

血液灌流联合血液透析治疗尿毒症效果研究

童小芳

鹰潭一八四医院

DOI:10.12238/bmtr.v6i3.7505

[摘要] 目的：探究血液灌流联合血液透析治疗尿毒症的实际效果。方法：选取2022年4月-2023年4月之间在本院进行治疗的50例尿毒症患者,并按照随机数法将其均分为观察组和对照组,对照组开展血液透析治疗,观察组患者开展血液灌流联合血液透析治疗,结合具体数据对比两组患者肾功能水平变化情况以及治疗满意度。结果：观察组患者肾功能水平变化情况以及治疗满意度显著优于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论：血液灌流联合血液透析治疗尿毒症的实际效果较好,可以显著改善肾功能,提高患者治疗满意度。

[关键词] 血液灌流; 血液透析; 尿毒症

中图分类号：R695 文献标识码：A

Study on the effect of blood perfusion combined with hemodialysis in the treatment of uremia

Xiaofang Tong

Yingtán 184 Hospital

[Abstract] Objective: To explore the practical effect of hemoperfusion combined with hemodialysis in the treatment of uremia. Methods: select between April 2022 and April 2023 in our hospital treatment of 50 patients with uremia patients, and according to the random method is divided into observation group and control group, control group for hemodialysis treatment, observation group patients hemoperfusion combined with specific data between the two groups of renal function level change and treatment satisfaction. Results: The renal function level and treatment satisfaction were significantly better than the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Hemoperfusion and hemodialysis are better, which can significantly improve renal function and improve patient satisfaction with treatment.

[Key words] Blood perfusion; Hemodialysis; uremia

引言

随着生活方式的改变以及饮食习惯的变化,尿毒症的发病率越来越高。而通过分析实际情况可以发现,传统血液透析治疗尿毒症效果较差,无法在较短时间内对患者进行治疗^[1]。而随着相关研究的深入,可以发现血液灌流联合血液透析治疗尿毒症效果较好,可以大幅度改善患者肾功能水平,提高患者治疗满意度^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年4月-2023年4月之间在本院进行治疗的50例尿毒症患者,并按照随机数法将其均分为观察组和对照组,观察组患者年龄46-78岁,平均年龄(57.21±4.38)岁;对照组患者年龄47-77岁,平均年龄(56.32±3.72)岁。两组患者基线资料并无明显差异($P>0.05$),具有可比性。

纳入标准：(1)患者在本院治疗尿毒症,病案资料齐全。(2)患者对研究依从性较好。

排除标准：(1)患者不具备正常沟通交流能力。(2)患者合并其他严重疾病。

1.2 治疗方法

对照组开展血液透析治疗,观察组患者开展血液灌流联合血液透析治疗。血液透析所采用的透析液为碳酸氢盐。建立血液通路后使用抗凝肝素,剂量为0.3-0.5mg/kg。每两周进行一次,一次持续4h。在血液透析过程中,需要密切检测患者的情况,一旦患者出现不良反应,应当立即停止,并采取有效措施进行干预。观察组在对照组基础上开展血液灌流治疗,血透机与灌流机相串联,并做好相关设备清洁工作。将空气排出后,闭路循环半小时。之后采用1mg/Kg的抗凝肝素。血液灌流每月2次,一次2h,血液灌流后进行血液透析治疗^[3]。

1.3 观察指标

结合具体数据对比两组患者肾功能水平变化情况以及治疗满意度。其中治疗满意度总分为100分,评分为81-100分认定为

非常满意；评分为60-80认定为满意；0-59分认定为不满意。

1.4 统计学分析

对研究数据采用SPSS19.0统计软件进行分析，计数资料选用 χ^2 检验，计量资料选用t检验，以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者肾功能水平变化情况

治疗后观察组肾功能水平变化情况优于对照组， $P < 0.05$ ，差异具有统计学意义，具体数据见表1。

表1 对比两组患者肾功能水平变化情况 [$\bar{x} \pm s$]

组别	例数	BUN($\text{mmol} \cdot \text{L}^{-1}$)		Scr($\mu\text{mol} \cdot \text{L}^{-1}$)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	25	29.26 \pm 5.13	20.42 \pm 2.18	831.52 \pm 56.72	380.61 \pm 55.18
对照组	25	29.31 \pm 5.06	27.36 \pm 2.26	831.46 \pm 56.37	571.27 \pm 58.62
t		0.224	10.044	0.216	7.424
P		0.862	0.002	0.857	0.005

2.2 对比两组患者治疗满意度

观察组治疗满意度(96.00%)高于对照组(60.00%)， $P < 0.05$ ，差异具有统计学意义，具体数据见表2。

表2 对比两组患者治疗满意度 [n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意率
观察组	25	22(88.00)	2(8.00)	1(4.00)	24(96.00)
对照组	25	13(52.00)	2(8.00)	10(40.00)	15(60.00)
χ^2		9.678			
P		0.008			

3 讨论

尿毒症作为肾衰竭的最终阶段，这意味着肾脏无法发挥过滤废物和过滤毒素的功能。随着时间的积累，会导致体内积累大量的废物和毒素，从而使心血管系统、神经系统以及消化系统产生严重负面影响。而且尿毒症还会对骨骼产生一定影响^[4]。这主要是因为尿毒症会对患者体内的酸碱平衡造成破坏，会使体内酸性物质增加^[5]。而机体为了抵御酸性物质的侵害，需要从骨骼中释放钙物质，进而导致患者容易出现骨质疏松。此外，促红细胞生成素作为人体内一种非常重要的激素，主要担负着促进红细胞生成的作用。但是尿毒症患者的肾脏无法产生足够的促红细胞生成素，从而使患者的正常身体机能受到影响。除此之外，由于大量毒素的积累，会使患者的神经元受到损伤，进而导致患者的神经系统受到严重负面影响，大幅度降低其生活质量^[6]。

传统的血液透析必须在医院内完成，每个疗程往往耗时3至4小时，这对患者及其亲属而言是一项沉重的重担，将会耗费大量的精力^[7]。而且接受漫长的透析过程，患者的生活品质会受到严重影响。为了确保透析能够顺利进行，患者在部分情况下需要舍弃社交互动、旅游及其他常规活动。同时透析过程中的不适与潜在并发症也会进一步降低患者的生活质量。在此基础上，透析治疗期间患者需要遵守饮食规范，限制饮食中的水分及特定营养摄入，这是为了预防体液积聚或电解质平衡失调，而随着时间的积累，患者的生活质量可能受到一定影响^[8]。除此之外，在血液透析过程中，患者可能会出现诸如低血压、细菌侵袭、出血事件及血栓形成等多种并发症。而长期依赖血液透析疗法的患者也可能出现动脉粥样硬化、骨质疏松症及心血管系统疾患等慢性并发症。最后，长期的血液透析治疗使患者及其家庭往往不得不承担沉重的经济压力，包括血液净化设备、透析剂、医疗开销以及交通支出等诸多方面的费用，从而使其生活质量大幅度降低，导致部分患者不得不放弃治疗^[9]。

血液灌流和血液透析各自具备独特的净化机制，当二者联合应用时，能够显著提升毒素清除的效率。其中血液灌流的优势在于，经过灌流装置内的特定吸附介质或树脂，使血液得到净化，有效去除其中积聚的废物和有害毒素。接着血液透析进一步消除代谢残留物与多余的体液，从而更好的消除肾衰竭患者体内的毒素，降低对血液透析治疗的依赖。传统血液透析每两周进行一次，一次持续4h。其频繁的治疗需求往往会给患者带来沉重的压力。然而当血液灌流与血液透析相结合时，不仅能够降低透析的频率、缩短每次疗程的持续时间，还能显著减轻患者的治疗负担，给予患者更多的时间投身于日常事务、人际交往及休闲娱乐，显著提升他们的生活品质。在此基础上，联合治疗有助于确保患者的水分和电解质保持平衡。尽管血液透析能够减缓尿毒症患者的病情进展，但是将血液透析与血液灌流相融合，能够显著降低炎症反应及并发症的发生概率。最后，该种联合治疗方法可以根据患者实际病情进行调节参数，从而使联合治疗方案能够充分发挥其优势，显著改善患者的肾功能^[10]。

为了充分发挥血液灌流联合血液透析治疗尿毒症的优势，医疗机构应当对相关从业人员展开技能培训，确保他们能够真正掌握当下先进技术的使用方法。同时，医疗机构还可以邀请行业的专业人士对从业人员展开培训，借助实际治疗案例，使其充分认识到血液灌流联合血液透析的重要性，进而不断提高其责任意识，确保在实际治疗过程中能够帮助患者在最短时间内摆脱病痛折磨。在此基础上，医疗机构还需要结合联合治疗方案的特点，为从业人员制定相关评估机制，主要包括设备使用、专业知识运用等方面，从而充分了解从业人员对于该联合治疗方案的掌握情况。避免在工作过程中出现知识掌握不牢固以及设备使用方式不恰当的情况方式，在提高患者治疗满意度的同时，确保患者对于医院有较高的信任度。除此之外，医疗机构还需要成立相关工作小组，定期对血液灌流以及血液透析设备进行检查维护，同时也需要对其执行严格的消毒清洁工作，避免在实际

治疗过程中出现设备故障以及交叉感染的情况。而且设备维护人员需要充分结合历史使用数据,制定突发情况应对措施。以此确保在设备出现故障时能够迅速采取有效措施进行应对,从而使治疗工作可以顺利开展,同时也避免对患者身体健康造成影响^[11]。

而随着科学技术的发展以及治疗理念的更新,未来血液灌流联合血液透析治疗尿毒症将呈现出以下发展趋势:(1)技术改进:随着科学技术的不断发展,未来血液灌流联合血液透析进行治疗将会采用更加高效的吸附剂,从而进一步提高治疗效果,同时也可以降低患者在治疗过程中出现严重不良反应的概率,显著提高患者治疗满意度。(2)个性化治疗:随着治疗理念的不断更新,个性化治疗理念逐渐引起广泛关注。而在未来治疗过程中,血液灌流联合血液透析治疗尿毒症也将会充分结合患者具体情况,精确调节各项设备的参数,进而使患者的治疗需求可以得到充分满足,而且还可以从根本上避免由于参数不合适给患者的身体造成严重伤害^[12]。(3)引进自动化和智能化:目前自动化和智能化已经成为各个行业发展的主要动力,因此在未来发展过程中,也会在血液灌流以及血液透析设备中加入更多的自动化技术和智能化技术,从而使患者获得更加精确的治疗服务,同时也可以尽可能避免由于人为失误而导致的医疗事故。而智能化设备则可以根据患者的医疗数据智能精心分析,为患者制定最有效的治疗方案,进而确保患者的肾衰竭情况可以得到有效缓解。(4)替代治疗方式的出现:虽然联合治疗方案具有非常明显的优势,但是仍然存在一些无法克服的缺陷。因此未来将会研究更加有效的替代治疗方案,从而使患者拥有较好的生活质量^[13]。

4 结束语

综上所述,血液灌流联合血液透析治疗尿毒症的实际效果较好,可以显著改善肾功能,提高患者治疗满意度。而且还可以从根本上弥补传统血液透析治疗方式存在的弊端,进而确保实际治疗效果可以得到大幅度提高。

[参考文献]

[1]高世超.高通量血液透析与常规血液透析治疗慢性尿毒

症的疗效对比[J].中国医药指南,2024,22(04):80-82.

[2]王静霞,陈智红,刁晓红.急性肾衰竭血液灌流联合血液透析治疗期间并发低血压的因素分析[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2024,19(01):90-92+140.

[3]张晓琦.血液灌流联合血液透析治疗尿毒症的临床效果研究[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2022,(1):0079-0081

[4]何卫平,孙秀雯,甘雅培.血液灌流联合血液透析治疗尿毒症的效果及不良反应[J].中国卫生标准管理,2023,14(24):112-115.

[5]李明月.糖尿病肾病所致尿毒症患者行维持性血液透析治疗的护理体会[J].婚育与健康,2023,29(23):106-108.

[6]刘丽云.综合性护理干预在尿毒症皮肤瘙痒患者血液透析联合血液灌流治疗中的应用效果[J].名医,2023,(20):126-128.

[7]陈欣谷,周晓霜.连续性肾脏替代治疗在横纹肌溶解致急性肾损伤中的研究进展[J].华西医学,2023,38(10):1590-1594.

[8]于洋.血液透析联合血液灌流对改善维持性血液透析患者睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(11):2523-2525.

[9]周睿锐,刘海南.血液透析联合血液灌流治疗对50例尿毒症顽固性皮肤瘙痒患者的疗效观察[J].现代医学与健康研究电子杂志,2023,7(23):86-88.

[10]宋雪严.血液灌流结合序贯血液透析滤过治疗糖尿病肾病维持性血液透析患者的效果[J].现代医学与健康研究电子杂志,2023,7(23):38-40.

[11]张宁,贺良玉,陶永媛.血液透析联合血液灌流对尿毒症患者血脂及微炎症状态的影响[J].中国血液净化,2023,22(10):726-729.

[12]张翠红,王伟,刘瑞.血液透析联合血液灌流治疗尿毒症的疗效及对BUN和Cr水平的影响[J].医药论坛杂志,2023,44(18):42-45.

[13]梁聪,叶云,刘金凤.静态肝素法预冲在血液灌流联合血液透析中的效果的Meta分析[J].中国卫生标准管理,2023,14(18):106-113.