



• 临床研究 •

腹膜透析治疗终末期肾病合并心衰的临床观察

张琳 南华大学附属第二医院肾病风湿科 湖南衡阳 421001

摘要：目的 观察研究探讨参麦注射液联合腹膜透析在终末期肾病合并心衰治疗中的效果。方法 选择2013年1月到2016年1月于我院就诊的选择连续性非卧床腹膜透析(CAPD)的终末期肾病合并心衰患者共84例，作为本次研究的对象。将所有患者随机分为参麦治疗组和对照组，均给予常规西药抗心衰治疗，42名对照组患者采用腹膜透析治疗，参麦治疗组患者予以参麦注射液联合腹膜透析治疗，比较两组患者的治疗效果和超声心动指标。结果 对照组患者的总有效率为83.33%，参麦治疗组为97.62%，参麦治疗组患者的总有效率显著高于对照组，两者比较有统计学意义($P < 0.05$)，两组患者的左室舒张末内径、左室射血分数和心输出量无显著性差异，两者比较没有统计学意义($P > 0.05$)，参麦治疗组不良发生率为16.67%，对照组为47.62%，参麦治疗组患者显著低于对照组，两者比较有统计学意义($P < 0.05$)。结论 在选择连续性非卧床腹膜透析(CAPD)的终末期肾病合并心衰患者治疗中应用参麦注射液治疗，可显著提升治疗总有效率，降低不良反应发生率，获得良好的治疗效果，值得在临床上大力推广。

关键词：参麦注射液 腹膜透析 终末期肾病合并心衰 治疗效果

中图分类号：R692 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187(2016)13-152-01

终末期肾病的主要治疗方法为选择性透析，其中的腹膜透析较为安全和稳定，但受到患者的饮食和并发症的影响，透析容易出现水钠潴留，引发心功能衰竭，参麦注射液在控制心衰上有良好的效果。本研究选取我院就诊的84例选择连续性非卧床腹膜透析(CAPD)的终末期肾病合并心衰患者作为研究对象，分组对照研究参麦注射液联合腹膜透析治疗的临床效果，分析报告如下所述。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2013年1月到2016年1月于我院就诊选择连续性非卧床腹膜透析(CAPD)的终末期肾病合并心衰患者共84例，将所有患者随机分为参麦治疗组和对照组，各组均为42人。参麦治疗组年龄在35—60岁之间，平均年龄为(47.1±5.2)岁，男性患者39例，女性患者3例。对照组年龄在36—61岁之间，平均年龄为(47.7±5.8)岁，男性患者40例，女性患者2例。两组患者年龄、性别等一般资料比较没有显著性差异($P > 0.05$)，因此具有可比性。

1.2 治疗方法 所有患者均予以常规西药抗心衰治疗，对照组患者采用腹膜透析治疗，参麦治疗组患者予以联合参麦注射液治疗。

1.3 评价指标 超声心电图测量比较两组患者的左室舒张末内径、左室射血分数和心输出量。疗效标准依据中药新药临床研究指导原则判定，显效：患者治疗后临床症状基本缓解，心功能指标基本正常。有效：患者治疗后临床症状有明显缓解，心功能指标有明显变化。无效：患者病情没有变化或者加重。

1.4 统计学方法 采用统计软件SPSS16.0分析，计数资料采取率(%)表示，组间率对比取 χ^2 检验， $P < 0.05$ ，具统计差异。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果比较 对照组患者的总有效率为83.33%，观察组患者总有效率为97.62%，观察组患者的总有效率显著高于对照组，两组患者比较有统计学意义($P < 0.05$)。

表1：两组患者治疗效果综合比较分析

组别	例数	痊愈	有效	无效	总有效率
参麦治疗组	42	31(73.81)	10(23.81)	1(2.38)	41(97.62)
对照组	42	20(47.62)	15(35.71)	7(16.67)	35(83.33)
统计值	—	—	—	—	4.9737
P	—	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者心功能比较 两组患者的左室舒张末内径、左室射血分数和心输出量无显著性差异，两者比较没有统计学意义($P > 0.05$)。

表2：两组患者心功能比较

组别	例数	左室舒张末内径(mm)	左室射血分数(%)	心输出量(L/min)
参麦治疗组	42	56.8±5.1	54±7	4.5±0.1
对照组	42	55.24±5.4	56±4	4.2±0.2
T值	—	0.62	0.37	0.78
P	—	> 0.05	> 0.05	> 0.05

2.2 两组患者不良发应情况比较 观察组不良发生率为16.67%，

对照组为47.62%，观察组患者显著低于对照组，两者比较有统计学意义($P < 0.05$)。

表3：两组患者不良发应情况比较

组别	例数	心悸	气短	胸闷	乏力	发生率
参麦治疗组	42	5(11.91)	1(2.38)	0(0.00)	1(2.38)	7(16.67)
对照组	42	11(26.19)	3(7.14)	2(4.76)	4(9.54)	20(47.62)
统计值	—	—	—	—	—	9.2242
P	—	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

慢性肾脏病一般指患者肾损害超过3个月，西医认为患者的肾脏功能丧失后，体内毒素和水分积蓄引起了多种器官的功能衰竭^[1]。在透析治疗中，患者身体状况会较大影响治疗的效果，贫血、饮水过量和感染会导致患者的心脏负担加重，引发心功能衰竭，增加治疗的难度，威胁患者的生命安全^[2]。

中医认为慢性肾脏病是正虚邪实所致，脾肾虚损，水湿运化失常，气血生化乏源，无以充养机体，导致心气亏虚、阴血暗耗。加之体内水湿积聚，乘虚上犯心肺。参麦注射液可以明显改善患者的血流动力学指标，优化体内神经因子和细胞因子的分泌^[3]，有效治疗选择性透析引发的心功能衰竭并发症。临床证明，参麦注射液联合透析治疗排出了患者体内的毒素，调节了酸碱平衡^[4]，减轻了整体的心脏负荷，在终末期肾病合并心衰患者的治疗中有较高的实用价值^[5]。

本研究通过对84例选择连续性非卧床腹膜透析(CAPD)的终末期肾病合并心衰患者进行分组对照试验发现，接受参麦注射液治疗的患者有更好的疗效^[5]。对照组患者的总有效率为83.33%，参麦治疗组患者总有效率为97.62%，参麦治疗组患者的总有效率显著高于对照组，两组患者比较有统计学意义($P < 0.05$)，两组患者的左室舒张末内径、左室射血分数和心输出量无显著性差异，两者比较没有统计学意义($P > 0.05$)，观察组不良发生率为16.67%，对照组为47.62%，参麦治疗组患者显著低于对照组，两者比较有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述，在终末期肾病合并心衰患者治疗中应用参麦注射液联合腹膜透析治疗，可显著提升治疗总有效率，降低不良反应发生率，获得良好的治疗效果，值得在临床上大力推广。

参考文献

- [1] 吕金秀, 侯小静. 参麦注射液联合腹膜透析治疗终末期肾病合并心衰临床观察[J]. 中国中医急症, 2014, 23(2):329-330.
- [2] 王勇, 高干科. 复方丹参注射液联合血液透析对终末期肾病合并心力衰竭患者的疗效及氧化指标的影响[J]. 中医导报, 2015(17):78-80.
- [3] 吴泽铭, 陈元粉, 骆昕宇, 等. 参麦注射液联合西医常规疗法治疗急性充血性左心衰竭的临床研究[J]. 江西中医药, 2012, 43(8):17-18.
- [4] 刘向儒. 参麦注射液联合西医常规方法治疗慢性心衰的临床研究[J]. 中外健康文摘, 2011, 08(27).
- [5] 倪惜芝, 傅碧玲, 沈珣. 腹膜透析联合血液透析治疗终末期肾病的临床应用探讨[J]. 中国医学创新, 2015, 12(6):38-41.