

1 例微炎症状态下维持性血液透析患者不宁腿综合征的护理

班羽薇, 姚文君*

上海市同仁医院 上海

【摘要】 不宁腿综合征在终末期肾病维持性血液透析患者中尤其容易出现, 患病率在 6.6%~62.0%。常表现为小腿深部难以忍受的如虫爬样、针刺等不适感, 活动后可缓解, 该症状夜间明显清晨减轻, 易造成睡眠障碍。关系到 MHD 患者的睡眠质量, 降低患者身体功能, 严重影响病人的生活质量, 甚至增加病人的病死率。血液透析患者极易出现微炎症状态, 易发生透析相关不良反应, 使 MHD 患者心血管事件的发生率增加。我院通过增加血液透析滤过及血液灌流模式, 普拉克索西替利嗪等药物治疗不宁腿, 纠正贫血, 使患者不宁腿综合征症状改善, 炎症及各项指标均有好转, 现将经验整理总结报道如下。

【关键词】 不宁腿综合征 维持性血液透析 微炎症

【收稿日期】 2023 年 11 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 12 月 15 日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000659

Nursing care of a patient with restless leg syndrome undergoing maintenance hemodialysis in a state of micro inflammation

Yuwei Ban, Wenjun Yao*

Shanghai Tongren Hospital Shanghai

【Abstract】 Restless leg syndrome is particularly prone to occur in end-stage renal disease patients undergoing maintenance hemodialysis, with a prevalence rate ranging from 6.6% to 62.0%. Often manifested as unbearable discomfort such as insect crawling and acupuncture in the deep part of the lower leg, which can be relieved after activity. This symptom significantly alleviates at night and in the early morning, which can easily cause sleep disorders. It is related to the sleep quality of MHD patients, reduces their physical function, seriously affects their quality of life, and even increases their mortality rate. Hemodialysis patients are highly susceptible to micro inflammatory states and dialysis related adverse reactions, which increases the incidence of cardiovascular events in MHD patients. Our hospital has improved the symptoms of restless legs syndrome, inflammation, and various indicators by increasing blood dialysis filtration and blood perfusion modes, and using drugs such as Praxosetirizine to treat restless legs, correcting anemia. The experience is summarized and reported as follows.

【Key words】 restless leg syndrome, maintenance hemodialysis, micro inflammation

不安腿综合征又称多动腿或不宁腿综合征 (restless legs syndrome, RLS) 又称为威利斯不安腿病 (willis-ekbom disease, WED), 是一种常见的神经系统感觉运动性疾病, 在终末期肾病 (ESRD) 维持性血液透析 (MHD) 患者中尤其容易出现, 患病率在 6.6%~62.0%^[1-2]。RLS 常表现为膝、踝关节间的小腿深部难以忍受的如虫爬样、针刺样、瘙痒等不适感, 活

动后可缓解甚至消失, 该症状具有典型的节律性, 夜间明显, 清晨减轻, 易造成睡眠障碍^[3]。RLS 关系到 MHD 患者的睡眠质量, 降低患者身体功能, 严重影响病人的生活质量, 甚至增加病人的病死率^[2]。RLS 的诊断主要基于详细的临床病史诊断, 目前还没有客观的检查方法和标记物^[1], 很容易被忽略, 需靠医护宣教及观察进一步确诊。该患者诊断 RLS, 通过我院医护人员调整透析方案用药及对症等一些列护理, 炎症各

* 通讯作者: 姚文君

方面指标好转, 症状改善, 现总结整理如下。

1 一般资料

患者, 男, 44岁, 主诉维持性血液透析4年, 皮肤瘙痒、下肢不适感及骨痛1年余。血液净化治疗方案为血液透析2次/周, 血液透析滤过1次/周。体温36.6℃, 心率78次/分, 呼吸18次/分, 血压165/70 mmHg, 慢性肾脏病面容, 心、腹体格检查未见异常, 常规检查:心电图正常, 心超提示左房增大, LVEF60%胸部及腹部CT未见异常, 肾脏B超提示双肾慢性病改变。甲状腺右叶实性结节(TI-RADS 2级) 双侧甲状腺腺区未见占位。RLS评分18分, 超敏C反应蛋白(hs-CRP) 4.6mg/L, 白介素6 7.1ng/L, 匹兹堡睡眠质量指数(PSQI) 18分, 全段甲状旁腺激素(iPTH) 604.7pg/mL, 皮肤瘙痒VAS评分10分, 血红蛋白(Hb) 109g/L。诊断:慢性肾脏病5期、维持性血透、不宁腿综合征、微炎症状态、尿毒症相关睡眠障碍、继发性甲状旁腺功能亢进、尿毒症相关皮肤瘙痒、肾性贫血等。调整治疗:血液净化增加血液灌流(HP) 1次/周, 普拉克索多巴胺受体激动剂治疗不宁腿, 西替利嗪抗组胺治疗, 地西洋镇静助眠, 帕立骨化醇联合西那卡塞降甲状旁腺激素, 辣椒辣素软膏外涂润滑皮肤, 促红素纠正贫血, 蔗糖铁补充铁蛋白, 碳酸镧降磷。经治疗后患者各项指标: RLS评分8分, 超敏C反应蛋白(hs-CRP) 0.8mg/L, 白介素6 2.8ng/L, 匹兹堡睡眠质量指数(PSQI) 9分, iPTH126pg/mL, VAS评分3分, Hb130g/L。

2 护理

2.1 微炎症状态

微炎症状态是一种持续、隐匿的免疫性炎症, 由于患者体内代谢毒素刺激免疫细胞导致免疫功能失衡, 造成循环系统中白介素6(IL-6)等炎症因子处于轻微持续性上升状态。超敏C反应蛋白(hs-CRP)是能敏感地反映体内微炎症状态的急性时相蛋白, 是MHD患者微炎症状态的重要标志物之一。普通透析对中、大分子毒素的清除率较低, 致使易发生透析相关不良反应^[4], 从而引发炎症反应使MHD患者心血管事件的发生率增加^[5]。在线血液透析对中、大分子具有明显的清除作用, 可改善炎症因子水平^[6]。血液灌流(HP)吸附血液中的大、中分子毒素具有较好效应, 联合血

液透析的应用可以降低体内炎症因子水平, 从而改善患者的免疫功能和微炎症状态^[7-8]。我们调整该患者血透方案, 在原本每周2次血液透析和1次在线血液透析滤过的基础上, 增加了1次血液灌流(灌流器HA130)。

2.2 不宁腿非药物治疗及护理

2.2.1 运动疗法

MHD病人长时间毒素堆积, 病人体质量和有效运动肌肉面积在逐渐减少, MHD病人肌肉萎缩更为严重, 有氧运动和抗阻力运动可以改善MHD患者RLS症状, 可以延缓或者阻止病人肌肉萎缩, 改善RLS状态。有研究表示病人每天1次45min阻力自行车蹬踏运动6个月后, 观察组维持性血液透析RLS病人肢体功能能力、睡眠状况、抑郁评分均得到改善。另外一项大样本Meta分析显示, 运动可以有效改善维持性血液透析RLS病人的症状, 改善睡眠, 减轻抑郁和疲劳^[2-9]。此外, 参与体育锻炼也能在一定程度上促进多巴胺等的分泌, 调节患者的情绪。我院主要采用的是一项最新的伸展运动干预方式^[10], 它是一种应用于腿部的伸展运动, 包括臀部向两侧旋转、腿筋伸展、臀肌伸展、直腿抬高、侧卧腿抬高等。在透析开始进行后30分钟到2小时内完成, 每周3次, 每次30分钟。运动无需特殊设备和额外费用, 可减轻患者及其家属的经济和心理负担且便于医护人员进行操作。

2.2.2 下肢按摩

Nasiri等研究发现, 对维持性血液透析RLS病人膝盖以下到足底表面每天给予橄榄油按摩10min, 能明显减轻病人RLS的症状^[9]。我们将在非透析日进行按摩, 每次10min, 隔日进行一次, 家属可帮助患者按摩。

2.2.3 RLS症状护理

当症状出现时可用按摩捶轻敲双腿, 让患者通过沉思冥想放松心身, 并指导患者热水、药浴泡脚等放松法缓解病人症状。

2.3 其他并发症护理

2.3.1 甲状旁腺亢进

PTH具有对钙、磷代谢的调节作用, 患者在透析治疗期间将钙磷、PTH控制在理想范围内对获得良好的预后效果起到积极作用。在线血液透析滤过使血液

中大分子毒素的清除效果提高,可有效降低血清磷、PTH,改善钙代谢紊乱^[1]。患者通过调整透析模式以及合理用药降磷和控制饮食调节体内钙磷水平,控制甲旁亢的继续发展,提高生活质量,须定期监测 IPTH 调整用药。

2.3.2 贫血

肾性贫血是 MHD 合并心血管并发症的独立危险因素,纠正贫血状态对患者整体预后具有重要意义。MHD 患者 RLS 的发生与铁剂缺乏^[2]。我们通过改善患者对肾性贫血的认知,使患者熟悉肾性贫血的相关知识、铁剂治疗的有效性以及纠正贫血的重要意义,继而提高治疗依从性和主动配合性。此外,饮食上加强含铁丰富食物的摄入指导,使患者日常饮食摄入更加具有针对性,以改善机体状态;心理上及时动态进行评估患者的心理状态,针对纠正贫血的治疗药物给予针对性的用药指导,增强用药安全性,减少或避免用药不良反应的发生,保证治疗的顺利进行,增强患者治疗自信心。

2.4 症状护理

2.4.1 睡眠指导

了解患者的睡眠状态,RLS 好发于 23:00 至凌晨 2:00,询问患者夜间睡眠质量情况,评估患者的睡眠状态,必要时可选择多巴胺等一线治疗药物。临睡前可指导患者用热水泡脚、按摩下肢促进血液循环,减少 RLS 的发生。同时改善患者的睡眠习惯,指导患者规律作息,用药前先询问患者及其家属了解患者睡眠情况若有睡眠呼吸暂停者不宜应用该药,掌握用药指征多与患者及其家属沟通告知用药目的及风险谨慎用药。

3 小结

该病例为 MHD 患者存在明显的 RLS、睡眠障碍、微炎症状态,尿毒症相关皮肤瘙痒、及继发性甲状旁腺功能亢进等多种并发症,不仅严重影响患者生活质量,部分患者甚至出现焦虑、抑郁、睡眠障碍甚至自杀倾向。此外,由于 RLS 患者多以失眠为主诉,本病的误诊率和漏诊率较高,导致其诊断和治疗都不够及时充分。本病例患者诊治过程中已排除相关继发病因,RLS 诊断明确。组合型人工肾指血液透析联合血液灌

流,利用优势互补的两种不同血液净化方式全面清除终末期肾病的代谢产物、毒物及致病因子,可有效减少 MHD 患者远期并发症发生,建议必要时可在病程早期能够将 HP 引入到 MHD 患者常规治疗当中及早预防以减轻患者发病。通过改变透析方式以及其他用药对症护理等一系列护理措施,患者炎症和其他相关指标均有所改善。目前关于 RLS 发病率高,而相关影响因素的各研究意见研究不一,缺乏大样本量数据支持,希望有更多样本量的数据进一步探索 RLS 影响因素,从而提高患者生存质量。

参考文献

- [1] 徐勇,王云甫. 不安腿综合征的研究进展[J]. 湖北医药学院学报,2019,01:91-95.
- [2] 李绍华,彭侃夫. 尿毒症血液透析患者不安腿综合征的研究进展[J]. 临床合理用药杂志,2020,15:37-41.
- [3] Yeh P, Ondo WG, Picchietti DL, et al. Depth and Distribution of Symptoms in Restless Legs Syndrome / Willis - Ekblom Disease [J]. J Clin Sleep Med, 2016, 12 (12) : 1669-1680.
- [4] 李翠香.普通血液透析联合在线血液透析滤过治疗尿毒症皮肤瘙痒的临床观察[J]. 基层医学论坛,2018,22 (19) :2675-2676
- [5] Ruisi P, Makaryus JN, Ruisi M, et al. Inflammatory bowel disease as a risk factor for premature coronary artery disease[J]. J Clin Med Res, 2015, 7 (4) : 257-261
- [6] 侯丹丹,王淑领,尚赛男,等.在线血液透析滤过对促红细胞生成素抵抗的影响[J].临床和实验医学杂志,2018,17 (14) :1547-1550.
- [7] 李伟,黄俊彦. 血液透析患者微炎症状态分析[J]. 中国处方药,2019,10:18-21.
- [8] 况丽,杜兰玉,张洁. 血液透析联合血液灌流对尿毒症患者炎症状态及免疫功能的影响[J]. 临床医学,2023,04:52-54.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS