

帕立骨化醇治疗维持性血液透析患者继发性甲状旁腺功能亢进的疗效观察

石海珍

广西柳州市柳铁中心医院肾内科 545007

[摘要]目的 观察帕立骨化醇治疗维持性血液透析患者继发性甲状旁腺功能亢进的疗效。方法 应用医学实验样本分析对比法,随机从我院肾内科血透室中筛选2019年5月-2020年5月以来收治的76例维持性血液透析患者继发性甲状旁腺功能亢进,依照治疗方法差异,等比例均分为两小组,对照组实施经典维生素D治疗,给予治疗组帕立骨化醇治疗,临床就二者的疗效进行对比分析。结果 治疗组和对照组在临床疗效上数值对比为94.73%(36/38)和65.79%(25/38),有统计学意义($P<0.05$)。对照组和治疗组在血钙、血磷指数上数值对比分别为 (5.63 ± 0.51) 和 (3.13 ± 0.12) 、 (2.73 ± 0.26) 和 (1.01 ± 0.01) ,有统计学意义($P<0.05$)。结论 帕立骨化醇治疗维持性血液透析患者继发性甲状旁腺功能亢进的疗效确切,有助于提升患者临床效果,降低实验室指标水平,临床推广实施应用价值广阔。

[关键词] 帕立骨化醇; 治疗; 维持性血液透析; 继发性甲状旁腺功能亢进

[中图分类号] R692

[文献标识码] A

[文章编号] 1677-3219 (2021) 01-007-02

继发性甲状旁腺功能亢进(Secondary hyperparathyroidism)是维持性血液透析患者的常见并发症,其发病机制受甲状旁腺长期受低血钙、低血镁或高血磷刺激而分泌过量PTH,以提高血钙、血镁和降低血磷的一种慢性代偿性表现,功能自主腺瘤为不良预后^[1]。本文为观察帕立骨化醇治疗维持性血液透析患者继发性甲状旁腺功能亢进的疗效,特随机从我院肾内科血透室中筛选2019年5月-2020年5月以来收治的76例维持性血液透析患者继发性甲状旁腺功能亢进,相关细节分析总结如下。

1 一般资料和方法

1.1 基本资料选择和方法

应用医学实验样本分析对比法,随机从我院肾内科血透室中筛选2019年5月-2020年5月以来收治的76例维持性血液透析患者继发性甲状旁腺功能亢进,依照治疗方法差异,等比例均分为两小组。其中对照组:男27例,女11例,年龄31-65岁,平均年龄 (47.85 ± 2.15) 岁;治疗组:男26例,女12例,年龄32-64岁,平均年龄 (47.75 ± 2.25) 岁。两评定小组的一般资料在年龄大体布局、疾病治疗时间、透析治疗方法上差异不大,本次研究可比性价值大。

1.2 方法

对照组实施经典维生素D治疗,给予治疗组帕立骨化醇治疗,临床就二者的疗效进行对比分析。

经典维生素D:口服,一日1片。

帕立骨化醇:生产企业:江苏恒瑞医药股份有限公司,批准文号:国药准字H20183043,执行标准YBH00292018;起始剂量为0.04-0.1 μ g/kg(2.8-7 μ g),单次注射,给药频率<隔日一次^[2]。

1.3 统计学分析

应用DAS(Statistical design and analysis system统计设计和分析系统)统计学分析软件对相关数据进行统计分析,采用%表示计数资料,用 χ^2 检验,其他指标情况应用 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,用t检验,当 $P<0.05$ 时,为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效情况

治疗组和对照组在临床疗效上数值对比为94.73%(36/38)和65.79%(25/38),有统计学意义($P<0.05$)。见表1所示:

2.2 两组实验室指标结果变化情况

对照组和治疗组在血钙、血磷指数上数值对比分别为 (5.63 ± 0.51) 和 (3.13 ± 0.12) 、 (2.73 ± 0.26) 和 (1.01 ± 0.01) ,有统计学意义($P<0.05$)。具体参见表格2所示:

表1: 两组临床疗效情况比较(n/%)

组别	例数	有效	明显起效	不佳	临床疗效
对照组	38	10 (26.32)	15 (39.47)	13 (34.21)	25 (65.79)
治疗组	38	19 (50.00)	17 (44.73)	2 (5.27)	36 (94.73)
χ^2	/	11.741	8.410	9.621	8.145
P	/	0.001	0.021	0.012	0.036

表2: 两组实验室指标结果变化情况($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	血钙 (mmol/L)	血磷 (mmol/L)
对照组	38	5.63 ± 0.51	2.37 ± 0.26
治疗组	38	3.13 ± 0.12	1.01 ± 0.01
t	/	4.671	26.732
P	/	0.048	0.000

3 讨论

经典维生素D合理应用在慢性肾脏病(CKD)、肾功能不全患者矿物质代谢的紊乱继发性甲状旁腺功能亢进(SHPT)中起了一定的效果,但长期摄入维生素D,可引起维生素D过多症,甚至发生中毒,表现为头痛、厌食、血清钙及磷增加、软组织钙化、肾功能衰竭、高血压等症状^[3]。故此,帕立骨化醇用于治疗接受血液透析的慢性肾功能衰竭患者的继发性甲状旁腺功能亢进中起了积极的效果。帕立骨化醇在继发性甲状旁腺功能作用于甲状旁腺,对骨骼和肠道的影响较小。

且上述表格1的研究结果和同一论题的实验研究结果表明,帕立骨化醇治疗维持性血液透析患者SHPT安全、有效;突出表现在治疗1月后,在血清iPTH水平;3月时下降至 (841.78 ± 730.17) pg/mL;同时还在AKP、血磷、钙磷乘积水平,患者耐受性上差异均明显^[4]。李京,李霞,王怡的研究成果中,中等起始剂量的帕立骨化醇能有效降低iPTH水平,同时血钙、磷变化相对稳定。基线iPTH、血钙、血磷分别为1087.0 pg/mL($802.9\sim 1413.0$ pg/mL)、 2.30 ± 0.19 mmol/L、 1.60 ± 0.24 mmol/L。帕立骨化醇起始剂量6例为0.06 μ g/kg,5例为0.08 μ g/kg,第12周时帕立骨化醇平均用量为0.11 μ g/kg,有6例患者在第8周即调整达到治疗剂量。

(下转第9页)

3 讨论

慢性阻塞性肺疾病是一种具有气流阻塞特征的慢性支气管炎或肺气肿, 将会进一步发展为肺心病或是呼吸衰竭的常见慢性疾病。其与有害气体以及有害颗粒的异常炎症反应存在直接关系, 并且具有非常高的致残率和病死率, 全球40岁以上的发病率高达9%。慢性阻塞性肺疾病是一种以持续气流受限为特征的可以治疗的疾病, 气流受限属于进行性发展, 与气道和肺脏对颗粒或是气体的慢性炎症反应增强存在直接关系。当前关于慢性阻塞性肺疾病的确切病因还尚未清晰, 一般认为与慢性支气管炎和阻塞性肺气肿发生的相关因素可能会参与到慢性阻塞性肺病的发病中。而患者出现超越日常情况的持续恶化, 并且需要改变慢性阻塞性肺疾病的常规用药者, 同时在疾病过程中, 患者出现咳嗽、咳痰、喘息加重、气短、痰量表现为黏脓性或脓性等症状, 提示患者的症状加重为急性加重期^[4]。

在患者自主呼吸无法满足正常的生理需求之后, 采用有创呼吸机来支持人体呼吸。

机械通气研究领域良好的脱机参数是选择合适的撤机时机的关键, 而良好的撤机参数不仅需要具备准确的预测价值, 同时还需要具有可重复性和方便操作的特点。因为RSBI具有上述特征, 所以在脱机中得到了广泛的应用^[5]。

本研究选取120min自主呼吸试验观察RSBI, 以往研究主要是通过撤机过程中的某一个时间段的RSBI来准确预测脱机结果, 因为时间阶段的选择不同和可能是在不同的自主呼吸试验模式下得到的RSBI值以及气管插管组里的影响, 导致判断撤机结果的阈值无法得到同意, 所以观察动态演变可以得到更好的效果。本研究观察在低水平压力下, 自主呼吸试验120min内RSBI的值, 探讨对于机械通气时间>72h的患者撤

机成功组合撤机失败组的RSBI动态变化。结果显示, 撤机失败组的RSBI随着时间的发展, 逐渐呈现出上升趋势, 而撤机成功组在脱机后发生了短暂的上升, 然后逐渐下降并趋于稳定, 自主呼吸试验60min和自主呼吸试验120min时, RSBI的变化水平对于成功拔管的预测价值更高, 特别是在120min时, 预测价值更大。除此之外, 这也提示了对于慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者, 在有创通气撤机中起到关键作用的不仅包括短时间内呼吸肌肌力的大小, 还包括呼吸肌长时间的耐力。

综上所述, 检测RSBI的动态演变对于预测慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者的有创通气撤机时间具有非常重要的意义, 能够为撤机提供合适的时机, 促使患者更好的恢复, 值得在临床中推广应用。

【参考文献】

- [1] 李剑峰, 邢丽华. 浅快呼吸指数变化趋势对慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者撤离有创通气的预测价值[J]. 中国实用医刊, 2014, (11):59-60.
- [2] 赖芳. 温补肾阳法治疗AECOPD呼吸衰竭机械通气患者对撤机影响的临床研究[D]. 广东: 广州中医药大学, 2010.
- [3] 杨圣强, 刘贞, 孟素秋, 等. 无创通气联合经鼻高流量氧疗在慢性阻塞性肺疾病机械通气患者撤机后序贯治疗中的应用价值[J]. 中华医学杂志, 2020, 100(27):2116-2120.
- [4] 孙强, 山峰, 董海, 等. 超声膈肌增厚率对重症肌无力危象机械通气患者撤机成功的预测价值[J]. 中华危重病急救医学, 2017, 29(7):619-623.
- [5] 桑岭, 刘晓青, 何为群, 等. 不同指标对机械通气的慢性阻塞性肺疾病患者自主呼吸实验成功的预测意义[J]. 国际呼吸杂志, 2014, 34(13):988-991.
- [6] 边圆, 王甲莉, 程凯, 等. 2016年欧洲心脏病学学会急性心力衰竭指南解读[J]. 中华急诊医学杂志, 2016, 25(7):849-853.
- [7] 谭丽华, 蔡虎志, 周柳荣. 左西孟旦联合新活素治疗慢性心力衰竭急性发作疗效研究[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2020, 12(6):714.
- [8] 曹俊雄, 朱志军, 吴丹宁. 冻干重组人脑利钠肽联合左西孟旦治疗急性心力衰竭的临床观察[J]. 中国药房, 2016, 27(8):1091-1093.
- [9] 许冲, 李晓峰, 徐亚伟等. 沙库巴曲缬沙坦在心力衰竭治疗中的临床应用[J]. 医学综述, 2020, 26(1):135-136.
- [10] 王泰娜, 徐斌, 贾凤玉, 等. 帕立骨化醇治疗血液透析患者继发性甲状旁腺功能亢进[J]. 肾脏病与透析肾移植杂志, 2015, 24(01):1-5.
- [11] 王喆, 姜埃利, 魏芳, 等. 帕立骨化醇对血液透析患者继发性甲状旁腺功能亢进疗效的Meta分析[J]. 中国血液净化, 2014, 13(03):129-133.
- [12] 程亚芬, 孙丹妮, 许辉, 等. 帕立骨化醇治疗维持性血液透析患者继发性甲状旁腺功能亢进的疗效观察[J]. 国际泌尿系统杂志, 2020(03):402-406.
- [13] 李京, 李霞, 王怡. 帕立骨化醇治疗血液透析患者继发性甲状旁腺功能亢进的疗效观察[J]. 中国血液净化, 2019, 18(06):386-389.
- [14] 张雪琴, 庄晶, 王喻, 等. 帕立骨化醇和骨化三醇治疗血液透析患者继发性甲状旁腺功能亢进症的疗效比较[J]. 中华肾脏病杂志, 2018, 34(10):778-780.

【参考文献】

- [1] 刘颖. 西那卡塞联合帕立骨化醇治疗血液透析患者继发性甲状旁腺功能亢进的疗效与安全性[J]. 实用药物与临床, 2017, 20(06):689-692.