

• 综 述 •

透析疗法在终末期肾病西医治疗中的地位与进展综述

谈佳奇

潮州市南浔区人民医院 313009

【摘要】透析疗法在终末期肾病（ESRD）西医治疗中占据核心地位，是维持患者生命的重要手段。本文综述了血液透析与腹膜透析的技术原理、临床应用及最新进展。随着医疗技术的进步，透析设备更先进，操作更安全，并发症管理更精细。同时，新型透析方式的探索及联合疗法的应用，进一步提高了治疗效果。透析疗法在延长患者生存期、提高生活质量方面展现出巨大潜力。

【关键词】透析疗法；终末期肾病；血液透析；腹膜透析

【中图分类号】R459.5

【文献标识码】A

【文章编号】1009-4393 (2025) 28-170-02

终末期肾病（ESRD）作为肾脏疾病的终末阶段，严重威胁患者生命质量与健康。在西医治疗体系中，透析疗法作为不可或缺的治疗手段，对于维持 ESRD 患者的生命活动、缓解临床症状具有重要意义^[1]。随着医学技术的不断进步，透析疗法经历了从单一方式到多样化、从低效到高效的显著发展。本文旨在综述透析疗法在终末期肾病西医治疗中的地位与最新进展，探讨其在改善患者预后、提高生活质量方面的作用，以期临床实践和科研提供参考与借鉴。

1 透析疗法在终末期肾病治疗中的地位

在医学领域，终末期肾病（ESRD）作为一种严重威胁患者生命的疾病，其治疗手段的选择至关重要。透析疗法作为肾脏替代治疗的重要手段，为无数患者提供了延续生命的可能。透析疗法主要分为血液透析和腹膜透析两种，它们在适应症、临床应用、优缺点及与其他治疗方式的比较上各有特色^[2]。

1.1 血液透析的适应症与临床应用

血液透析（简称血透），是一种利用半透膜原理进行物质交换的治疗方法。其适应症广泛，主要包括急性肾损伤、慢性肾衰竭、药物或毒物中毒以及其他特殊情况。

1.1.1 急性肾损伤

在中毒、严重感染、手术后或药物反应导致的急性肾功能丧失情况下，血液透析可迅速清除体内毒素和多余水分，帮助恢复肾脏功能^[3]。

1.1.2 慢性肾衰竭

当慢性肾脏疾病发展到终末期，肾小球滤过率显著降低，无法满足人体正常代谢需求时，血液透析成为维持患者生命的重要手段。患者需进行长期规律的血液透析治疗，每次治疗时间通常为 4-5 小时，每周三次。

1.1.3 药物或毒物中毒

对于无法通过其他方式有效排出的药物或毒物，血液透析通过清除血液中的有害物质来减轻中毒症状，挽救患者生命。

1.1.4 其他特殊情况

如高钾血症、酸中毒、严重水肿等，也需要通过血液透析进行治疗，以纠正体内的水、电解质和酸碱平衡紊乱。

1.2 腹膜透析的优缺点与适用人群

腹膜透析作为另一种重要的透析方式，具有其独特的优缺点和适用人群。

1.2.1 优点

操作简便，无需建立血管通路，患者可在家中自行完成，减少了医院内感染的机会；对心血管系统负面影响小，血压控制较好，适合老年人及心血管状态不稳定的患者；能更好地保

护残余肾功能，减少出血并发症及感染血源性传播疾病的风险。

1.2.2 缺点

易发生腹膜炎等感染问题，需要每天进行换液操作，无休息日；患者需自行准备透析环境及储备透析用品，对自我管理要求较高。

1.2.3 适用人群

腹膜透析适合所有肾功能衰竭的患者，特别是老年人、伴有糖尿病或血管条件较差、建立血液透析通路有困难的患者；以及希望保持较自由生活方式、不影响工作、学习及经常出行的患者^[4]。

1.3 透析疗法与其他治疗方式的比较（如肾移植）

虽然透析疗法在终末期肾病治疗中占据重要地位，但并非唯一选择。肾移植作为肾脏替代治疗的最佳做法，不仅能够改善患者的代谢功能，还能改善其内分泌功能，提高生活质量。与透析相比，肾移植具有更高的生存率和更好的生活质量，但受限于供体器官短缺、手术风险及术后免疫排斥等问题。

因此，在选择治疗方式时，医生会根据患者的具体病情、年龄、身体状况及经济条件等因素进行综合评估。对于终末期肾病患者而言，透析疗法与肾移植各有利弊，应根据个体情况制定最合适的治疗方案。同时，随着医学技术的不断进步和创新，未来将有更多高效、安全、便捷的透析技术和设备问世，为终末期肾病患者带来更好的治疗效果和生活质量。

2 透析疗法的最新进展

2.1 治疗模式创新

近年来，透析疗法在治疗模式上取得了显著的创新，为患者带来了更多的选择和更好的治疗效果。高频透析作为一种新型透析模式，通过增加透析频率来提高溶质清除率和毒素清除效率，从而减轻患者的症状并改善其生活质量。此外，夜间透析模式也逐渐受到关注，这种模式允许患者在睡眠中进行透析，不仅减少了日间活动的影响，还通过延长透析时间来提高治疗效果。夜间透析不仅提高了患者的舒适度，还有助于更好地控制血压和体液平衡。

联合疗法是透析治疗领域的另一大创新方向。通过将药物与透析相结合，可以进一步提高治疗效果并减少并发症的发生。例如，针对特定并发症的药物可以在透析过程中同步给予，从而实现了对病情的综合管理和控制。这种联合疗法的探索不仅拓宽了治疗路径，也为患者提供了更为个性化的治疗方案^[5]。

2.2 并发症管理

透析疗法虽然有效，但也会带来一系列并发症，如低血

（下转第 172 页）

应用计划,严格按照计划做好各项工作^[5]。(2)落实培训工作:要求分院工作人员应前往漳浦县中医院接受培训,积极学习小针刀治疗知识,强化技术实践。(3)加强基层推广:漳浦县中医院可定期委派高级职称医师,采取下乡帮扶方式,在乡镇、社区以及卫生院进行技术推广,提高基层医务人员对小针刀治疗的认识以及认可度,扩大小针刀治疗技术影响面。具体而言,漳浦县中医院曾委派康复科专业医师前往乡镇卫生院进行下乡帮助,手把手进行小针刀教学工作,从而提高卫生院医务人员专业水平。(4)强化宣传教育:加强居民宣传教育工作,帮助居民强化对小针刀治疗方式的了解,使其能够参与到技术推广工作中。漳浦县中医院定期组织小针刀义诊活动,通过向民众普及小针刀相关知识,不断增加该治疗方式受众,使该治疗方式获取民众认可,获取群众基础,从而有效促进技术推广。(5)推广工作持续性改进:定期对漳浦县中医院推广工作加以总结,分析当前技术推广存在的不足,总结推广效果较好的项目,进一步对内部推广计划加以调整,制定细节化的推广措施,从而有效保障推广工作质量^[6]。

3.4 推广效果

漳浦县中医院在小针刀治疗腰椎间盘突出症中取得了卓越的进展,并逐步向乡镇、社区以及农村卫生院推广该项技术,成果如下:2023年4月-2024年9月,湖西卫生院共计1240例腰椎间盘突出症患者接受小针刀治疗,治愈224例,好转779例,有效率80.89%;六鳌卫生院中共计217例患者,

治愈58例,好转103例,有效率74.19%;大南坂卫生院中共计436例患者,治愈65例,好转293例,有效率82.11%;赤岭卫生院中医馆中共计187例患者,治愈43例,好转89例,有效率70.59%,在各大基层卫生院中,小针刀治疗有效率均超过70.00%,取得了理想的推广效果。

参考文献:

- [1] 金志刚, 聂希雅, 单敏芳, 等. 小针刀结合独活寄生汤加减在腰椎间盘突出症患者治疗中的应用效果观察[J]. 中国医学创新, 2025, 22(19):140-143.
- [2] 高明开. 小针刀松解臀上及臀中皮神经周围联合温针灸治疗单节段腰椎间盘突出症术后慢性下腰痛的临床研究[J]. 中外医药研究, 2025, 4(18):85-87.
- [3] 张勋连, 李祖海, 钟倩. 小针刀联合电针治疗腰椎间盘突出症伴神经根病的效果及对血液流变学指标及腰椎功能的影响[J]. 中国当代医药, 2025, 32(17):51-55.
- [4] 李石良, 石翀, 王海龙, 等. 超声引导下经皮针刀松解黄韧带治疗腰椎间盘突出症的临床研究[J]. 中国研究型医院(中英文), 2025, 12(03):53-58.
- [5] 孙壮, 蔡云娟, 李俊文, 等. 小针刀结合筋痹方治疗气滞血瘀型腰椎间盘突出症临床研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2025, 34(09):1214-1218.
- [6] 曾令鸿. 小针刀配放血疗法治疗腰椎间盘突出症伴根性坐骨神经痛疗效[J]. 当代医药论丛, 2025, 23(11):134-136.

(上接第169页)

尔兹海默症的治疗研究还有很长的一段路,相信随着医疗技术水平持续提升,阿尔兹海默病的发病机制势必会获得进一步研究成果,为临床治疗阿尔兹海默病提供可靠依据。

参考文献:

- [1] 卞柏宇, 祝雨辰, 梁金萍, 等. 基于“肾藏精”理论探讨外泌体与阿尔兹海默病的防治[J]. 中国中药杂志, 2024, 49(1):55-61.
- [2] 徐曼如, 陈金鑫, 朱月, 等. 从“有故无殒”探讨黄连解毒汤治疗阿尔兹海默病的用药思路[J]. 中华中医药杂志,

2024, 39(11):6196-6199.

- [3] 吕浪漫, 陈绍祥. 小胶质细胞在阿尔兹海默病发病机制中的作用[J]. 基础医学与临床, 2024, 44(12):1746-1750.
- [4] 王慧娟, 叶端玲, 许云腾, 等. 基于网络药理学的多奈哌齐联合丁苯酞治疗阿尔兹海默病的机制研究[J]. 海南医学, 2024, 35(4):564-569.
- [5] 王慧娟, 叶端玲, 许云腾, 等. 基于网络药理学的多奈哌齐联合丁苯酞治疗阿尔兹海默病的机制研究[J]. 海南医学, 2024, 35(4):564-569.

(上接第170页)

压、高血压、失衡综合征、肌肉痉挛等。为了应对这些挑战,医疗界在并发症管理方面进行了深入研究和创新。

在预防与治疗策略上,医护人员通过加强监测和评估,及时调整透析参数和药物剂量,以降低并发症的发生风险。例如,针对透析低血压,可以通过控制超滤量、调整透析液温度等措施来预防;而针对失衡综合征,则可以通过减缓透析速度、使用低效透析等方式来避免^[6]。

此外,提升患者的生活质量也是并发症管理的重要方面。通过充分透析、控制贫血、保持良好的心态和饮食习惯等措施,可以显著改善患者的身体状况和生活质量。家属的积极支持和配合也是不可或缺的,他们可以在日常生活中为患者提供必要的照顾和支持,帮助患者更好地应对透析治疗带来的挑战。

3 结论

透析疗法在终末期肾病西医治疗中占据核心地位,是延续患者生命的重要手段。血液透析通过半透膜原理清除血液中的有害物质,维持水电解质平衡,适用于急性肾损伤及药物中毒等。随着技术进步,透析设备更先进,操作更简便,效果不断提升,并发症减少。同时,腹膜透析等替代疗法也

在不断发展,为患者提供更多选择。未来,透析疗法将继续优化,为患者带来更好的治疗效果和生活质量。

参考文献:

- [1] 饶飞平, 尧佩. 连续缓慢短期血液透析疗法治疗终末期肾病浮肿的效果[J]. 透析与人工器官, 2023(1):30-33.
- [2] 黄钦, 钟柯, 郭蕾, 等. 中医药治疗腹膜透析致腹膜血管新生基础研究进展[J]. 中国中西医结合杂志, 2024, 44(3):379-384.
- [3] 薛雨. 营养支持疗法在终末期肾病血液透析患者护理中的应用[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2023(011):000.
- [4] 夏青. 营养支持疗法在终末期肾病血液透析患者护理中的应用[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2023(5):3.
- [5] 覃丹丹, 朱璇, 罗胡英. 接纳承诺护理疗法对改善终末期肾病血液透析患者自我感受负担及生活质量的研究[J]. 中华养生保健, 2023, 41(12):101-104.
- [6] 高洁. 营养支持疗法在终末期肾病血液透析患者护理中的应用[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2024(002):000.