



阐述血液透析在糖尿病肾病尿毒症期的临床治疗分析

张培光 (罗定市人民医院内三科 广东罗定 527200)

摘要:目的 针对血液透析在糖尿病肾病尿毒症期的临床治疗效果分析。方法 选取我院2016年6月~2017年6月收入院的120例行血液透析治疗的糖尿病肾病尿毒症期患者作为临床研究对象,然后对患者透析前后的血尿素氮、血肌酐、收缩压等指数波动状况与并发症情况差异进行比较。结果 经治疗后,患者的血肌酐、收缩压、尿素氮的治疗结果均要小于透析治疗前所检测的数据,且两组数据具有明显统计学差异, $P < 0.05$ 。患者在进行透析治疗的过程中,有4例出现了失衡综合征,发生率为3.33%;低血糖患者3例,发生率为2.5%,心血管意外患者6例,发生率为5.0%;皮肤瘙痒6例,发生率为5.0%;继发性甲状腺功能亢进3例,发生率为2.5%;因此总并发症发生率为18.33%。结论 在糖尿病肾病尿毒症期患者的治疗中,合理的使用血液透析治疗的方法,有助于提高治疗的安全性、有效性与治疗效果,同时也能够改善患者的生活质量与存活概率。要强调的是,在使用血液透析治疗患者时,要密切观察患者的各种病情变化状况,控制并发症发生率,进而提高血液透析治疗效果。

关键词: 血液透析 糖尿病肾病尿毒症期 血糖

中图分类号: R578

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2017) 13-073-01

引言:糖尿病已经成为中老年群体常见的一种疾病,患者患病后会发生多脏器功能受损的现象,且肾脏受到的影响最大。现如今,我国糖尿病患者数量的不断增加,在治疗中若出现问题,极易引发全身多脏器衰竭等并发症威胁患者的生命健康安全。因此,为了能够有效的帮助患者改善病情,减少并发症发生率,本文将针对糖尿病肾病尿毒症期患者采用血液透析的临床治疗效果进行分析。

一、临床资料及方法

1、临床资料

选取我院2016年6月~2017年6月收入院的120例行血液透析治疗的糖尿病肾病尿毒症期患者作为临床研究对象,患者全部表现为2型糖尿病,男女比例为7:5,患者的年龄在30~60岁之间,平均年龄在(42.5±2.5)岁之间,患者患病史为2.5~10年,平均病史为(5.2±1.2)年。患者入院后经检查,均符合《糖尿病肾病防治专家共识(2014年版)》相关标准,且均被确诊为糖尿病肾病;根据患者临床表现,给予患者行血液透析治疗,且参与治疗的患者均没有严重的心脑血管等并发症^[1]。

2、方法

患者入院后,对其进行全面的身体检查,所有患者均没有血液透析禁忌症,在透析前要做好患者各项辅助检查工作。全部患者透析治疗均选择碳酸氢钠透析液,透析前常规留置中心静脉导管,按SOP规范做好准备工作,连接血液透析机,透析治疗期间注意监测患者生命体征变化,透析过程中血流量180~250mL/min,使用普通肝素或低分子肝素作为抗凝剂。全部患者血液透析每周治疗2~3次,4h/次。患者透析治疗期间出现不适症状及时处理^[2]。

3、观察项目

针对患者透析治疗前后的血尿素氮、血肌酐等相关指标的波动改变状况及透析过程中的并发症发生率进行调查、分析。

4、统计学研究

本文收集的所有数据,均使用SPSS18.0软件开展整理、统计、分析,采用($\bar{x} \pm s$)表示一般计量资料,应用t对计量资料进行检验, $P < 0.05$,则表示数据差异具有统计学研究价值。

二、结果分析

所有患者入院后均接受了血液透析治疗,经治疗后发现,患者在血肌酐、收缩压、尿素氮的比较中,透析后各项数据均明显小于透析前各项数据,且 $P < 0.05$,数据差异具有统计学研究价值,详见表一。患者在进行透析治疗的过程中,有4例出现了失衡综合征,发生率为3.33%;低血糖患者3例,发生率为2.5%,心血管意外患者6例,发生率为5.0%;皮肤瘙痒6例,发生率为5.0%;继发性甲状腺功能亢进3例,发生率为2.5%;因此总并发症发生率为18.33%。

表一 患者接受透析治疗前后各项数据的对比结果 ($\bar{x} \pm s$)

组名	n (例)	血肌酐 (μ mol/L)	尿素氮 (mmol/L)	收缩压 (mmol/L)
----	-------	-----------------------	-----------------	-----------------

透析前	120	716.4±13.2	26.2±1.9	156.9±3.2
透析后	120	505.2±9.6*	18.3±1.6*	122.6±2.8*
t	—	5.986	6.026	8.795

注:和对照组对比, * $P < 0.05$

三、讨论研究

糖尿病肾病随着疾病的发展,必将需要肾替代治疗。但是,受到个人及家庭状况影响,多数患者只能使用血液透析的方式维持生命。但由于这类患者特殊的病情导致很多并发症,尤以代谢紊乱和血管并发症为明显。故在血液透析过程还需要改善患者的营养状况与低蛋白血症,保持乐观的精神状态,取得家庭支持等都与提高血液透析治疗的耐受性相关。

透析属于一种溶质通过半透膜和另外一种溶质进行交换的过程,血液透析实际上就是在患者和透析机之间构建一条管道,把患者自身的血液引流到透析器当中,利用半透膜把患者体内过多的尿素、肌酐等过滤出去,然后将碳酸氢根、电解质等人体需要的物质补充道患者体内;从而实现患者新陈代谢、消除废物、恢复体内酸碱平衡等目的。^[3]

多数糖尿病肾病患者患病后未能及时的发现、治疗,所以耽误了最佳治疗期间。因此,在治疗中患者体内的肌酐、尿素氮等有毒物质已经积累过多,且出现了心肌代谢紊乱等不良的心血管并发症。经研究发现,患者接受透析治疗后,血肌酐、尿素氮等数值要比透析治疗前低很多。由此可知,通过血液透析疗法,有助于降低患者血液中的尿素氮及血肌酐含量。患者在进行透析治疗的过程中,有4例出现了失衡综合征,发生率为3.33%;低血糖患者3例,发生率为2.5%,心血管意外患者6例,发生率为5.0%;皮肤瘙痒6例,发生率为5.0%;继发性甲状腺功能亢进3例,发生率为2.5%;因此总并发症发生率为18.33%。所以,在对患者实施血液透析治疗过程中,必须要密切关注患者的各项心血管功能指标、电解质等值改变情况,做好及时的应对处理,从而减少并发症发生概率。

总之,在糖尿病肾病尿毒症患者的治疗中,采用血液透析治疗方法,可以能够提高治疗效果,改善患者的生活质量与生存概率。因此,血液透析治疗方法在未来通过不断的完善与改进,会得到更广泛的推广使用。

参考文献

- [1]血液透析治疗糖尿病肾病尿毒症期的临床观察[J].刘莹莹.中国卫生产业.2014(27):178-179
- [2]血液透析与腹膜透析对糖尿病肾病尿毒症高血压的临床观察[J].刘翠兰,刘华,闫志云.河北医药.2014(09):1334-1335
- [3]糖尿病肾病尿毒症期的血液透析临床治疗观察[J].熊安平.齐齐哈尔医学院学报.2013(20):3041-3042