

尿毒清颗粒联合高通量血液透析治疗尿毒症皮肤瘙痒的临床效果及对血肌酐水平的影响

李滨宇

(新疆乌鲁木齐市友谊医院肾病科 新疆乌鲁木齐 830000)

摘要:目的:探究尿毒症皮肤瘙痒患者以尿毒清颗粒、高通量血液透析联合治疗的效果及对患者血肌酐水平的影响。方法:样本均由新疆乌鲁木齐市友谊医院肾病科提供,均为尿毒症患者,且确诊皮肤瘙痒,入院时间2022年1月~2022年12月。设计对照研究,抽签法随机分2组,31例/组。对照组以高通量血液透析治疗,观察组则在对照组基础上联用尿毒清颗粒。比较两组临床效果以及治疗前后瘙痒程度相关量表得分、肾功能水平。结果:临床效果中,观察组有效率较对照组高($P<0.05$)。瘙痒程度相关量表中,观察组治疗后5-D量表、VAS、DLQI量表得分均较对照组低($P<0.05$)。肾功能水平中,观察组治疗后尿酸、尿素、血肌酐水平均较对照组低($P<0.05$)。结论:尿毒症皮肤瘙痒治疗中,尿毒清颗粒、高通量血液透析联合治疗效果显著,可快速缓解瘙痒症状,改善患者肾功能,提高生活质量。

关键词:尿毒症皮肤瘙痒;尿毒清颗粒;高通量血液透析;联合治疗;临床疗效;肾功能

前言:皮肤瘙痒是尿毒症患者较为常见的一类并发症,不仅会影响患者睡眠质量、生活质量,增加心理压力,还会提升患者皮肤感染风险,需有效诊治^[1]。目前,临床主要以高通量血液透析治疗尿毒症皮肤瘙痒,可高效过滤患者血液内的大分子有毒物质,缓解皮肤瘙痒症状。但在实际应用中,高通量血透单独治疗的部分患者临床疗效并不理想,原因可能是有毒物质清除不彻底、瘙痒较重、治疗机制单一等,故而临床更建议联合药物进行治疗^[2]。尿毒清颗粒是中成药,可多靶点、多层次治疗脾虚湿浊症、脾虚血瘀症者,已经在尿毒症早期患者治疗中得到广泛应用^[3]。本文即探究尿毒清颗粒、高通量血液透析联合应用的效果,见下文。

1. 资料和方法

1.1 一般资料

样本均由新疆乌鲁木齐市友谊医院肾病科提供,均为尿毒症患者,且确诊皮肤瘙痒,入院时间2022年1月~2022年12月。设计对照研究,抽签法随机分2组,31例/组。

对照组中,男性18例,女性13例;年龄(64.18 ± 4.16)岁,最高70岁,最低55岁;病程(2.48 ± 0.56)年,最长6年,最短5个月。

观察组中,男性17例,女性14例;年龄(64.22 ± 4.13)岁,最高70岁,最低56岁;病程(2.45 ± 0.58)年,最长6年,最短6个月。

两组资料比较($P>0.05$)。具有可比性。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准

均确诊尿毒症皮肤瘙痒^[4]。符合高通量血液透析指征。对研究用药无过敏反应。临床资料完整。签署同意书。

1.2.2 排除标准

未遵照医嘱用药的患者。其余脏器器质性病变者。凝血功能障碍者。精神疾病者。传染性疾病者。

1.3 方法

1.3.1 对照组

本组予以高通量血液透析治疗,使用德国费森尤斯5008S型透析器,材料为聚醚砜膜,有效膜面积为 1.8 m^2 。具体参数:超滤系数 58 mL/h/mmHg ,置换液流量 500 mL/min ,血流量 $240\sim 270 \text{ mL/min}$ 。透析治疗每周1次,每次4h,低分子肝素钠抗凝(剂量依照患者血管通路血

栓生成情况而定),并在透析结束前30min停用低分子肝素。

1.3.2 观察组

本组于对照组基础上联用尿毒清颗粒,具体:高通量血液透析同对照组,尿毒清颗粒由康臣药业(内蒙古)提供,国药准字Z20073256,规格 $5\text{g} \times 15$ 袋,每日4次,每次5g,以温水150mL冲服。

1.3.3 其他

两组均持续治疗12周,期间予以同等的基础治疗及护理干预。

1.4 观察指标

1.4.1 比较两组临床疗效

以5-D瘙痒量表评估疗效。纳入显效、有效、无效三个等级。

显效:量表得分较治疗前下降 $\geq 50\%$,白天无瘙痒,夜间偶发,但未影响睡眠。

有效: $30\% \leq$ 量表得分较治疗前下降 $< 50\%$,白天、夜间均偶发瘙痒,轻微影响睡眠质量。

无效:量表得分较治疗前下降 $< 30\%$ 。白天、夜间多发瘙痒,影响睡眠。

总有效率=(显效+有效)/总例数 $\times 100.00\%$ 。

1.4.2 比较两组治疗前后瘙痒程度相关量表得分

以5-D瘙痒量表、VAS(视觉模拟疼痛评分法)、DLQI量表(皮肤病患者生活质量调查表)评估。

5-D量表总分25,含瘙痒强度、瘙痒倾向、瘙痒持续时间、面部、生活受损五个内容,得分越高,瘙痒越严重。

VAS总分10分,得分越高,疼痛感越强。

DLQI量表总分30分,含心理、日常活动、生理等10个方面,得分越高,生活质量越差。

1.4.3 比较两组治疗前后肾功能水平

含尿酸、尿素、血肌酐三项指标。经患者肘部静脉获取空腹状态下的血液样本4mL进行检测,常规离心处理,取上层清液,置于 -80°C 冰箱内保存,以全自动生化分析仪分析数据。

1.5 统计学方法

研究数据采用SPSS26.0系统处理。计量资料($\bar{x} \pm s$)表示,以T检验;计数资料(%)表示,以 χ^2 检验。 $P<0.05$,差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组临床疗效比较

对照组中,达到显效效果的患者共计 10 例(占比 32.26%),达到有效效果的患者共计 15 例(占比 48.39%),而无效的患者则有 6 例(占比 19.35%)。总有效率=(10+15)/31*100.00%=80.65%。

观察组中,达到显效效果的患者共计 14 例(占比 45.16%),达到有效效果的患者共计 16 例(占比 51.61%),无效的患者仅有 1 例(占比 3.23%),总有效率=(14+16)

/31*100.00%=96.77%。

临床疗效中,观察组有效率较对照组高($X^2=4.0260$, $P=0.0448$; $P<0.05$)。

2.2 两组治疗前后瘙痒程度相关量表得分比较

瘙痒程度相关量表中,观察组治疗后 5-D 量表、VAS、DLQI 量表得分均较对照组低($P<0.05$)。详情见表 1。

表 1 治疗前后瘙痒程度相关量表得分比较 ($\bar{x} \pm s$; 分)

组别	5-D 量表		VAS		DLQI 量表	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=31)	16.88 ± 3.45	10.15 ± 2.88	7.58 ± 1.14	5.28 ± 1.06	22.14 ± 5.56	13.46 ± 3.46
观察组 (n=31)	16.90 ± 3.42	6.42 ± 1.55	7.55 ± 1.18	3.28 ± 0.78	22.18 ± 5.52	7.46 ± 2.22
T	0.0229	6.3498	0.1018	8.4613	0.0284	8.1262
P	0.9818	0.0000	0.9193	0.0000	0.9774	0.0000

2.3 两组治疗前后肾功能水平比较

肾功能水平中,观察组治疗后尿酸、尿素、血肌酐

水平均较对照组低($P<0.05$)。详情见表 2。

表 2 治疗前后肾功能水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	尿酸 ($\mu\text{mol/L}$)		尿素氮 (mmol/L)		血肌酐 ($\mu\text{mol/L}$)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=31)	760.22 ± 45.85	400.15 ± 40.16	28.55 ± 4.18	21.14 ± 4.06	755.58 ± 40.88	502.36 ± 35.17
观察组 (n=31)	760.40 ± 45.67	300.87 ± 32.16	28.58 ± 4.16	13.12 ± 3.24	754.87 ± 41.02	302.48 ± 30.16
T	0.0155	10.7438	0.0283	8.5966	0.0683	24.0203
P	0.9877	0.0000	0.9775	0.0000	0.9458	0.0000

3. 讨论

近年来,随着糖尿病、高血压、慢性肾炎等慢性疾病发病率的提升,临床尿毒症的患者数量也迅猛增长,严重威胁着我国居民的身体健康。血液透析是尿毒症患者常用的治疗方法,但长期血液透析很容易引起诸多并发症,如皮肤瘙痒、贫血等,其中皮肤瘙痒多发生于尿毒症患者规律透析 6 个月^[5],以阵发性瘙痒为主,夜间发病多见,极大影响着患者的睡眠质量,增加其心理负担,甚至会影响到患者透析依从性,降低血透治疗效果,故而需及时诊治。

目前,临床主要以高通量血液透析治疗尿毒症皮肤瘙痒,可有效提升患者机体磷排泄速度,提高免疫能力,降低炎症反应,改善肾功能,缓解瘙痒症状。但该治疗单独应用的效果并不理想,临床多建议与药物联合应用。

尿毒清颗粒是一种中成药,由大黄、苦参、黄芪、丹参、茯苓、白术等药材制成,含有诸多生物活性物质,如大黄素、芍药苷、异黄酮等^[6],具有良好的通腑降浊、健脾利湿、活血化瘀之功效,已经在尿毒症患者治疗中得到广泛应用。本文中,观察组治疗有效率较高,治疗后 5-D 量表、VAS、DLQI 量表得分更低($P<0.05$)。与临床研究^[7]结果基本一致。分析原因:尿毒清颗粒能够通过多种途径调整患者机体微炎性反应,缓解钙磷代谢、脂质代谢紊乱,从而与高通量血液透析实现协同增效作用,提高治疗效果。

而观察组治疗后尿酸、尿素、血肌酐水平均较对照组低($P<0.05$)。则进一步凸显了尿毒清颗粒联合高通量血液透析治疗优势。这是因为,尿毒清颗粒中大黄具有良好的导泻效果,可促进人体代谢废物的排出,减轻代

谢废物对肾脏的损伤;同时药物中的丹参、川芎等药材具有良好的活血、改善微循环作用,可保护、修复肾功能;故而联用尿毒清颗粒可进一步改善尿毒症患者的肾功能。

综上所述,尿毒症皮肤瘙痒治疗中,尿毒清颗粒、高通量血液透析联合治疗效果显著,可快速缓解患者瘙痒症状,改善其肾功能,提高生活质量,值得推广。

参考文献:

- [1]程浩,程方喜.血液透析仪滤过治疗尿毒症皮肤瘙痒的临床分析[J].中国医疗器械信息,2020,26(2):90-91.
- [2]李娟,涂晓文,李燕妮.高通量血液透析治疗尿毒症患者皮肤瘙痒的效果分析[J].北京医学,2020,42(2):103-105.
- [3]裘明明.尿毒清颗粒联合高通量血液透析治疗尿毒症皮肤瘙痒的临床观察[J].中国医药指南,2021,19(4):112-113.
- [4]中国医师协会肾脏病医师分会血液透析充分性协作组.中国血液透析充分性临床实践指南[J].中华医学杂志,2015,95(34):2748-2753.
- [5]曲淑惠.尿毒清联合高通量血液透析治疗尿毒症皮肤瘙痒的疗效观察[J].中国冶金工业医学杂志,2021,38(6):697-697.
- [6]陈霞,李莉娟,吴迪.尿毒清联合高通量血液透析治疗尿毒症皮肤瘙痒临床研究[J].中国药业,2020,29(4):63-65.
- [7]张丹凤,赖苑妮,陈东.尿毒清颗粒联合高通量血液透析治疗尿毒症皮肤瘙痒的临床效果及对血肌酐水平的影响[J].临床合理用药杂志,2023,16(11):109-112.