

三种不同血液净化方法对血液透析患者中分子毒素清除的疗效观察及护理探索

岳辰 吴梦华^{通讯作者}

(菏泽市曹县人民医院 山东 曹县 274400)

摘要:目的:分析三种不同血液净化方法对血液透析患者中分子毒素清除的有效价值和护理方式。方法:纳入2019年1月-2020年1月间,收治的血液透析患者共计90例。以随机分组的方式均分为A组(n=30)和B组(n=30),C组(n=30)。A组实施常规血液透析,B组则加行血液灌流,C组实施血液透析滤过治疗。记录3组治疗前后iPTH、β₂MG变化以及单次清除率。结果:治疗之前,三组iPTH、β₂MG变化无差异(p>0.05);治疗之后,A组iPTH、β₂MG均高于B组;且C组的iPTH、β₂MG高于B组;A组单次清除率低于B、C组;B组单次清除率高于A、C组,对比形成统计学差异(P<0.05)。结论:血液透析患者实施血液灌流联合血液透析治疗,能够及时的清除中分子毒素,更有利于疾病的控制。

关键词:血液透析;中分子毒素;护理

前言

终末期肾衰会导致患者机体自身的代谢所产生的各种不同毒素无法正常的排泄,堆积在体内造成肝脏功能异常,常规的血液透析能够清除尿素氮,肌酐等小分子毒素,对于中分子毒素无法有效清除,长期进行血液透析的患者因体内堆积了中分子毒素导致患者出现皮肤瘙痒,骨关节疼痛等,需要及时的进行干预治疗和护理。基于以上研究背景,本文将纳入血液透析患者90例,评定三种不同血液净化方法对血液透析患者中分子毒素清除的临床效果和护理。

1 研究数据和方法

1.1 选取资料

以2019年1月~2020年1月为研究节点,共计选取90例血液透析患者。通过随机分组的方式分为A组和B组、C组,一组30例。

A组中:男16例,女14例,平均年龄(61.00±11.00)岁,平均透析龄(20.00±11.72)月;B组中,男17例,女13例,平均年龄(61.25±11.02)岁,平均透析龄(20.36±11.88)月;C组中,男18例,女12例,平均年龄(61.48±11.55)岁,平均透析龄(20.72±12.00)月。选取基本资料对比,P>0.05,可进行下一步校正。

1.2 方法

A组进行常规血液透析,即使用常见的血透机和透析器,每周进行三次透析,每次治疗的时间为四小时,需要连续透析五周。

B组患者进行血液灌流联合血液透析^[1],即采用一次性的树脂吸附性血液灌流器,以及A组所使用的透析设备,在透析之前,先将灌流器串联在透析器的前面,之后用含量为5%的葡萄糖注射液(500毫升)、1000毫升的肝素生理盐水进行冲洗,冲洗结束之后再进行闭路循环二十分钟,确保葡萄糖和肝素能够充分的被吸收,可以减少患者在透析治疗的过程中出现低血糖、凝血反应,每周患者治疗一次,每次治疗的时间为四小时,每次先进行血液灌流两小时,之后将吸附器取下,在进行血液透析两小时,每周另外两次的治疗以血液透析治疗为主。

C组患者进行血液透析滤过治疗,即使用血滤机,血滤器,每周进行一次血液透析滤过治疗,治疗的时间为四小时,另外两次进行血液透析。

1.3 观察标准

记录和分析3组治疗前后iPTH、β₂MG变化以及单次清除率。

1.4 统计学处理

90例血液透析患者数据纳入Excel SPSS25.0 for windows处理,计数资料用百分比形式记录,采用McNemar检验(卡方),当P<0.05证实有差异性。

2 结果

3组治疗前后iPTH、β₂MG变化以及单次清除率对比

从表1结果证实,治疗之前,三组iPTH、β₂MG变化无差异(p>0.05);治疗之后,A组iPTH、β₂MG均高于B组;且C组的iPTH、β₂MG高于B组;A组单次清除率低于B、C组;B组单次清除率高于A、C组,组间对比具有统计学意义(P<0.05)。

表1:3组治疗前后iPTH、β₂MG变化以及单次清除率对比

组别	例数	iPTH (mg/L)		β ₂ MG (mg/L)		单次清除率 (%)
		治疗之前	治疗之 后	治疗之 前	治疗之后	
A组	30	296.8 ± 214.5	285.4 ± 210.9	54.8 ± 27.9	50.2 ± 22.2	28.4 ± 5.6
B组	30	299.2 ± 208.7	187.0 ± 108.2	55.4 ± 27.3	34.2 ± 14.0	50.00 ± 9.8
C组	30	310.8 ± 225.3	195 ± 108.6	55.8 ± 25.2	35.6 ± 26.8	37.4 ± 14.78

注:治疗之前,△和B、C组对比iPTH、β₂MG变化T、P分别为(T=0.0439,P=0.9651;T=0.2465,P=0.8062;T=0.0841,P=0.9332;T=0.1456,P=0.8847);治疗之后,△和B、C组对比iPTH、β₂MG变化T、P分别为(T=2.0426,P=0.0456;T=2.0872,P=0.0413;T=3.3390,P=2.2978;T=0.0252,P=0.0252);iPTH、β₂MG单次清除率△和B、C组对比:(T=19.6028,P=0.0001;T=17.5869,P=0.0001;T=20.18681,P=0.0001;T=10.0497,P=0.0001)。

3 讨论

血液透析进行血液灌流联合血液透析治疗,能够及时的清除中分子毒素,且也能够缓解患者皮肤瘙痒的情况,对于血液透析患者除了进行治疗还需实施综合护理干预^[2],多和患者交流,及时的开导患者不良情绪,使其能够主动的配合治疗;针对生活习惯、病情实际情况,进行饮食计划的制定,多食用新鲜瘦肉,牛奶等,少食用动物内脏;血液透析患者会出现皮肤瘙痒的情况,可以指导患者正确抓痒的方式,轻轻拍打,注意保持皮肤清洁,及时的修剪指甲,避免抓破皮肤。

综合以上结论,血液透析患者实施血液灌流联合血液透析治疗,能够及时的清除中分子毒素,更有利于疾病的控制。

参考文献:

[1]张金林.三种不同血液净化方式的疗效观察[J].中国临床医生杂志,2017,45(1):49-50.

[2]霍清清.三种不同血液净化方法对血液透析患者中分子毒素清除的疗效观察及护理[J].饮食保健,2019,6(45):114-115.