

碳酸镧治疗尿毒症高磷血症的临床效果分析

刘光宇

益阳市第一中医医院 湖南益阳 413002

[摘要] 目的 探碳酸镧治疗尿毒症高磷血症临床效果。**方法** 选择2017年12月到2018年12月在本院接受治疗的尿毒症高磷血症患者参与研究,采用随机抽样法抽选出病例数80例,并将这80例患者以计算机序列法随机分为对照组、观察组,一组40例。对照组患者给予碳酸钙治疗,观察组给予碳酸镧治疗,对比两组患者的治疗1、3个月后血磷、血钙、PTH水平。**结果** 治疗1个月后,两组患者的血磷、血钙、PTH水平均未发生明显变化($P > 0.05$)。治疗3个月后,观察组患者血磷指标明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组血PTH高于对照组,血钙指标略低于对照组,差异性不具有统计学意义($P > 0.05$)。**讨论** 碳酸镧在治疗尿毒症高磷血症患者中效果十分明显,有助于降低患者血磷水平,而且安全性较高,值得推荐。

[关键词] 碳酸镧;尿毒症;高磷血症;临床疗效

[中图分类号] R692.5

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561(2019)01-048-01

肾脏作为机体内重要的器官之一,可以分泌多种激素,在钙、磷代谢中起到重要作用^[1]。而尿毒症患者由于肾脏功能不断退化等原因,会出现骨、矿物质异常,并最终导致机体内矿物质浓度的发生改变。随着病情进一步发展,患者还会出现血磷升高、钙磷过高情况,导致尿毒症患者由于脑出血、脑梗死、心肌梗死、磷升高并导致死亡^[2]。为了能够改善尿毒症高磷血症病情,选择合适的降磷药物十分必要。在本文中,针对本院收治尿毒症高磷血症患者展开研究,以下是具体报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2017年12月到2018年12月间本院接收的80例尿毒症高磷血症患者,以计算机序列将80例患者随机分为对照组、观察组,一组40例。前者给予碳酸钙治疗、后者给予碳酸镧治疗。纳入标准:参与研究前1个月未接受降磷药物治疗,正在服用 CaCO_3 治疗患者;排除标准:无法耐受结合剂持续治疗患者、存在肠梗阻或有药物禁忌症患者。对照组:男性22例、女性18例,年龄范围:22~76岁,平均 (41.7 ± 2.8) 岁。观察组:男性23例、女性17例,年龄范围:24~75岁,平均 (41.5 ± 3.0) 岁。对比两组患者尿毒症高磷血症患者的性别、年龄等基线资料,差异性

不具有统计学意义: P 值 > 0.05 。

1.2 方法

对照组患者给予碳酸钙进行治疗,餐中嚼服每天1或2次,每天服用总量控制在0.5~1.5g,定期复查电解质,根据血钙水平调整患者用药频率。观察组患者给予碳酸镧进行治疗,餐中服用,每天2~3次,每天用量控制在1~1.5g,根据血磷水平、患者接受能力调整剂量^[3]。所有患者均治疗3个月。

1.3 观察指标

观察对比治疗1个月、治疗3个月两组患者血磷、血钙、PTH水平。

1.4 统计学方法

采用统计学软件:SPSS23.0版,计量资料以平均值 $\pm$ 标准差表示,组间差异用 t 检验,计数资料采用 $(n/\%)$ 表示,两两比较以卡方检验。当 $P < 0.05$ 时,视为差异有统计学意义。

2 结果

两组尿毒症高磷血症患者治疗1个月后血磷、血钙、PTH指标对比并无统计学差异性: P 值 > 0.05 。治疗3个月后,两组尿毒症高磷血症患者各项指标均有所改善,而且观察组血磷水平低于对照组,差异性具有统计学意义: $P < 0.05$ (详细见表1)。

表1:对比两组尿毒症高磷血症患者治疗1个月后血磷、血钙、PTH指标($\bar{x} \pm s$)

组别	——	血磷 (mmol/L)	血钙 (mmol/L)	血PTH (pg/ml)
对照组	1个月	2.35 ± 0.34	2.30 ± 0.12	825.54 ± 218.56
	3个月	2.37 ± 0.32	2.45 ± 0.17	632.48 ± 245.96
观察组	1个月	2.39 ± 0.33	2.32 ± 0.11	827.78 ± 242.90
	3个月	1.54 ± 0.31	2.29 ± 0.10	789.95 ± 178.97
t(治疗3个月)	——	11.7822	5.1306	3.2741
P(治疗3个月)	——	0.0000	0.0000	0.0016

3 讨论

对于尿毒症高磷血症患者而言,血磷的升高会导致患者皮肤瘙痒,而且具有顽固性,并致使患者骨性脆弱发生骨折等。导致尿毒症患者发生高磷血症的原因较多,包括日常饮食影响、透析清除作用有限等,如何降低高磷血症的发生主要需要注意以下方面^[4]:第一控制磷摄入,蛋白与磷水平呈正比关系,因此需要控制蛋白质的摄取。第二患者需要接受规律性血液透析,从而保证钙磷水平稳定。第三应用磷结合剂。其中碳酸镧作为非含钙磷结合剂,能够在酸性环境中与食物中的磷相结合,并最终随胆汁排出体外。镧主要是通过离子键与磷酸盐相结合,具有良好的安全性,患者使用时耐受性较高,因此不会产生明显的不良反应,具有较高的应用价值^[5]。在本次研究中,两组患者在分别使用碳酸钙、碳酸镧治疗1个月后,各项指标对比无明显差异性: $P > 0.05$ 。但是治疗3个月后,观察组患者血磷指标明显低于对照组,说明碳酸镧治疗尿毒症高磷血症具有一定效果。

综上所述,对尿毒症高磷血症患者给予碳酸镧进行治疗能够

明显降低患者血磷水平,并降低患者死亡率,与其他药物相比较碳酸镧安全性更高,值得推荐。

[参考文献]

- [1] 江艳,黄珍伦,聂凌.碳酸镧治疗尿毒症维持性血液透析患者高磷血症的临床观察[J].中国药房,2017,28(20):2787-2789.
- [2] 任彩清.观察碳酸镧治疗尿毒症维持性血液透析患者高磷血症的疗效及安全性[J].中西医结合心血管病杂志(电子版),2017,5(34):33-34.
- [3] 李红梅,刘素,宗晓虹.醋酸钙联合碳酸镧治疗尿毒症血液透析高磷血症的疗效观察[J].现代药物与临床,2016,31(12):2041-2044.
- [4] 徐巧莹,赵慧琛,李晓静,刘庆珍,王园园,于奎鹏,傅余芹.碳酸司维拉姆辅助治疗尿毒症合并高磷血症效果观察[J].山东医药,2017,57(26):83-85.
- [5] 高永宁,王莉华,冯雪,高原,王丽丽,赵海华.醋酸钙联合高通量低钙透析治疗尿毒症患者高磷血症临床研究[J].中国社区医师,2018,34(1):34-35.