

甲状旁腺切除术改善尿毒症继发性甲旁亢患者生活质量

周春柳 程 达

广西柳州钢铁集团有限公司医院肾内科 广西柳州 545002

[摘 要] **目的** 探究甲状旁腺切除术对尿毒症继发性甲旁亢 (SHPT) 患者生活质量的改善; **方法** 选取 2015 年 1 月-2016 年 12 月在我院接受甲状旁腺切除术的 22 例 SHPT 患者为本文研究对象, 记录患者术前及术后半年的临床症状、骨密度值及血磷、血钙、全段甲状旁腺激素 (ipTH), 分析患者生活质量改善情况; **结果** 相比术前, 甲状旁腺切除术后半年患者的骨痛、皮肤瘙痒等临床症状改善, 骨密度值增高, 血磷、血钙及 ipTH 有明显下降; **结论** 甲状旁腺切除能够有效改善 SHPT 患者生活质量。

[关键词] 甲状旁腺切除术; 尿毒症; 继发性甲旁亢; 生活质量

[中图分类号] R692.5

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2017) 01-004-02

[基金项目] 广西壮族自治区卫生和计划生育委员会科研课题 (Z2015018)

SHPT 是血透患者最常见的慢性并发症之一, 表现为影响患者睡眠、皮肤瘙痒、肌肉骨骼疼痛等, 严重影响了患者的生活质量。对于慢性肾脏疾病及透析患者生活质量的研究, 我国与其他发达国家相比是较少的, 目前, SHPT 患者的生活质量在我国并没有受到足够的重视。基于此, 本文主要针对这类患者, 通过记录患者术前及术后半年的临床症状、骨密度值及血磷、血钙、ipTH, 分析患者的生活质量改善情况, 探究甲状旁腺切除术对 SHPT 患者生活质量的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2015 年 1 月-2016 年 12 月在我院接受甲状旁腺切除术的 22 例 SHPT 患者。其中男患者有 10 例, 女患者有 12 例; 所有患者的年龄在 28 岁-60 岁之间, 平均年龄为 (44±16) 岁; 患者的透析时间在 2 年-25 年之间, 平均透析时间为 (13.5±11.5) 年; 其中有 13 例患者的原发病为慢性肾小球肾炎, 有 4 例患者的原发病为高血压肾病, 有 2 例患者的原发病为梗阻性肾病, 有 1 例患者的原发病为慢性肾盂肾炎, 有 2 例患者的原发病为狼疮性肾炎。通过化验, 所有患者 ipTH > 800pg/ml, 难以控制高磷血症 > 1.78mmol/l, 高钙血症 > 2.37mmol/l, 通过影像学检查发现增大甲状旁腺, 排除了患者的过敏、营养不良、肿瘤、心脑血管并发症等病症。^[1]

1.2 方法

1.2.1 透析治疗及对症支持治疗

以 KDOQ 指南为标准对患者进行治疗, 限制患者饮食中所摄入体内的磷, 为患者进行血液透析、生理钙透析、纠正低血钙、含钙的磷结合剂降磷、活性维生素 D 等药物治疗、降压、红细胞生成素等治疗, 为全部患者进行甲状旁腺切除术。

1.2.2 甲状旁腺切除术

在患者颈部做一个横切口, 分离皮瓣、肌群, 通过甲状腺静脉离断使甲状腺游离, 识别气管食管沟处的喉返神经, 进行全面检查, 尽可能找到四个甲状旁腺腺体并全部切除, 在手术之后为患者进行常规放置引流。标识甲状旁腺腺体, 将其送至病理组织学证实。使患者在手术之后进行钙剂口服及静脉治疗。^[2]

1.3 观察指标

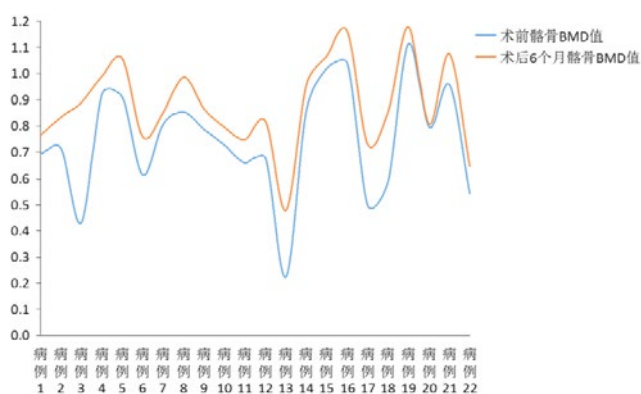
在手术之前及半年之后, 为患者进行透析前空腹静脉血检查。通过全自动免疫化学发光分析仪检测 ipTH; 通过全自动生化分析仪测定磷 (P)、血清钙 (Ca), 通过询问患者骨痛、皮肤、瘙痒、失眠等临床症状; 通过双能骨密度分析仪检测骨密度值。

1.4 统计学处理

本文中所有研究的数据通过 SPSS20.0 软件进行统计分析, 均数 ± 标准差表示计量资料数据, 使用 t 进行检验, 差异具有统计学意义 (p < 0.05)。

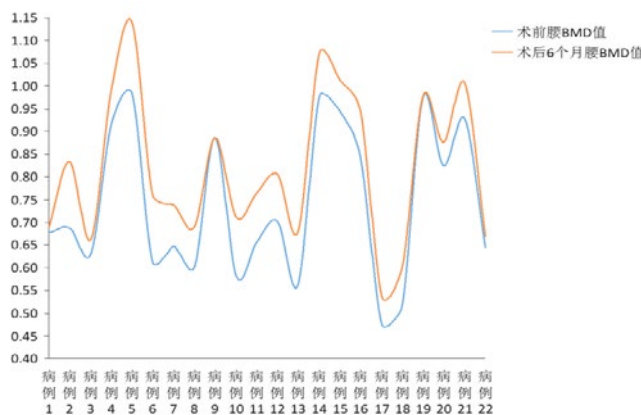
2 结果

2.1 图 1, SHPT 患者术前及术后 6 月髌关节骨密度值变化如下。



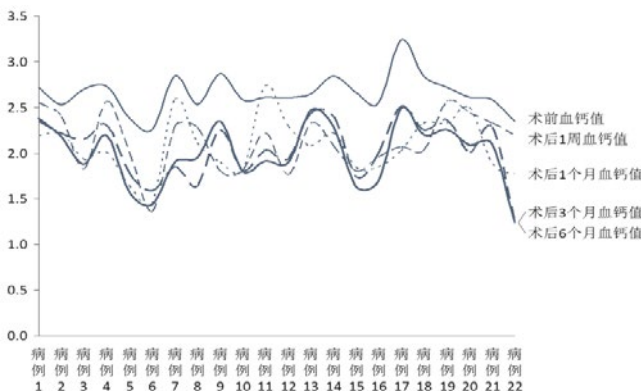
如上, 22 例 SHPT 患者术后 6 月髌关节骨密度值均不同程度增加。

2.2 图 2, SHPT 患者术前及术后 6 月腰椎骨密度值变化如下。



如上, 22 例 SHPT 患者术后 6 月腰椎骨密度值均不同程度增加。

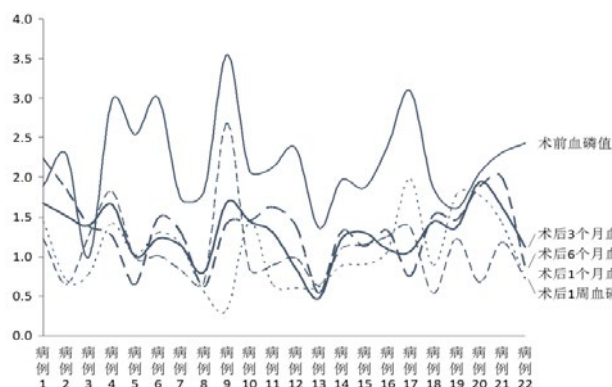
2.3 图 3, SHPT 患者术后 1 周、1 月、3 月、6 月血钙值变化如下。



如上, 22 例 SHPT 患者术后 1 周、1 月、3 月、6 月血钙值均不同程度降低。

2.4 图 4, SHPT 患者术后 1 周、1 月、3 月、6 月血磷值变化如下。

作者简介: 周春柳 (1973 ~), 女, 本科, 主治医师, 研究方向: 肾脏病学



如上, 22 例 SHPT 患者术后 1 周、1 月、3 月、6 月血磷值均不同程度降低。

2.5 图 5, SHPT 患者术后 1 周、1 月、3 月、6 月血 PTH 值变化如下。

表 1 甲状腺切除术前后的血钙、血磷、iPTH 及骨密度值比较 ($\bar{x} \pm s$)

项目	血钙 (mmol/L)	血磷 (mmol/L)	iPTH (pmol/L)	髋关节 BMD	腰椎 BMD	临床症状
术前	2.795±0.445	2.35±0.74	175.7±152.6	0.669±0.445	0.726±0.25	22 例骨痛、皮肤瘙痒等
术后 6 月	1.875±0.635	1.28±0.74	90.375±90.125	0.8285±0.3505	0.838±0.301	21 例骨痛、皮肤瘙痒等缓解

P 值为 0, < 0.01, 有显著统计学意义。

对所有数据进行 t 检验, 结果, 甲状腺切除术后半年, 90% 以上患者骨痛、瘙痒等临床症状改善, 血钙、血磷、血 iPTH 均较术前明显下降, $P < 0.01$, 有显著统计学意义; 髋关节及腰椎骨密度均较术前增高, $P < 0.01$, 有显著统计学意义。详情见表 1。

3 讨论

SHPT 是一种慢性肾脏病的并发症, 会导致患者出现骨骼畸形、骨折、骨痛、皮肤瘙痒、失眠、肌无力等症状, 增加心血管事件, 严重影响了患者的生活质量。控制 SHPT 的关键是针对甲状旁腺增生的不同阶段进行治疗, 实施甲状旁腺手术切除治疗。

刘东、高卓等选取北京空军总医院 30 例 SHPT 伴皮肤瘙痒患者, 甲状腺切除术后发现 SHPT 患者的 iPTH、血磷、血钙、钙磷乘积水平均明显下降, 术后 29 例患者皮肤瘙痒症状减轻, 治疗有效率达 96.7%^[3]。

赵文燕、张凌等选择北京中日友好医院 33 例 SHPT 患者, 行甲状腺切除术后 iPTH 快速下降, 钙、磷代谢紊乱纠正, 骨痛缓解, 显著提高了患者生活质量^[4]。

刘东、李新伦等选择北京空军总医院 30 例严重 SHPT 患者, 行甲状腺切除术后 iPTH、血磷、血钙、钙磷乘积均恢复正常, 同时观察到患者的血红蛋白、白蛋白水平均明显增高^[5]。

Sharma 等选择 1993 ~ 2009 年间 150 例 SHPT 行甲状腺切除术, 对照组为 1044 名种族、年龄、性别、透析龄等相匹配的, 结果发现,

(上接第 3 页)

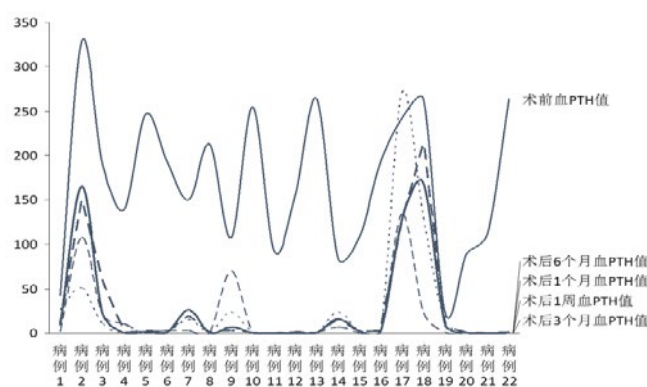
观察组恢复弹性的效果高于对照组, 经比较结果差异显著, 具有统计学意义 $P > 0.05$, 见表 3。

表 3 对比两组患者的瞬间弹性 [n(%)]

组别	例数	恢复弹性	弹性差
对照组	34	23 (67.65%)	11 (32.35%)
观察组	34	31 (91.18%)	3 (8.82%)

3 讨论

中医学中肝纤维化在“积证”范围, 其结块固定, 定处有痛, 病在血分, 属脏病。在《内经》中有积累的病名, 《灵枢·百病始生》曰:“积之始生, 得寒乃生, 厥乃成积也。”《金匮要略·五脏风寒积聚病脉证并治》指出“积者, 脏病也, 终不移”, 并提出治疗原则与用药^[4]。慢性乙型肝炎病毒是一种湿热的疫毒, 犯于肝胆, 导致肝胆失常疏泄, 湿热困阻中焦气机, 痛则不通; 困阻湿热, 脾胃失运化, 生湿热, 气机阻滞加重, 气滞为血瘀, 瘀、热交结于肝, 发为积证。由此可见湿热和气滞以及血瘀为肝纤维化发病早期病理改变的基础。加减膈下逐瘀汤以桃红四物汤为基本方进行加减, 其中, 桃红四物汤



如上, 22 例 SHPT 患者术后 1 周、1 月、3 月、6 月血 iPTH 值均不同程度降低。

2.6 结果

术后患者全因死亡率下降 37%, 心血管死亡率下降 33%^[6]。

综上所述, 为 SHPT 患者进行甲状腺切除手术, 能够降低患者身体的相关并发症及不适, 改善患者的生活质量, 降低患者的死亡率, 使患者能够早日回归社会, 并且也有效满足患者及家属的需求。

【参考文献】

- [1] 伦立德, 刘东, 胡瑞海, 等. 甲状腺切除对尿毒症继发性甲状旁腺功能亢进症患者生存质量的影响 [C]// 全军肾脏病学专业委员会暨牡丹江市肾脏病学会学术年会. 2014.
- [2] 林峰. 甲状腺切除对尿毒症继发性甲状旁腺功能亢进症患者生存质量的影响观察 [J]. 心理医生, 2015, 21(14):127-128.
- [3] 刘东, 高卓, 等. 甲状腺切除治疗尿毒症继发性甲状旁腺功能亢进症患者皮肤瘙痒的临床观察 [J]. 中国血液净化, 2014, 3 (13): 134-136.
- [4] 赵文燕, 张凌, 等. 甲状腺切除术改善继发性甲状旁腺功能亢进症维持性血液透析患者生活质量 [J]. 中国血液净化, 2011, 10(5): 250-253.
- [5] 刘东, 李新伦, 等. 甲状腺切除对尿毒症继发性甲状旁腺功能亢进症患者营养状态的影响 [J]. 中国血液净化, 2014, 2 (130): 90-92.
- [6] Sharma J, Raggi P, Kutner N, et al. Improved long-term survival of dialysis patients after near-total parathyroidectomy [J]. J Am Coll Surg, 2012, 214: 400-407.

具有活血化瘀, 去瘀血新血生的作用; 鳖甲和龟板软具有滋阴之效的作用; 香附和延胡索具有理气的作用; 综合上方所有的药方配合使用, 具有理气活血化瘀、消积止痛、健脾燥湿、软坚散结的功效^[5]。根据相关文献中说明, 桃仁、当归、川芎等中药可以保护肝细胞, 并促进肝脏内血液有序的循环, 最终达到抗肝纤维化的目的。

根据以上的研究结果显示, 加减膈下逐瘀汤治疗瘀热阻络型肝纤维化的效果显著, 安全性高, 值得临床应用和推广。

【参考文献】

- [1] 谢渭芬, 陈岳祥. 临床肝脏病学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 209-210.
- [2] 李运昌, 李俊莲. 中医疗肝脾虚型慢性乙型肝炎 53 例临床观察 [J]. 山西中医学院学报, 2011, 12 (1): 45.
- [3] 中华医学会传染病与寄生虫学会. 病毒性肝炎防治方案 [J]. 中华肝病杂志, 2000, 8 (6): 324.
- [4] 裴书芳. 超声弹性成像判定肝纤维化的价值评估 [D]. 广州: 南方医科大学, 2011: 44.
- [5] 周仲瑛. 中医内科学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 287, 290.