

肾病综合征合并急性肾衰竭的血液透析治疗及疗效分析

王若云 高 燕

陕西省中医医院 陕西西安 710000

摘要: **目的:** 在对肾病综合征(简称NS)引起的急性肾衰竭(简称ARF)患者进行治疗的过程中,对常规治疗及血液透析仪治疗的不同效果进行分析,从而研究血液透析仪的临床治疗价值。**方法:** 本研究在2020年1月~2020年12月因NS引发ARF治疗的患者中抽选出78例,采用抛硬币分组的方式将患者分成甲组(39例)和乙组(39例),乙组进行常规治疗,甲组进行常规+血液透析仪治疗,对不同组治疗效果和临床指标情况进行比较分析。**结果:** 治疗后,甲组BUN水平显著降低且低于乙组,Ccr水平显著增高且高于乙组($P < 0.05$);甲组治疗有效率为95.6%明显高于乙组77.5%,差异有统计学意义, ($P < 0.05$)。**结论:** 针对肾病综合征急性肾衰竭患者治疗采取血液透析可显著提升肾功能指标且治疗效果安全、可靠且应用效果良好。

关键词: 肾病综合征;急性肾衰竭;血液透析;治疗效果

Analysis of hemodialysis treatment and efficacy of nephrotic syndrome complicated with acute renal failure

Wang Ruoyun, Gao Yan

Shaanxi Provincial Hospital of Traditional Chinese medicine, Shaanxi, Xi'an 710000

Abstract: **Objective:** In the process of treating patients with Acute Renal Failure (ARF) caused by Nephrotic Syndrome (NS), the different effects of conventional treatment and hemodialysis apparatus were analyzed, so as to study the clinical value of hemodialysis apparatus. **Methods:** In this study, from January 2020 to December 2020 in NS causing ARF patients selected out of 78 cases, adopt the way of grouping flip a coin to patients into students' (39 cases) and group b (39 cases), routine treatment b, students' routine + hemodialysis treatment apparatus, for different groups to compare the effect and clinical index analysis. **Results:** After treatment, BUN level in group A was significantly lower than that in group B, and Ccr level was significantly higher than that in group B ($P < 0.05$). The effective rate of group A (95.6%) was significantly higher than that of group B (77.5%), the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** For patients with acute renal failure with nephrotic syndrome, hemodialysis can significantly improve renal function index and the therapeutic effect is safe, reliable and good.

Keywords: nephrotic syndrome; Acute Renal Failure; hemodialysis; therapeutic effect

引言:

肾病综合征合并急性肾衰竭作为一种常见的临床病症,是现有临床研究中发病率相对较高的一种疾病,由于该病的影响较大,所以需要给予患者科学的治疗。通过血液透析治疗,能够改善患者病症,为患者自身治疗工作实施的质量控制提供了帮助,同时在患者治疗中,以血液透析治疗能够改善患者治疗指标,对患者自身治疗质量提升具有显著优势,因而得到了很多患者认可。故而本研究选取110例肾病综合征合并急性肾衰竭患者为研究对象,分析肾病综合征合并急性肾衰竭的血液透

析治疗效果效,现报告如下^[1]。

1 临床资料

1.1 资料

本研究在2020年1月~2020年12月因NS引发ARF治疗的患者中抽选出78例。纳入标准:利用WHO中关于NS引发ARF临床标准对患者进行诊断,结果均符合;了解研究详情且自愿参与。排除标准:合并恶性肿瘤;合并心脑血管疾病;无法配合研究者排除。采用抛硬币分组的方式将患者分成甲组(39例)和乙组(39例),乙组进行常规治疗,甲组进行常规+血液透析仪

治疗。甲组中男、女比例为28: 11; 平均年龄与病程分别为(45.5 ± 2.6)岁、(3.3 ± 1.5)年。乙组中男、女比例为27: 12; 平均年龄与病程分别为(44.5 ± 2.6)岁、(3.4 ± 1.3)年。两组患者性别、年龄、病程时间等基本资料的比较无统计学意义, P>0.05。

1.2 方法

乙组实施常规治疗, 即给予患者强的松联合吗替麦考酚酯治疗, 用药方法为: 强的松1次/d, 0.5mg/(kg·d); 吗替麦考酚酯1次/d, 1.0~1.5g/d, 分2次给药, 持续治疗3个月。实验组在乙组基础上采用血液透析治疗, 方法为: 给予患者静脉通道建立, 然后给予患者血液透析治疗, 治疗期间控制透析时间在3~5h左右, 且控制血液透析速率在500ml/min, 给予患者肝素抗凝治疗, 完善各项治疗方案, 以此为患者治疗提供帮助^[2-4]。

1.3 评价指标

详细记录患者治疗前后血清肌酐(Ser)、血清尿素氮(Bun)和内生肌酐(Cer)的指标变化情况, 以供对比分析。各项指标均采用生化分析仪进行测定, 其中, Ser测定方法采用碱性苦味酸法; Bun测定采用分光光度计; Cer测量采用免疫透射比浊分析法。同时, 统计两组患者的治疗有效率。显效: 患者各项指标恢复正常, 症状消失; 有效: 指标和症状均有改善; 无效: 未改善且加重。有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

1.4 统计学方法

采用SPSS 18.0软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用t检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, P<0.05为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后生化指标对比

治疗前, 两组BUN、Cer水平比较无差异(P>0.05); 治疗后, 甲组BUN水平显著降低且低于乙组, Cer水平显著增高且高于乙组(P<0.05)。见表1。

表1 两组患者治疗前后生化指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	n	BUN (mmol/L)		Cer (mL/min)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
甲组	40	49.82 ± 9.35	14.27 ± 6.38	11.24 ± 6.81	23.71 ± 9.24
乙组	40	50.11 ± 9.18	30.26 ± 8.87	11.06 ± 6.75	15.73 ± 8.26
t值		1.102	9.037	1.086	8.642
P值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组临床治疗情况

甲组治疗有效率为95.6%明显高于乙组77.5%, 差异有统计学意义, P<0.05, 详情见表2。

表2

组别	例数	显效	有效	无效	治疗有效率
甲组	39	17	19	2	95.6%
乙组	39	8	21	10	77.5%
χ^2					16.548
P					<0.05

3 讨论

肾病综合征急性肾衰竭在我国临床上较为常见, 而且会直接对患者的生命造成严重的威胁, 而急性肾衰竭也是肾病综合征患者最主要的死因, 主要是由于肾小管发生变化或肾循环功能衰竭而导致的肾功能障碍, 进一步导致肾脏不能及时将人体内的代谢废物排出去, 并促使毒素和代谢的废物长期的堆积在肾脏从而引起的肾功能衰竭, 如不及时得到救治会导致患者死亡。血液透析是当前治疗肾病综合征急性肾衰竭的主要方法, 其机制和原理是将患者体内无法排出的血液通过体外透析机实施透析处理, 也就是排出体内的毒素和代谢的废物, 然后将净化之后的血液重新输入到人体内, 如此循环而形成净化血液的功能^[5]。

同时在肾病综合征患者治疗指导中, 应该采取完善的治疗机制, 细化患者治疗指标, 做好血液透析方案, 从而为其后续的治疗工作实施提供帮助。指出, 由于血液透析在肾病综合征合并急性肾衰患者治疗中的优势和价值比较显著, 所以在给予患者治疗指导中, 应该针对患者治疗方案作出科学的评估, 同时应该以临床研究为基础, 对患者治疗中的相关指标优化。但是由于在患者血液透析治疗中存有一定的风险和难度, 因而在给予患者治疗指导中, 应该就其血液透析治疗的方案进行评估, 控制好血液透析流量, 降低血液透析风险, 以此更为有效的为患者治疗工作实施提供帮助。总体来看, 在血液透析治疗指导中, 肾病综合征患者治疗的优势有所改善, 相应的治疗指标有了明显控制, 因而能够满足患者的自身治疗工作实施需求, 所以可以在临床治疗中推广。在当前临床研究发现, 肾病综合征发病的例数在逐渐增多, 相应的患者治疗难度和治疗要求也越来越高。因而为了能够给予患者更为有效的治疗, 应该对其治疗方案作出科学的评估^[6]。

4 结束语

综上所述, 在对由NS引发ARF患者进行治疗的过程中, 常规治疗应用较为普遍, 但起效慢且治疗有效率低, 应用血液透析仪进行治疗后, 患者的治疗有效率显著提升, 而且, 能够明显地改善患者各项临床指标异常

情况, 因疗效显著而广受好评。

参考文献:

[1]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, 28(10): 28-29.

[2]张卫东, 刘莲琴.连续性血液净化和间歇性血液透析对老年急性肾衰竭患者电解质水平的影响比较[J].检验医学与临床, 2020, 17(4): 552-555.

[3]杨晓丹.阿魏酸哌嗪联合血液透析治疗肾综合征

出血热并急性肾衰竭疗效研究[J].现代医药卫生, 2019, 35(4): 583-585.

[4]东京.血液透析治疗肾病综合征急性肾衰竭的效果分析[J].世界最新医学信息文摘, 2019, 19(15): 60-63.

[9]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): 28-29.

[6]谭亚贵, 简建业.肾病综合征急性肾衰竭患者血液透析效果分析[J].深圳中西医结合杂志, 2020, 30(23): 178-180.