·论著·

研究血液透析联合血液灌流治疗尿毒症的临床效果

杜　月

岳池县人民医院　四川广安　638500

〔摘　要〕**目的**　探讨尿毒症患者进行治疗时，选择透析治疗时，应用血液透析联合血液灌流产生的效果，分析其临床可应用价值。**方法**　在 2018 年 9 月至 2020 年 6 月作为研究时段，在该时段将我院中 100 名血液透析机净化治疗室收入的尿毒症患者作为研究对象，将患者随机分为对照组（n=50）与实验组（n=50），对照组患者在接受治疗时，单纯应用血液透析进行治疗，实验组患者在接受治疗时在血液透析基础上增加血液灌流进行治疗，对两组患者的治疗效果进行评估，同时记录患者出现的不良反应及其状况。**结果**　在治疗完成后，实验组各项指标均优于对照组，（P ＜ 0.05）。**结论**　在进行尿毒症患者在治疗时选择血液透析联合血液灌流，有助于改善患者的病情，使患者的个体状况得到改善。

〔关键词〕尿毒症；血液透析联合血液灌流；治疗方案；血液透析

〔中图分类号〕R692.5　　〔文献标识码〕A　　〔文章编号〕2095-7165（2021）05-017-02

【**Abstract**】**Objective**　To investigate the effect of hemodialysis combined with hemoperfusion in the treatment of uremia patients, and to analyze its clinical value. **METHODS**　from September 2018 to June 2020,100 uremic patients in our hospital were randomly divided into Control Group (N = 50) and Experimental Group (N = 50) , the patients in the control group were treated with hemodialysis alone, while the patients in the experimental group were treated with hemoperfusion on the basis of hemodialysis, and the therapeutic effects of the two groups were evaluated, at the same time, the occurrence of adverse reactions was recorded. **Results**　After treatment, the experimental group was better than the control group (p < 0.05) . **Conclusion**　The choice of hemodialysis combined with hemoperfusion is helpful to improve the condition of uremic patients and improve their individual condition.

【**Key words**】uremia; hemodialysis combined with hemoperfusion; therapeutic regimen; Hemodialysis

尿毒症是慢性肾衰竭疾病在发展至终末期的一个阶段，患者的肾功能会受到严重影响。血液透析在应用过程中的主要功能是将患者体内的小分子毒素清理，但这种治疗方式并不能作用于患者体内的中分子毒素和大分子毒素，而配合血液灌流，则能够有效清理患者体内的中大分子毒素，使患者的临床症状得到缓解，对于患者治疗工作的开展以及治疗效果的提升来说，有十分积极的促进作用。本文中探讨尿毒症患者进行治疗时，选择透析治疗时，应用血液透析联合血液灌流产生的效果，分析其临床可应用价值，并报告如下。

1　一般资料与方法

1.1 一般资料

在 2018 年 9 月至 2020 年 6 月作为研究时段，在该时段将我院 100 名血液透析机净化治疗室收入的尿毒症患者作为研究对象，按照患者的入院顺序，将患者随机分为对照组（n=50）与实验组（n=50），对照组中患者性别数据为（男：女 =28：22），患者的年龄值为 35-68（43.11±5.3）岁。实验组中患者性别数据为（男：女 =28：22），患者的年龄值为 34-67（42.65±6.1）岁。本次研究中所有患者按照要求签署知情同意书，并自愿参与本次实验。患者基本资料，经对比分析未见统计学差异（P ＞ 0.05）。

1.2 方法

对照组患者在接受治疗时，单纯应用血液透析进行治疗，滤过膜面积设置为 1.6m^2，超滤系数设置为 20.0ml/（h·mmHg），在进行透析时，透析液选择碳酸氢钠，而在对患者进行透析时维持血液流量设置为 200 ～ 260ml/min，透析流量为 500ml/min，每次在进行透析时，透析时间设置为 4 小时，患者每周透析三次。

实验组患者在接受治疗时，在对照组的血液透析基础上增加血液灌流。实验组内患者的血液透析方式与对照组完全相同。在对患者进行治疗时，首先在透析机前端串联安装灌流器，使灌流器吸附力完全饱和，随后将灌流器取下血泵，将患者血液流动速度控制在 150 ～ 200ml/min 左右，通常情况下，灌流两小时后吸附能力能够达到饱和状态，两小时后将灌流器取下后，随即对患者再进行两小时的透析，每次透析总时间控制在 4 小时，每两周进行一次血液灌流治疗。

1.3 观察指标

在对患者进行治疗后，医务人员需要抽取患者的空腹静脉血液 4ml 对其进行离心后将血清分离，同时对患者的肾功能指标进行评价，涉及内容主要包括 Scr、BUN、β2 微球蛋白水平。

同时在治疗完成后，医务人员记录所有患者的不良反应及其状况，包括：肌肉挛缩、高血压和皮肤瘙痒症状。

1.4 统计学方法

本次研究数据统计工作由研究组内相关统计人员进行患者最终结果，录入 Excel 表格由医务人员对数据进行确认，实验中计量资料采用百分比形式进行判断，以 χ^2 检验值进行统计学检验，计数资料采用（卡方 ± 标准差）的形式进行记录，以 T 值进行检验，判断两组数据是否存在统计学意义。

2　结果

在治疗完成后，两组患者的各项指标均有所降低，而在结果中发现实验组患者的降低幅度，相较于对照组更加显著，组间对比差异显著（P ＜ 0.05）。而在实验结果中发现实验组患者与对照组中均有不同程度的不良反应发生，但实验组

（下转第 21 页）

3.3 血清叶酸缺乏的影响因素

本研究中家长学历为大学及以上的学生血清叶酸缺乏率低于大专及以下的学生，分析可能的原因为更高知识水平的家长对孩子的饮食摄入会更加均衡，会更科学的进行营养补充，在一定程度上降低了叶酸缺乏率。健康教育者应该进行适当宣传，让更多人了解到叶酸补充的重要性，保护青少年身体健康和生长发育。

目前认为，影响血清叶酸的因素中，膳食因素影响最大，学生在饮食上不均衡、叶酸含量高的食物摄入少、食物储存或烹调不当等各种因素皆可以导致血清叶酸的缺乏。本次研究结果中，少吃豆制品是血清叶酸缺乏的危险因素。中国农业大学食品学院测定的“我国部分常用天然食物的叶酸含量”[10]，其研究结果显示：叶酸含量较高的为大豆（381.2g/100g），本次研究结果也显示多食用豆制品有利于补充血清叶酸，降低血清叶酸缺乏的危险性。对于强化奶，研究结果显示：不喝强化奶是血清叶酸缺乏的保护因素。分析可能的原因，市场上的强化奶种类主要分为维生素强化奶和维生素－矿物质强化奶，添加物有维生素 A、维生素 D、钙、铁、锌等，这些营养素的补充有利于学生的生长发育，饮用强化奶本身不会造成叶酸缺乏，喝强化奶的学生身高体重增长更快，在身体快速生长发育的情况下，叶酸需求更多，此时叶酸补充不足极易造成血清叶酸的缺乏。

4 结论

我国对青少年的叶酸补充甚少关注，但是青少年人群中叶酸缺乏情况并不乐观，叶酸与其他营养素对生长发育同样重要。北京市朝阳区中小学生血清叶酸缺乏率较高，近期血清叶酸补充不足的达 50% 以上，说明叶酸缺乏问题需要引起重视。加强健康教育，注意饮食中的叶酸补充可以有效的降低青少年的叶酸缺乏率，提高血清叶酸水平，促进青少年的生长发育。

［参考文献］

[1] 王翔朴，王营通，李珏声主编 . 卫生学大辞典 . 青岛：青岛出版社 .2000. 第 844 页 .

[2] 许丽惠，谢丽曲，林丽花 . 叶酸的研究进展 [J]. 福建畜牧兽医，2013(2):34-36.

[3] 郝玲 . 第七节叶酸 [A]. 中国营养学会 . 中国营养学会第二次膳食营养素参考摄入量研讨会汇编 [C]. 中国营养学会 : 中国营养学会，2011:13.

[4]Quantitation of in vivo folate metabolism. Lin Y,Dueker SR,Follett JR,et al. The American Journal of Clinical Nutrition . 2004.

[5] 郝玲 . 第七节 叶酸 [C]. 中国营养学会 . 中国营养学会第二次膳食营养素参考摄入量研讨会汇编 . 中国营养学会 : 中国营养学会，2011:139-151.

[6] 郝玲，唐仪 . 叶酸 [J]. 营养学报，2013，35(04):320-324.

[7] Eichholzer M, Tonz O, Zimmermann R. Folic acid: a public-health challenge [J]. Lancet, 2006, 367:135[…].

[8]Smith AD, Kim YI, Refsum H. Is folic acid good for everyone [J] Am J Clin Nutr, 2008, 87 (3) :517-53[…].

[9] 王鸥，朴玮，陈頔 . 中西部农村地区寄宿制中小学生贫血及相关营养状况 [J]. 中国学校卫生，2020，41(01):12-15+20.

[10] 郝玲 . 第七节 叶酸 [C]. 中国营养学会 . 中国营养学会第二次膳食营养素参考摄入量研讨会汇编 . 中国营养学会 : 中国营养学会，2011:139-151.

（上接第 17 页）

患者的发生率相较于对照组来说明显更低，数据进行对比分析差异显著（P ＜ 0.05）。

表 1 两组患者治疗过程中的肾功能对比

组别	Scr（umol/L）	BUN（mmol/L）	β2-MG(mg/L)
对照组（n=50）	868.85±71.63	27.61±2.12	20.63±3.15
实验组（n=50）	654.74±68.65	20.14±1.89	9.52±1.24
T	8.6941	7.6694	9.1756
P	0.0000	0.0000	0.0000

表 2 两组患者治疗过程中的不良反应及其状况对比

组别	心脏病变	肌肉挛缩	高血压	总发生率
对照组（n=50）	2	2	1	10%
实验组（n=50）	0	1	1	4%
χ^2				9.1456
P				0.0000

3 讨论

尿毒症在临床上属于一种较为常见的疾病，这种疾病近年来呈现发病率逐渐增高的趋势，而在对患者进行实际治疗时，所选择的主要治疗方案依旧以血液透析维持为主，常规的血液透析能够有效清除患者体内堆积的小分子毒素和滞留水分，使患者的临床症状得到缓解，但这种治疗方式在应用过程中并不能有效清除患者体内的中大分子毒素，而长期应用这种方案会导致患者体内聚集大量的中大分子毒素，导致患者出现额外的不良反应。血液灌流系通过灌流的吸附作用，清除血液中透析不能清除的外源性或内源性毒素、药物或代谢废物的一种血液净化技术。主要用于抢救药物和毒物中毒，也可与血液透析合用以清除慢性肾功能衰竭维持性透析患者体内的中大分子毒素。

综上，在对尿毒症患者进行治疗时，采用血液透析联合血液灌流治疗，能够有助于改善患者的机体功能，具有良好的可应用价值，值得进行推广。

［参考文献］

[1] 燕丽娟，朱虹，朱小华 . 联合透析模式对慢性肾衰致尿毒症患者的治疗效果及对血清指标的影响 [J]. 中外医疗，2021，40(08):81-84.

[2] 刘博，王亚丽，柳冰 . 两种血液净化方式对尿毒症患者肾功能指标及相关并发症的影响 [J]. 临床和实验医学杂志，2020，19(21):2319-2322.

[3] 刘欣欣 . 高通量血液透析与血液透析滤过联合普通透析对尿毒症患者的疗效 [J]. 中国医药指南，2020，18(14):59-60.

[4] 何银欢 . 通腑泄浊法中药灌肠联合血液透析对尿毒症期患者的治疗效果 [J]. 慢性病学杂志，2020，21(01):83-86.

学术期刊网