

# 在老年慢性肾衰竭患者治疗的过程中使用血液透析的临床效果

陈嘉楠

昆明市第二人民医院 云南昆明 650203

**〔摘要〕**目的 分析在老年慢性肾衰竭患者治疗的过程中使用血液透析的临床效果。方法 将已接诊的 80 例老年慢性肾衰竭患者按照随机数字表法划为观察组和对照组，对照组中 40 例老年慢性肾衰竭患者，对其给予常规药物治疗，观察组中 40 例老年慢性肾衰竭患者，对其给予血液透析治疗，观察记录两组的治疗前后肾功能指标、炎症因子指标并进行分析对比。结果 治疗前两组肾功能指标（Scr、BUN、Ccr）和炎症因子指标（IL-6、TNF- $\alpha$ ）无明显差异而治疗后观察组各项指标均优于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论 血液透析治疗对改善老年慢性肾衰竭患者的肾功能、炎症因子相关指标作用明显，是值得推广的一类治疗老年慢性肾衰竭的方法。

**〔关键词〕**血液透析治疗；老年慢性肾衰竭患者；临床效果

**〔中图分类号〕**R459.5 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165（2020）10-038-02

老年慢性肾衰竭是由肾小球滤过率下降而引起的各类并发症的综合征，是一类临床高危疾病，必须要选择科学的治疗方法<sup>[1]</sup>，目前，针对老年慢性肾衰竭患者所采用的治疗方法包括常规药物治疗和血液透析治疗，为了给患者提供更加便捷、精准、科学的治疗方案，比较两种方法在改善患者肾功能指标、炎症因子指标方面的优劣性势在必行<sup>[2]</sup>。据此本文进行如下分析。

## 1 资料和方法

### 1.1 基本资料

从 2018 年 1 月到 2019 年 1 月期间挑出已就诊的 80 例老年慢性肾衰竭患者。按照随机数字表法将其分为观察组和对照组。对照组中有 40 例病患，男女患者例数分别为 19 例和 21 例，最小年龄 62 岁，最大年龄 72 岁，平均年龄  $65.56 \pm 3.41$  岁。观察组中有 40 例病患，男女患者例数分别为 20 例和 20 例，最小年龄 61 岁，最大年龄 70 岁，平均年龄  $65.53 \pm 3.39$  岁。两组患者的一般资料（性别、年龄）未见明显差异（ $P > 0.05$ ），数据具有参考分析价值。

### 1.2 操作方法

对对照组实施静脉滴注药物治疗方法。

对观察组实施血液透析治疗方案，具体治疗过程：血管通路选择股静脉、动静脉内瘘以及颈内静脉，选择血液净化仪

（Aquarius）和透析器（德国费森尤斯），每天更换一次置换液，速度控制在 3-5L/h，出血者患者需用 40U/kg 低分子肝素抗凝，未出血者需用 0.4mg/kg 肝素抗凝，透析 3 次/周。

观察记录两组患者在半年后的治疗效果。

### 1.3 观察指标

（1）统计治疗前后肾功能指标，包括 Scr（血清肌酐）、BUN（尿素氮）、Ccr（内生肌酐清除率）几个指标。（2）统计治疗前后炎症因子指标，包括 IL-6（白细胞介素-6）、TNF- $\alpha$ （肿瘤坏死因子）几个指标。

### 1.4 统计学处理

计算工具选择 SPSS22.0 版本软件，计量资料采用“ $\bar{x} \pm s$ ”计算得出，进行 T 检验。计数资料采用 [n(%)] 表示，进行“ $\chi^2$ ”验证， $P < 0.05$  则表示比较差异显著， $P > 0.05$  则说明是有统计学意义的数据， $P > 0.05$ ，则说明数据比较差异并不明显。

## 2 结果分析

### 2.1 治疗前后肾功能相关指标

结果：治疗前观察组和对照组的肾功能相关指标（Scr、BUN、Ccr）无明显差异而治疗后观察组的各肾功能相关指标均优于对照组（ $P < 0.05$ ）。见表 1。

表 1：治疗前后肾功能相关指标 [  $\bar{x} \pm s$  ]

组别	例数	Scr ( $\mu\text{mol/L}$ )		BUN ( $\mu\text{mol/L}$ )		Ccr ( $\mu\text{mol/L}$ )	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	40	836.72 $\pm$ 152.19	352.26 $\pm$ 102.27	37.28 $\pm$ 10.08	19.46 $\pm$ 4.18	8.72 $\pm$ 2.19	23.16 $\pm$ 5.31
对照组	40	836.56 $\pm$ 150.41	435.18 $\pm$ 152.31	38.44 $\pm$ 9.18	26.18 $\pm$ 3.17	8.56 $\pm$ 2.41	14.75 $\pm$ 3.49
T	-	0.0047	2.8586	0.5381	8.1015	0.3107	8.3707
P	-	0.9963	0.0055	0.5920	0.0000	0.7569	0.0000

### 2.2 治疗前后炎症因子指标

结果：治疗前观察组和对照组的炎症因子指标（IL-6、

TNF- $\alpha$ ）无明显差异而治疗后观察组的各炎症因子指标均优于对照组（ $P < 0.05$ ）。见表 2。

表 2：治疗前后炎症因子指标 [  $\bar{x} \pm s$  ]

组别	例数	IL-6 (pg/mL)		TNF- $\alpha$ ( $\mu\text{g/L}$ )	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	40	146.62 $\pm$ 18.05	26.11 $\pm$ 3.12	0.56 $\pm$ 0.08	0.21 $\pm$ 0.02
对照组	40	147.05 $\pm$ 18.31	81.33 $\pm$ 10.24	0.59 $\pm$ 0.06	0.33 $\pm$ 0.04
T	-	0.1058	32.6249	1.8974	16.9706
P	-	0.9160	0.0055	0.0615	0.0000

## 3 讨论

老年慢性肾衰竭患者易发多种并发症，其中最严重的为心血管系统和心脏损伤，常伴有心力衰竭、心绞痛等症状，临床中患者肾功能指标以及炎症因子指标存在异常变化，此为影响老年慢性肾衰竭病情发展的重要因素<sup>[3]</sup>。血液透析是老年慢性肾衰竭治

疗中的常用方法，随着现代医学技术的不断发展，其临床应用价值越来越高，技术方面也越来越成熟，与常规药物治疗方式相比较，血液透析治疗效果显著，在注意透析操作、保持患者营养均衡的基础上，可以有效发挥该治疗方法的作用，有效改善患者肾功能（下转第 44 页）

[4], 以及改善术后的生活质量, 减少经济负担, 有较好的社会效益, 值得对该项技术进行推广。

本研究, 同对照组比较, 观察组患者的病情改善幅度更大 ( $P < 0.05$ )。相应对照组, 观察组各手术指标更优 ( $P < 0.05$ )。

归纳总结得出: 对于子宫内膜息肉患者, 运用宫腔镜子宫内  
膜息肉切除术, 疗效突出, 有效减少复发率。

[参考文献]

[1] 方春芳. 宫腔镜子宫内  
膜息肉切除术治疗子宫内  
膜息肉的临床效果及其安全性 [J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(09):153-154.

[2] 蔡青. 探究采用宫腔镜技术对子宫内  
膜息肉进行治疗的临床  
价值 [J]. 实用妇科内分泌学杂志, 2019, 6(34):129-130.

[3] 王楠. 宫腔镜治疗子宫内  
膜息肉切除术临床效果分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(78):95-96.

[4] 丁瑞芳. 不同宫腔镜手术方法治疗子宫内  
膜息肉的效果 [J]. 中国实用医药, 2019, 14(17):71-72.

表 2: 两组手术指标变化情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	手术用时 (min)	术中出血量 (ml)	住院天数 (d)
观察组	40	29.76±3.94	38.61±3.43	3.87±0.76
对照组	40	46.55±6.22	60.88±7.52	6.22±1.28
t		14.4222	17.0408	9.9842
P		0.0000	0.0000	0.0000

(上接第 38 页)

指标以及炎症因子指标水平 [4]。

通过上述结果我们可以看到, 治疗前两组肾功能指标 (Scr、BUN、Ccr) 和炎症因子指标 (IL-6、TNF- $\alpha$ ) 无明显差异而治疗后观察组各项指标均优于对照组 ( $P < 0.05$ ), 这说明血液透析治疗可有效改善老年慢性肾衰竭患者的肾功能、炎症因子相关指标, 临床效果显著, 可推广使用 [5]。

[参考文献]

[1] 邝桂花. 持续性血液透析治疗老年慢性肾衰竭的临床效果

与价值评价 [J]. 中国保健营养, 2020, 030(018):49.

[2] 李志玲. 对老年慢性肾衰竭合并顽固性心力衰竭患者进行血液透析治疗的效果观察 [J]. 当代医药论丛, 2020, No.18(07):105-106.

[3] 李华友, 黄雷招, 林晓玲. 老年慢性肾功能衰竭维持性血液透析的临床效果 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2018, 028(020):91-92.

[4] 沈再平. 老年慢性肾衰竭患者血液透析治疗的相关危险因素分析 [J]. 饮食保健, 2018, 005(037):101-102.

[5] 郭金宝. 透析治疗老年肾衰竭患者的临床效果 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(2):127-127.

(上接第 39 页)

[1] 谭宇军, 邓秀娟. 老年慢性心力衰竭患者治疗中应用康复运动疗法的效果探究 [J]. 心血管病防治知识: 学术版, 2019, 11(01):53-55.

[2] 张海燕. 运动康复训练在老年慢性心力衰竭治疗中的作用 [J]. 实用临床医药杂志, 2019, 5(4):70-72.

[3] 彭军, 何国歌, 潘奇峰, 等. 康复运动治疗老年慢性心力衰竭患者的有效性和安全性分析 [J]. 解放军预防医学杂志, 2019, v.37;No.223(10):14-15.

[4] 王晓蓉, 莫绍琴, 李林妮, 等. 康复运动对老年慢性心力衰竭患者心功能及生活质量的影响 [J]. 中国医药指南, 2018, 016(012):144-145.

(上接第 40 页)

改善, 上述三项指标均优于采取保守治疗的对照组患者, 组间差异明显,  $P < 0.05$ , 王玉召等 [5] 的研究结果与此有一定的相似性。

由本次试验结果可以看出, 经皮椎体成形术在治疗老年骨质疏松性脊柱骨折中安全、有效, 具有积极的临床应用价值。

[参考文献]

[1] 杜明永. 用经皮椎体后凸成形术治疗老年骨质疏松压缩性脊柱骨折的疗效研究 [J]. 当代医药论丛, 2016, 14(20):38-39.

[2] 白瑞飞. 经皮椎体成形术和椎体后凸成形术治疗骨质疏松性压缩性骨折效果的影响因素 [J]. 实用疼痛学杂志, 2019,

15(2):148-152.

[3] 林森, 陈小强, 周涛, 等. 骨质疏松性椎体压缩性骨折椎体成形术后再骨折的影响因素分析 [J]. 中华临床医师杂志 (电子版), 2016, 10(12):1670-1673.

[4] 卫文博, 段大鹏, 徐洪海, et al. 经皮椎体球囊扩张成形术治疗骨质疏松性椎体骨折不愈合 (Kummell 病) 的疗效 [J]. 实用疼痛学杂志, 2018, 14(4):263-267.

[5] 王玉召, 曹嫫, 王铀, et al. 经皮椎体成形术治疗老年骨质疏松性脊柱骨折疗效观察 [J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(9):41-41.

(上接第 41 页)

[4], 减少发生神经系统并发症。本次试验结果显示, 血液灌流联合血液透析治疗对改善慢性肾衰竭患者神经系统并发症具有积极作用, 其治疗总有效率高达 91.2%, 患者治疗后肾功能指标也明显, 且上述指标均优于单用血液透析治疗者 ( $P < 0.05$ ), 孙文忠 [5] 的研究结果与此类似。从以上分析中能看出, 慢性肾衰竭患者应用血液灌流 + 血液透析治疗能取得很好的临床疗效, 这一治疗方案值得推广。

[参考文献]

[1] 张林昊, 张宇, 宁文龙. 血液灌流联合血液透析对慢性肾衰竭患者炎症因子及 Hcy, PTH,  $\beta_2$ -MG 的影响 [J]. 黑龙江医药

科学, 2019, 042(004):147-148.

[2] 李孟建. 血液灌流联合血液透析对慢性肾衰竭患者血液及钙磷代谢指标的影响 [J]. 医疗装备, 2019, 32(02):92-93.

[3] 刘平, 李楠, 马殿宝. 血液灌流联合血液透析对慢性肾衰竭患者血清炎症因子及肾功能的影响 [J]. 国际医药卫生导报, 2018, 24(17):2669-2672.

[4] 王洋. 血液透析联合血液灌流治疗慢性肾衰竭合并骨代谢异常的效果观察 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 013(021):21-22.

[5] 孙文忠. 血液灌流联合血液透析治疗慢性肾衰竭神经系统并发症的疗效 [J]. 当代医学, 2018, 024(015):73-75.

(上接第 42 页)

结局影响 [J]. 实用妇科内分泌学杂志, 2019, 6(24):97-98.

[2] 谭娟. 妊娠期肝内胆汁淤积症对妊娠结局的影响观察分析 [J]. 实用妇科内分泌学杂志, 2019, 6(29):74.

[3] 胡义革. 妊娠期肝内胆汁淤积症发病危险因素及其对妊娠

结局的影响 [J]. 中外医学研究, 2019, 17(35):30-32.

[4] 蒋秋林. 妊娠期肝内胆汁淤积症对妊娠结局的影响 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2019, 29(12):167-168.

[5] 王淑丽. 妊娠期肝内胆汁淤积症孕妇血液流变学、凝血功能改变对妊娠结局的影响 [J]. 医学理论与实践, 2018, 31(18):2787-2789.