

一例维持性血液透析并慢性荨麻疹护理

孙宗慧 袁红芬

(贵州省德江县人民医院血透室 贵州省铜仁市 565200)

【摘要】慢性荨麻疹一般发病时间较长,具有隐蔽性,如果未及时治疗,可迁延长达数月甚至若干年,影响人的正常生活和心理状态。如发病在呼吸道的喉头和支气管处,会导致反复发作的喉头水肿,出现咽喉堵塞感,气促、胸闷、呼吸困难,严重时导致患者窒息死亡[1]。我科救治 1 例血液透析中并慢性荨麻疹患者,本文对该病例的个案护理进行探讨,总结护理措施,以期指导临床。

【关键词】慢性荨麻疹;血液透析;个案护理

0 引言

0.1 荨麻疹是由于皮肤、黏膜小血管扩张及渗透性增加而出现的一种局限性水肿,常表现为风团,皮肤瘙痒,呈鲜红色,少数有水肿性红斑,严重患者会伴有胸闷、不适、面色苍白等。

0.2 慢性荨麻疹的病因主要分为以下几种:

食物:鱼、虾、贝壳类、蛋类、以及部分动物的肉(牛羊肉等)。

感染:隐性感染是慢性荨麻疹的重要病因之一,包括细菌、真菌、病毒、寄生虫等。

药物:变态反应性(青霉素、磺胺类药、各种疫苗制剂等)。物理因素:摩擦、压力、冷、热、日光照射、运动等。

吸入物:花粉、动物的羽毛及皮屑、粉尘、烟、气雾剂、挥发性化学品等。

系统性疾病:风湿热、系统性红斑狼疮、甲状腺疾病、淋巴瘤、白血病、传染性单核细胞增多症等。

1. 临床资料

1.1 一般资料

患者,男,52岁,慢性肾功能衰竭(尿毒症期),维持性血液透析5年余,每周3次规律血液透析。血压160/90mmHg,呼吸20次/分,脉搏68次/分。尿素22.36mmol/L,肌酐1091mmol/L。3年前患者每次透析2.5小时左右突然出现全身瘙痒难忍、心慌、大汗、继之出现红斑症状(颈部→上肢→全身),即给予扑尔敏口服,鼻导管低流量吸氧,同时给予心理护理等对症处理,几小时后红斑逐渐消退。近1年上述症状加重,中西医结合治疗无好转。

1.2 透析方式[4]

采用德国费森尤斯血透机、日本尼普洛15H透析器、碳酸盐透析液,透析时间4h,血流速度260ml/min,透析液流速500ml/min。

1.3 讨论分析:

1.3.1 慢性荨麻疹是一种病因复杂的疾病,其发病机理尚未完全阐明。目前认为荨麻疹的主要发病机理为刺激剂可通过免疫或非免疫机制引起肥大细胞释放介质[1],其中组胺和其它炎症介质如花生四烯酸等在过敏反应中起非常重要作用。目前已知皮肤血管上存在的组胺受体有H1、H2两种。H1受体拮抗剂用于治疗荨麻疹的历史已久,而较新的第二代H1受体拮抗剂更具有高效性和安全性。咪唑斯汀是一种具有抗组胺和抗炎双重作用的新型抗组胺药,其与组胺H1受体的结合力更强,可快速抑制肥大细胞释放组胺,并通过花生四烯酸代谢的5-脂氧合酶途径的抑制作用在抗炎活性中对过敏的迟发相起作用[2]。应氏也认为白三烯是由花生四烯酸经5-脂氧合酶途径合成的,在过敏性疾病及炎症性疾病中起着非常重要的作用。而咪唑斯汀可显著抑制花生四烯酸诱导的炎症性水肿,但西替利嗪未能对花生四烯酸诱导的水肿产生抑制作用,说明了咪唑斯汀具有独特的抗炎活性[3]。雷尼替丁是H2受体拮抗剂,主要是抑制组胺从效应细胞上释放,与H1受体拮抗剂联合应用,对慢性荨麻疹效果理想。

1.3.2 咨询相关专家,考虑患者为过敏体质,对透析器消毒剂环氧乙烷、粉尘、冷、热、日光照射、食物等过敏。

2. 护理体会

2.1 药物的应用

慢性荨麻疹病因复杂,发病机制不明确,治疗较困难,疗程长。正确的治疗需要做到寻找病因、避免诱发因素、使用抗组胺类药物、抑制肥大细胞脱颗粒、糖皮质激素、抗过敏等。

2.2 透析治疗

每次血液透析治疗时采取密闭式预冲,且循环时间不能少于30min,每周一次血液透析滤过,每月两次血液灌流,经采取该治疗方法,患者上述症状已得到控制。

2.3 心理护理

2.3.1 指导患者保持健康心态,提高身体抵抗力。宠物、花粉、粉尘对于过敏体质的人或荨麻疹患者都可能成为不良刺激,应避免接触。

2.3.2 饮食宜清淡,易发人群要避免海鲜、辛辣、酒、腌腊食品、冷饮。多食含有丰富维生素的新鲜蔬果,多吃碱性食物如:葡萄、绿茶、蕃茄、芝麻、黄瓜、胡萝卜、香蕉、苹果、橘子、绿豆、意仁等。

2.3.3 慢性荨麻疹的治疗医学护理,排毒:迅速排出血液内毒素,恢复皮肤正常血液循环,重新组建遭到破坏的血管,恢复正常血运,营养肌肤,使皮肤健康润泽。凉血:彻底清除体内湿热瘀毒凉血润肤,调理人体脏腑功能,提高人体免疫功能,使愈后不易复发。止痒:止痒消斑,全面调节过敏体质,增强皮肤免疫力和抵抗力,防止皮肤病再复发。修复:改善皮肤微循环,增加血氧代谢,修复皮损,祛除病变组织,增强细胞活力,调节内分泌,促进皮肤再生能力,重建肌体平衡,长出健康皮肤。

2.3.4 慢性荨麻疹患者自我医学护理 保持生活规律,加强体育锻炼,增强体质,适应寒热变化。避免强烈抓搔患部,不用热水烫洗,不滥用刺激强烈的外用药物。积极寻找和去除病因,治疗慢性病灶,调整胃肠功能,驱除肠道寄生虫。忌食动物蛋白性食物和海鲜发物,不吃辛辣刺激性食物,不饮酒。

3.2.5 注意事项 指导患者保持生活规律,加强体育锻炼,增强体质,适应寒热变化。避免强烈抓搔患部,不用热水烫洗,不滥用刺激强烈的外用药物,以便恶化病情。积极寻找和去除病因,治疗慢性病灶,调整胃肠功能,驱除肠道寄生虫。忌食动物蛋白性食物和海鲜发物,保持清淡饮食,多吃些新鲜蔬菜和水果。调养生息:注意休息,减轻压力,勿过劳累,适度运动。

3. 讨论

慢性荨麻疹是食物、吸入物、注射药物等过敏引起的,治疗方法较多较乱,临床的常规治疗方法主要是采用钙剂、抗组织胺药物治疗慢性荨麻疹,治疗时间长,易复发。脱敏治疗对慢性荨麻疹具有明显的效果。脱敏治疗是将提纯的抗原物质逐渐递增量注入体内,调节机体的免疫系统,使机体对过敏原的敏感性降低,达到治疗目的。

参考文献:

- [1] 吴志华, 现代皮肤性病学广州. 广东人民出版社, 2000:151
- [2] 李红, 伍建华. 咪唑斯汀联合雷尼替丁治疗慢性荨麻疹疗效观察[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2005, 19(5): 318.
- [3] 应作霖, 吴瑞勤, 白海涛, 等. 咪唑斯汀抗炎作用的实验研究
- [4] 王质刚. 血液净化学[M]. 第2版. 北京: 北京科学技术出版社, 2003:9.