

尿毒症患者应用高通量血液透析与常规血液透析治疗的效果与 ipth 水平的比较

毛文英

云南省丽江市华坪县人民医院 云南昆明 674800

〔摘要〕目的 研究分析尿毒症患者应用高通量血液透析与常规血液透析治疗的效果与 ipth 水平。方法 选择 73 例尿毒症患者为研究对象，对照组（36 例）进行常规血液透析治疗，观察组（37 例）实施高通量血液透析，对比两组患者的临床疗效和 ipth 指标水平。结果 在 ipth 水平方面，对照组与观察组之间的差异具有统计学意义；对照组的总有效率为 75.00%（27/36），低于观察组的 94.59%（35/37），两组之间差异显著（ $P < 0.05$ ）。结论 对尿毒症患者实施高通量血液透析治疗，较于常规血液透析而言，临床疗效显著，且 ipth 水平明显降低，利于临床推广。

〔关键词〕尿毒症；高通量血液透析；ipth 水平

〔中图分类号〕R692.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2019）08-054-02

因肾功能不全或降低，尿毒症患者易发生代谢紊乱，严重影响患者的日常生活。血液透析作为治疗尿毒症患者的首选措施，可在一定程度上延长患者的生命周期^[1]。本文选择 2018 年 2 月至 2019 年 1 月期间我院收治的尿毒症患者 73 例为研究样本，对尿毒症患者应用高通量血液透析与常规血液透析治疗的效果与 ipth 水平实施比较，报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取 2018 年 2 月至 2019 年 1 月期间我院收治的尿毒症患者 73 例为研究样本，随机将所有患者分为对照组和观察组，对照组 36 例，观察组 37 例。对照组中，19 例男性患者，17 例女性患者；患者最大年龄为 79 岁，最小年龄为 22 岁，平均（57.37±4.91）岁；病程时间为 2 个月-8 年，平均（5.73±1.11）年；体重在 43-78kg 之间，平均（63.69±3.19）kg。观察组中，21 例患者为男性，16 例患者为女性；患者最大年龄为 79 岁，最小年龄为 23 岁，平均（58.74±5.50）岁；病程时间为 3 个月-8 年，平均（5.69±1.13）年；体重在 44-76kg 之间，平均（62.32±4.08）kg。纳入标准：经过临床诊断，患者均为尿毒症。本次研究已获得患者及患者家属的同意，在自愿的情况下开展实施。排除标准：（1）近 3 个月内服用过细胞毒性药物和激素药物；（2）患有免疫疾病；（3）精神系统存在严重障碍；（4）基础资料缺失；（5）治疗依从性低。比较两组基线资料，差异不具有统计学意义（ $P > 0.05$ ），可对比研究。

1.2 方法

对两组患者均进行降压、铁剂等基础性治疗，并提醒患者服用低磷、低脂的食物。选择日本尼普洛透析机治疗（包括 4 台单泵机：NIPRO_SURDIAL55 和一台双泵机：NCU_18）和透析器（FB_170U，SUREFLUX_130G，6 台 NCU_18 单泵机），相关参数设置为：透析频率一周 1-3 次，一次 3-4h；使用低分子肝素钠抗凝血，血流量频率为 200-260mL/min；透析液的流量设置为 500mL/min。对对照组患者进行常规血液透析治疗，观察组患者实施高通量血液透析^[2]。两组患者的治疗周期均为 3 个月。

1.3 观察指标

对两组患者的血清 ipth、血磷、BUN 的下降率进行对比，百分比越高，表示指标值越低。

比较两组患者的临床疗效，临床疗效主要分为显效、有效和无效^[3]。其中，患者的临床体征完全消失，且肾功能恢复程度大于 60% 的为显效；临床体征明显改善，肾功能恢复程度大于 30% 的为有效；临床体征和肾功能均无好转，且有恶化趋势的为无效。

1.4 统计学处理

使用 SPSS20.0 统计学软件对数据进行分析，其中，计量资料与计数资料分别应用 T 检验和卡方检验，用（ $\bar{x} \pm s$ ）和 % 对应表示。 $P < 0.05$ ，代表差异显著。

2 结果

2.1 两组患者血清 ipth、血磷、BUN 等相关指标下降率的对比

经过相关血液透析后，观察组的血清 ipth、血磷等相关指标的下降程度显著高于对照组（ $P < 0.05$ ）；而在 BUN 方面，两组之间差异不具有统计学意义（ $P > 0.05$ ）。结果见表 1：

表 1：两组患者血清 ipth、血磷、BUN 等相关指标的对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	血清 ipth (%)	血磷 (%)	BUN (%)
对照组	36	27.2±11.3	20.7±13.2	68.4±5.2
观察组	37	62.5±12.9	37.4±13.7	68.8±5.6
t		12.4231	5.3015	0.3160
P		0.0000	0.0000	0.7529

2.2 两组患者的临床疗效分析

对照组治疗总有效率为 75.00%，显著低于观察组的 94.59%，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结果见表 2：

表 2：两组患者的临床疗效分析 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	36	11 (30.56)	16 (44.44)	9 (25.00)	27 (75.00)
观察组	37	21 (56.76)	14 (37.84)	2 (5.41)	35 (94.59)
χ^2					5.4741
P					0.0193

3 讨论

近年来，肾脏疾病的患病率逐渐上升，入院进行血液透（下转第 57 页）

影响因素。

表 2: 影响特异性糖尿病患者生存质量的多因素分析

量表维度	主要影响因素	B	S.E	Beta	t 值	P 值
生理功能	糖尿病病程	1.924	0.665	0.144	0.893	0.004
	文化程度	-0.842	0.361	-0.127	-2.332	0.020
	视力情况	1.149	0.446	0.130	2.575	0.010
	家庭功能	-1.515	0.575	-0.137	-2.634	0.009
	自我管理	-1.238	-0.579	-0.110	-2.139	0.033
	性别	1.259	0.566	0.117	2.224	0.027
心理精神	家庭功能	-2.264	0.437	-0.263	-5.180	0.000
社会关系	家庭功能	-1.357	0.180	-0.373	-7.544	0.000
	性别	0.396	0.0186	0.113	2.132	0.034
治疗	糖尿病病程	0.392	0.169	0.116	2.324	0.021
	家庭功能	-0.543	0.147	-0.111	-2.152	0.032
	自我管理	-0.317	0.0147	-0.111	-2.152	0.032

3 讨论

经过本次研究发现,影响住院中老年糖尿病视网膜病患者生存质量的主要因素是多方面的,根据病人糖尿病病程的不同以及病人的文化程度,家庭功能和自我管理功能方面的差异性,病人视网膜病变程度不同。病人患有糖尿病病史越长,病人的并发症越多,身体逐渐会出现很多不适症状,经过长期的药物作用也会导致老年人视网膜病变。视网膜病变治疗是一个长期的过程,为视网膜提供良好的生存质量,需要家庭医院和病人各方面做出努力。

4 总结

综上所述,家庭是人们生活的基本单位,人们各种身体心理上的变化,受家庭因素影响很大,糖尿病视网膜病变病人处于和谐的家庭范围内,浓厚的氛围氛围让病人保持心情愉快,为老人提供良好的生活环境,保证生活质量。为住院中

老年糖尿病病人提供良好的生存环境,改善病人视网膜病变的生存质量,及时了解病人的基本状况,分析老年人糖尿病患病时间,家庭功能障碍,以及病人的自我健康管理,在各方面积极做好准备。社会各界人员必须重视住院糖尿病病人的视网膜病变,建立健全相关的制度和体系,延缓病人发病,让病人在糖尿病治疗中处于最佳状态,在一定程度上保证患病老人的生存质量。

[参考文献]

- [1] 曹玉,席淑新,朱艳梅,等.成人低视力患者自我效能感与生活质量的调查分析[J].中华护理杂志,2013,(3).
- [2] 韩俊莹,于新,陈长香.眼部手术期糖尿病视网膜病变患者生存质量的影响因素[J].职业与健康,2015,(3).
- [3] 孙玲娟,于新,陈长香.糖尿病视网膜病变患者自我健康管理现状的影响因素研究[J].中国煤炭工业医学杂志,2014,(5).

(上接第 54 页)

析治疗的尿毒症患者也越来越多。临床上常选择的血液透析,仅针对血肌酐、BUN 等指标的毒素实施处理。对微球蛋白、血磷等大分子而言,处理能力存在缺失。而拥有较强过滤机扩散能力的高通量血液透析,能有效清除血液中的大分子毒素,可在一定程度上弥补常规血液透析的不足^[4]。同时,高通量血液透析的仪器要求较低,且医疗费用也较为便宜,已在临床上广泛应用。在本文结果中,实施高通量血液透析的观察组,血清水平显著优于进行常规血液透析治疗的对照组;观察组治疗总有效率为 94.59%,显著高于对照组的 75.00%,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,运用高通量血液透析对尿毒症患者实施治疗,能显著提高尿毒症治疗的有效性,在临床中的应用价值较大。

[参考文献]

- [1] 汪晶晶.高通量血液透析对尿毒症患者钙磷代谢、iPTH 及心功能的影响[J].医学临床研究,2018,35(10):1959-1960.
- [2] 郑木玲.高通量血液透析与常规血液透析、血液透析滤过的透析效果比较[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(2):38-39.
- [3] 马亚琼.高通量血液透析与常规血液透析治疗慢性尿毒症患者的疗效对比分析[J].首都食品与医药,2019,26(03):25.
- [4] 曹永康.尿毒清颗粒联合高通量血液透析治疗尿毒症皮肤瘙痒的临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2019,17(2):121-122.

(上接第 55 页)

声区。胶质瘤的超声图像表现与其病理分级有一定的相关性,根据此特点术中超声可以有助于判断胶质瘤的病理分级,指导手术切除病灶及术后治疗。本研究中,手术的病灶近全切除率为 4.35%,完全切除率为 95.65%。采用超声引导下显微手术切除颅内肿瘤,可以实时动态探查出肿瘤的位置和边界,避开重要的功能区和重要血管,提高手术精确度,减少对脑组织和血管的损伤,使颅内肿瘤的切除更加安全、彻底,适宜临床推广运用。

[参考文献]

- [1] 王文章.颅内肿瘤超声引导下微创手术治疗的临床研究[J].中国医药指南,2018,16(31):37.
- [2] 廖国祥.评价超声引导下微创手术治疗颅内肿瘤的临床效果[J].中国社区医师,2019,35(3):17-18.
- [3] 冯裕修,高振军.超声引导下微创手术治疗颅内肿瘤的效果分析[J].中国实用医药,2018,13(21):55-56.
- [4] 曹军.超声引导下微创手术治疗颅内肿瘤的临床研究[J].中国卫生标准管理,2017,8(6):49-51.