手术治疗的

疗效及术后受孕率均明显高于常规开腹手术治疗,有重要临床应用价值。

## 参考文献:

- [1] 束晓明.两种手术方式治疗宫外孕的疗效分析及对患者术后受孕率的影响[J].检验医学与临床,2016,13(10):1406-1408.
- [2] 尚宝兰.应用腹腔镜治疗宫外孕分析及与开腹手术的效果对比[J].医学信息,2017,30(7):51-52.
- [3] 郑圆圆.宫外孕腹腔镜与开腹手术的临床效果对比分析[J].当代医学,2017,23(6):99-100.
- [4] 段小燕.腹腔镜与开腹手术治疗宫外孕的临床效果对比探讨[J].中国继续医学教育,2017,9(4):152-154.
- [5] 向祖凤.腹腔镜手术与传统开腹手术治疗宫外孕的临床价值研究[J].中外医学研究,2017,15(6):146-148.
- [6] 王勇.腹腔镜手术治疗宫外孕的临床效果分析[J].世界临床医学,2017,11(4):136.
- [7] 吉云,郝南萍,徐芸等.腹腔镜手术与开腹手术治疗宫外孕对后期内妊娠率的影响[J].世界临床医学,2017,11(2):141-142.