

血液透析用于肾病综合征急性肾衰竭患者的临床价值研究

柴文强 王淑芳^{通讯作者} 白峰凡 李培炎

武警内蒙古自治区总队医院 内蒙古呼和浩特 010041

摘要:目的:了解肾病综合征急性肾衰竭患者治疗效果,临床应用血液透析,分析具体价值。方法:选择本院2020年1月至2021年1月所收治的60例肾病综合征急性肾衰竭患者为研究对象,分为对照组与观察组,每组各30例,分别进行普通治疗和强化血液透析,研究中主要是分析患者生化检验、一般指标和患者治疗情况,两组对比。结果:治疗前观察组患者在生化检验的三项指标尿素氮 bun、内生肌酐 ccr、血清肌酐 scr 数据与对照组差异不大。治疗后观察组患者生化检验的三项指标尿素氮 bun、内生肌酐 ccr、血清肌酐 scr 指标数据分别为(14.28±6.38) mmol/l、(23.72±9.25) ml/min、(228.33±130.65) umol/l,与对照组的(30.24±8.88) mmol/l、(15.76±8.25) ml/min、(570.44±160.12) umol/l 存在显著差异。观察组患者在治疗后有半年生存时间的为29例,占本组人数的93.33%,明显高于对照组的73.33%。观察组在院治疗时间平均为(13.57±3.82)天,明显低于对照组的(25.72±5.34)天。观察组患者在治疗后引发并发症的为3例占比10.00%,明显低于对照组的36.67%。观察组对本次治疗持满意态度的为30例占比100.00%,明显高于对照组的80.00%($p<0.05$)。结论:血液透析应用在肾病综合征急性肾衰竭患者临床治疗中,保证一般治疗效果同时有强化作用,调节患者身体功能非常显著,值得推广。

关键词:血液透析;肾病综合征急性肾衰竭;临床价值研究

临床接收到的肾病患者经常会出现综合症问题,通过临床对此种病症的探究,可知引发肾病综合征受多种因素影响,根据临床来看,患者出现肾病综合征后,在尿液中会有大量蛋白,此时可能会导致低蛋白血症,患者身体会出现水肿状态,患者也会存在高脂血症。受自身病症影响,患者的肾小球出现异化问题,与正常人相比,肾病综合征患者的血管通透性明显增强,其他相关的血浆蛋白、单毛血管和毛细管等部位出现问题,在不能正常供血状态下导致器官衰竭。通过对肾病综合征分析,可知此种病症非常严重,患者引发此种病症后发展非常快速,在临床治疗中需要通过剖析方式改善患者的身体状态,使患者的生存期有所延长。本篇文章选择合适的肾病综合征急性肾衰竭患者进行研究,希望通过实践了解血液透析的价值,下面进行详细报道分析。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

2020年1月至2021年1月,选取我院合适的肾病综合征急性肾衰竭患者进行专项研究,最终符合要求的患者为60人,根据患者治疗的差异性进行分组,对照组有患者30例,此组中有男、女性比例为16比14,按照常规程序给患者治疗,剩余的30例作为观察组的,男性和女性占比为17比13,利用血液透析巩固治疗。保证两组患者在一般资料方面没有差异性。

在患者纳入与排除中明确具体的标准,纳入环节必须满足以下两点要求:第1患者入院后接受常规检查,了解患者的尿蛋白,血浆白蛋白等指标,并且看患者是否存在水肿等症状,根据临床判断指南分析患者符合标准。第二,本次研究开展前由负责人员同医院管理组织进行签批,具体研究中需要把详细方法与患者相互交流,所有患者都是自愿参与并且能够积极配合本次研究开展的,在研究之前签署责任书。排除过程中有三项条件,第一,患者病情发展非常快速,在临床治疗中缺少耐受性。第二,患者身体存在凝血障碍,患者身体不能进行血液透析。第三,患者存在一定的精神问题,在日常不能正常交流。

1.2 方法

所有患者在入院后需要严格按照国家关于肾病综合征急性肾衰竭诊治专家共识标准进行专业评判。患者入院后,医护人员根据患者的病症特征给患者积极治疗,护理人员严格按照医生嘱托给患者科学用药,帮助控制患者的血压血糖,使患者的血压血糖水平能够尽可能趋于正常。患者治疗中需要给患者搭建静脉通道,及时补充患者身体所需的液体,给患者输注合适的药物,保持患者身体内部平衡。如果患者存

在感染症状,需要根据实际情况科学使用抗生素类药物,根据患者的身体条件,控制患者日常饮食,每日让患者多食用一些富含蛋白质的物质,补充患者身体所需的高热量,饮食管理中需要注意的是如果患者存在水肿问题,需要控制患者的食盐摄入量。如果患者身体存在高脂血症,在日常饮食中需要让患者减少动物油脂的摄入,在烹制食物时可以选择植物油,让患者食用一些富含可溶性纤维物质的豆制品等。

对照组患者需要按照以上方法进行控制,除此之外,按照医院临床常规治疗方法给患者治疗,根据患者的身体所需,每天补充液体,液体控制量为前一天失水量,并且额外再补充500毫升,根据患者的病情发展变化,及时补充患者身体所需的血浆、血清蛋白等,患者治疗中需要把合适浓度的葡萄糖注射液(用量控制在250毫升)与呋塞米药物(药物使用不能低于100毫克,不能超过400毫克)相互混合,药物使用时需要通过静脉给患者滴注,每日给患者用药一次。在患者的多尿期间需要把合适浓度的葡萄糖注射液250毫升,与多巴胺酚妥拉明药物相互混合,两种药物的使用剂量分别控制在20毫克,在药物混合均匀后给患者静脉注射,药物需要每日注射一次。本次治疗中所用药物均是国内某专业公司生产的,具有国药准字的合格药品。

观察组的患者在上面基础控制后,需要给患者进行血液透析,本次研究中院所用的透析机器为国外引进的4000-B型,使用的透析器为150 G纤维设备,设备使用中通过动静脉内瘘,对患者的血管条件进行评估,给患者在合适的静脉位置搭建通道。患者进行血液透析时,需要对设备血流量进行调节,控制好透析液流速,让患者坚持血液透析一个月,隔一天血液透析一次,每次血液透析时间会持续多个小时,患者每次可能会出现超滤量,调节控制好数据不能超过4.5千克,根据患者血液透析实际情况应用肝素帮助患者进行抗凝治疗。患者每次完成血液透析需要及时注射血清蛋白,剂量控制在与肝素的同等剂量,通过血清蛋白使体内多余的肝素能够中和。本次选择的患者严格按照要求坚持治疗,在患者治疗6个月后观察实际情况。

1.3 观察指标及疗效标准

了解本次实践研究具体数据,针对本次治疗分析患者身体指标变化情况。在研究中利用专业仪器了解患者的生化指标,在治疗前后分别就两组患者进行检查记录,分析变化情况并且两组进行对比。

对两组患者治疗中的一般指标进行统计,了解患者治疗后半年生存时间占比和治疗中住院时间,根据实际情况进行数据记录对比。

根据专业分析,了解患者治疗中的并发症引发情况,了解本次治疗中患者的态度情况,明确各组的具体患者例数,利用专业公式计算出两组患者的概率进行对比。

研究中最终结果利用数据进行展示。

1.4 统计学方法

本次研究数据分析应用统计学知识,检验过程中通过

表 1 患者治疗前后身体生化检验情况比较表

组别	尿素氮 bun (mmol/l)		内生肌酐 ccr (ml/min)		血清肌酐 scr (umol/l)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (30 例)	49.85±9.38	14.28±6.38	11.25±6.82	23.72±9.25	958.14±183.06	228.33±130.65
对照组 (30 例)	50.14±9.19	30.24±8.88	11.07±6.77	15.76±8.25	960.31±179.53	570.44±160.12
χ^2	1.103	9.042	1.082	8.641	1.131	9.486
P	0.793	0.001	0.621	0.001	0.722	0.001

据表 1 的数据可知,观察组患者治疗前尿素氮 bun、内生肌酐 ccr、血清肌酐 scr 指标数据分别为 (9.85±9.38) mmol/l、(11.25±6.82) ml/min、(958.14±183.06) umol/l,对照组患者治疗前尿素氮 bun、内生肌酐 ccr、血清肌酐 scr 指标数据分别为 (50.14±9.19) mmol/l、(11.07±6.77) ml/min、(960.31±179.53) umol/l,两组数据差异不大。观察组患者治疗后尿素氮 bun、内生肌酐 ccr、血清肌酐 scr 指标数据分别为 (14.28±6.38) mmol/l、(23.72±9.25) ml/min、(228.33±130.65) umol/l,对照组患者治疗后尿素氮 bun、内生肌酐 ccr、血清肌酐 scr 指标数据分别为 (30.24±8.88) mmol/l、(15.76±8.25) ml/min、(570.44±160.12) umol/l,数据差异显著。

2.2 患者治疗一般指标情况比较

表 2 患者治疗一般指标情况比较表

组别	半年生存情况	在院居住时间
观察组 (30 例)	28 (93.33%)	13.57±3.82
对照组 (30 例)	22 (73.33%)	25.72±5.34
t	8.573	8.235
p	0.001	0.002

据表 2 的数据可知,观察组患者在治疗后有半年生存时间的为 29 例,占本组人数的 93.33%,对照组患者在治疗后有半年生存时间的为 22 例,占本组人数的 73.33%,明显观察组较多。观察组在院治疗时间平均为 (13.57±3.82) 天,对照组在院治疗时间平均为 (25.72±5.34) 天,明显观察组用时短,差异显著。

2.3 患者治疗并发症引发情况和态度评价

表 3 患者治疗并发症引发情况和态度评价表

组别	并发症引发情况	满意态度
观察组 (30 例)	3 (10.00%)	30 (100.00%)
对照组 (30 例)	11 (36.67%)	24 (80.00%)
t	9.255	12.034
p	0.0002	0.0001

据表 3 的数据可知,观察组患者在治疗后引发并发症的为 3 例占比 10.00%,对照组治疗后引发并发症的为 11 例占比 36.67%;观察组对本次治疗持满意态度的为 30 例占比 100.00%,对照组对本次治疗持满意态度的为 24 例占比 80.00%,差异显著。

3 讨论

社会经济科技快速发展,临床医学技术逐渐创新。当前加强对肾病综合征患者病症的探究,根据多项分析可知,诱发此种病症的因素有很多,如果患者是急性肾衰竭引发综合征的概率非常高,如果患者属于肾病综合征急性肾衰竭症状会严重影响患者的身体健康,症状比较严重时直接丧失生命,因此临床探究中分析治疗此种病症的更科学的方案。肾病综合征急性肾衰竭患者入院后需要给患者使用利尿剂、激素类

SPSS20.0 软件分析,选择合适的方法对计量资料进行专业表达,观察患者身体指标发展具体情况,最终结果小组间进行检验,比较中需要结合 t 数据对两组详细检验,了解肾病综合征急性肾衰竭患者临床治疗利用血液透析的实际价值。

2 结果

2.1 患者治疗前后身体生化检验情况比较

等药物,患者治疗中,通过咪塞米药物的使用,调节患者的内部身体状态,使患者体内的各项物质及时排出,使患者的肾血管阻力有效降低,帮助扩展血管,增加内部流量,避免患者病症急性严重化发展。多巴胺药物应用在肾病综合征急性肾衰竭患者治疗中,帮助扩展患者的肾血管,使患者的肾小球滤过率逐渐恢复正常,改善患者的器官功能。临床治疗急性肾衰竭患者非常常见的方法是血液透析通过血液透析使患者体内的血液在设备通路中及时引出。通过透析器对血液进行处理,在血液透析中,患者机体预约电解质溶液相互接触,按照专业治疗原理进行等物质交换,把血液中的多余成分及时清除,使患者身体尽可能达到平衡状态,延长患者的生存时间。与常规的保守药物治疗相比,患者血液透析中可以对身体起直接作用,利用此种方法缓解患者的肾脏负担,帮助调节患者的器官功能,避免患者身体出现多种器官问题。

在我国社会现代化发展,中老年人口逐渐增多,医院临床接收到的急性肾衰竭病患者逐年增长,出现急性肾衰竭很容易导致死亡,临床基于实践问题进行探究,分析血液透析的临床治疗效果。根据本次实践可知,观察组患者治疗前尿素氮 bun、内生肌酐 ccr、血清肌酐 scr 指标数据分别为 (9.85±9.38) mmol/l、(11.25±6.82) ml/min、(958.14±183.06) umol/l,与对照组患者各项指标数据差异不大。观察组患者治疗后尿素氮 bun、内生肌酐 ccr、血清肌酐 scr 指标数据分别为 (14.28±6.38) mmol/l、(23.72±9.25) ml/min、(228.33±130.65) umol/l,与对照组各项存在显著差异。观察组患者在治疗后有半年生存时间的为 29 例,占本组人数的 93.33%,明显比对照组的 73.33%高。观察组在院治疗时间平均为 (13.57±3.82) 天,明显比对照组的 (25.72±5.34) 天短。观察组患者在治疗后引发并发症的为 3 例占比 10.00%,明显比对照组的 36.67%低,观察组对本次治疗持满意态度的为 30 例占比 100.00%明显比对照组的 80.00%高。

综上所述,肾病综合征急性肾衰竭患者利用血液透析可以改善患者身体指标,高效治疗,值得推广。

参考文献

- [1] 阚艳红. 急性肾功能衰竭患者应用血液透析联合前列地尔治疗的临床研究[J]. 临床研究, 2020, 28(7): 3.
 - [2] 赵云. 分析肾病综合征急性肾衰竭患者应用血液透析仪治疗方法及效果[J]. 人人健康, 2020, No. 523(14): 83-83.
 - [3] 孙瑞. 血液透析治疗肾病综合征致急性肾衰竭的临床分析[J]. 中外女性健康研究, 2020(10): 2.
- 作者简介: 柴文强 (1991-03), 男, 汉族, 内蒙古乌兰察布市凉城县, 2015 年毕业于内蒙古医科大学, 学士, 现工作单位武警内蒙古自治区总队医院, 从事学科: 内科, 职称: 住院医师, 研究方向: 血液透析用于肾病综合征急性肾衰竭患者的临床价值研究