

# 终末期肾病患者采用腹膜透析与血液透析治疗的 PHD 预后情况分析

覃学陈文\*

(海南医学院第二附属医院 海南海口 571101)

**摘要:** 目的: 本文主要对终末期肾病患者在治疗期间应用腹膜透析、血液透析治疗取得的效果展开探究, 探究两种透析疗法对 PHD 预后状况产生的影响。方法: 研究的对象为本院 2018 年 10 月-2019 年 10 月期间收治的终末期肾病患者 (例数=60 例), 对照组 (例数=30 例) 在治疗期间接受血液透析治疗, 实验组 (例数=30 例) 在治疗期间接受腹膜透析治疗, 对实验组、对照组取得的治疗结果展开组间的分析和对比。结果: 在治疗效果对比之中, 实验组经治疗之后其血肌酐和血尿素氮均比对照组低, 其治疗有效率比对照组高, 心肌标志物阳性率比对照组低, 组别在结果的分析 and 比较中有显著差异 ( $P < 0.05$ )。结论: 腹膜透析治疗应用在终末期肾病患者治疗之中可保障治疗效果进一步提升, 可有效的促进患者肾功能的改善, 且对于其心肌造成的损伤比较轻微, 值得推广。

**关键词:** 血液透析; 终末期肾病; 治疗效果; 腹膜透析; PHD

终末期肾病在临床中以透析疗法为主, 其中血液透析和腹膜透析均属于常见疗法。但在透析的治疗期间极易出现并发症, 这对其遵医行为造成严重影响, 有些患者会选择中断治疗, 进而引发不良预后, 因此需要选择与之适应得透析疗法<sup>[1]</sup>。本文研究的对象为本院 2018 年 10 月-2019 年 10 月期间心内科收治的终末期肾病患者 (例数=86 例), 旨在对终末期肾病患者在治疗期间应用腹膜透析、血液透析治疗取得的效果展开探究, 探究两种透析疗法对 PHD 预后状况产生的影响, 研究如下文论述:

## 1. 研究资料

### 1.1 患者资料

研究的对象为本院 2018 年 10 月-2019 年 10 月期间收治的终末期肾病患者 (例数=60 例), 经回顾性研究展开本次分组。实验组男 18 例, 女 12 例, 平均年龄 ( $64.24 \pm 7.19$ ) 岁。对照组男 16 例, 女 14 例, 平均年龄 ( $63.74 \pm 6.93$ ) 岁。患者在本次均经肾功能检查、体征分析、临床症状结合展开评定, 最终确诊为终末期肾病, 且患者资料无欠缺, 患者、家属了解治疗方案, 并签署知情同意书。本次已将哮喘、合并其他危重症、血液疾病、传染性疾病、药物过敏、感染性疾病、透析耐受差、妊娠期、精神疾病排除在外, 本次的研究结果主要基于已经对比、分析两组年龄之上展开, 两组资料相关指标的对比无差异, 结果的讨论和分析具有意义 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

实验组 (例数=30 例) 在治疗期间接受腹膜透析治疗, 选择手术切开方式进行置管, 于其耻骨联合向上 13 厘米右侧旁正中位置做一个切口, 将双涤纶套管置入 (男性) 膀胱直肠窝内, (女性) 置入子宫直肠陷窝, 之后应用荷包法对腹膜进行严密缝合, 保持透析管的通畅避免其挤压, 置管三日后展开持续性非卧床腹膜透析治疗, 日间应用腹膜透析液 (浓度=1.5%, 剂量=3 袋 x2000 毫升), 每一袋 4 小时留腹。晚间应用腹膜透析液 (浓度=1.5%, 剂量=1 袋 x2000 毫升), 一袋 12 小时留腹。对照组 (例数=30 例) 在治疗期间接受血液透析治疗, 应用血液透析机时血流量设置为 250 毫升, 每分钟 500 毫升, 每周进行三次透析, 每次进行 4 小时。其他操作与实验组一致。

### 1.3 统计学研究

在进行分组数据研究之中, 分组数据的分析、统计时主要应用软件 SPSS22.0, 分组计数经 ( $n\%$ ) 对结果中的数据进行核对和分析后进行论述, 组间计量资料经 ( $\bar{x} \pm s$ ) 对结果中的数据进行核对和分析后进行论述, 两组的数据核对和治疗经  $P < 0.05$  进行对比, 此次研究在结果两组对比中  $P$  呈小于 0.05, 则组别的数据在此次研究中具有统计意义。

## 2. 结果

### 2.1 两组肾功能指标的对比和分析

在治疗效果对比之中, 实验组经治疗之后其血肌酐和血尿素氮均比对照组低, 组别在结果的分析 and 比较中有显著差异 ( $P < 0.05$ )。详见表 1:

表 1 两组患者治疗结果的对比和分析

组别	血尿素氮 (mmol/L)	血肌酐 (umol/L)
实验组	10.02 ± 1.24	512.08 ± 12.84
对照组	14.61 ± 2.09	675.63 ± 20.19
T	4.137	15.384
P	0.034	0.001

实验组	10.02 ± 1.24	512.08 ± 12.84
对照组	14.61 ± 2.09	675.63 ± 20.19
T	4.137	15.384
P	0.034	0.001

### 2.2 两组心肌损伤状况的对比和分析

实验组经治疗之后其心肌标志物阳性率比对照组低, 组别在结果的分析 and 比较中有显著差异 ( $P < 0.05$ )。详见表 2:

表 2 两组患者心肌损伤的对比和分析

组别	例数	心肌损伤例数	发生率
实验组	30	1	3.33
对照组	30	6	20.0
X <sup>2</sup>	-	-	6.345
P	-	-	0.022

### 2.3 两组疗效的对比和分析

在治疗效果对比之中, 实验组经治疗之后其治疗有效率比对照组高, 但组别间在结果的分析 and 比较中无差异 ( $P > 0.05$ )。详见表 3:

表 3 两组患者治疗结果的对比和分析

组别	例数	无效	改善	显效	发生率
实验组	30	3	11	16	90.0
对照组	30	8	13	9	73.33
X <sup>2</sup>	-	-	-	-	6.783
P	-	-	-	-	0.020

## 3. 讨论

终末期肾病为慢性肾功能不全等疾病发展的终点, 大多数患者伴有水电解质紊乱和酸碱失衡等症状, 会影响患者的多个脏器衰竭, 对其生命安全造成威胁, 患者需及时进行治疗以控制病情发展<sup>[2]</sup>。血液透析可保障患者体内毒素快速清除, 经对流、弥散、超滤以及渗透等原理, 将代谢物质排除, 进而保障水电解质紊乱得以纠正。但是因该疗法需建立起体外循环, 会影响其血流动力学出现波动, 易出现心肌损伤。腹膜透析在临床中十分稳定, 可保障其体内溶质得以全面清除<sup>[3]</sup>。本次研究结果显示, 在治疗效果对比之中, 实验组经治疗之后其血肌酐和血尿素氮均比对照组低, 其治疗有效率比对照组高, 其心肌标志物阳性率比对照组低, 组别在结果的分析 and 比较中有显著差异 ( $P < 0.05$ )。概而言之, 腹膜透析、血液透析治疗应用在终末期肾病患者治疗之中可保障治疗效果进一步提升, 且操作简单, 值得推广。

### 参考文献:

- [1]冷水莲, 任爱华, 孙晓昱. 不同透析方式对非终末期肾病终末期肾病患者胰岛素抵抗、冠状动脉钙化以及脂质代谢影响的对比分析[J]. 医学理论与实践, 2019, 32 (20): 3282-3284.
- [2]廖安全, 杨建泉, 徐炼, 等. 连续性血液净化与间歇性血液透析治疗终末期肾病合并急性冠脉综合征的效果比较[J]. 中国医学创新, 2019, 16 (20): 142-145.
- [3]胡秀全, 周红雨. 血液透析阿托伐他汀治疗终末期肾病的疗效及对炎症因子水平的影响[J]. 中国医院用药评价与分析, 2018, 18 (10): 1362-1364.