

血液灌流联合血液透析治疗尿毒症患者皮肤瘙痒对其症状的改善评价

谢云清

西安医学院第二附属医院 陕西西安

【摘要】目的 探讨将血液灌流与血液透析联合运用于尿毒症皮肤瘙痒患者中的效果。**方法** 选取66例2021年1月-2022年6月本院接受治疗的尿毒症皮肤瘙痒患者进行研究,经随机数字表法分组。对照组(33例),观察组(33例),分析两组肾功能指标、钙磷代谢指标、皮肤瘙痒程度。**结果** 观察组治疗后的BUN、Scr、PTH水平分别为(8.87±1.12)mmol/L、(149.86±15.24)μmol/L、(120.24±11.96)ng/mL,均较对照组的(15.42±2.19)mmol/L、(263.54±21.02)μmol/L、(179.35±15.24)ng/mL低;治疗后,观察组的血清磷水平、皮肤瘙痒评分分别为(1.45±0.21)mmol/L、(3.14±0.31)分,较对照组的(2.27±0.33)mmol/L、(5.26±0.65)分低,血清钙水平为(2.69±0.47)mmol/L,较对照组的(1.95±0.38)mmol/L高;均 $P<0.05$ 。**结论** 以血液灌流+血液透析的方式对尿毒症皮肤瘙痒患者进行治疗,能够在一定程度上改善其皮肤瘙痒症状,同时促进其肾功能恢复,调节钙磷代谢。

【关键词】 尿毒症; 皮肤瘙痒; 血液透析; 血液灌流

Evaluation of hemoperfusion combined with hemodialysis in uremic patients

Yunqing Xie

The Second Affiliated Hospital of Xi'an Medical College Xi'an, Shaanxi Province

【Abstract】 Objective: To explore the effect of combining hemoperfusion and hemodialysis in patients with uremic pruritus. **Methods:** 66 uremic pruritus patients treated in our hospital from January 2021 to June 2022 were studied and grouped by random numbers. In the control group (33 cases) and the observation group (33 cases), the renal function index, calcium and phosphorus metabolism index and skin pruritus degree were analyzed. **Results:** The treated BUN, Scr, and PTH levels in the observation group were (8.87 ± 1.12) mmol/L, (149.86 ± 15.24) μmol/L, and (120.24 ± 11.96) ng/mL, respectively, All these were lower than the (15.42 ± 2.19) mmol/L, (263.54 ± 21.02) μmol/L, and (179.35 ± 15.24) ng/mL of the control group; post-treatment, The serum phosphorus levels and skin pruritus scores of the observed group were (1.45 ± 0.21) mmol/L and (3.14 ± 0.31) scores, respectively, Compared with the (2.27 ± 0.33) mmol/L and (5.26 ± 0.65) scores of the control group, Serum calcium level was (2.69 ± 0.47) mmol/L, The mmol/L was higher than that of the control group (1.95 ± 0.38); All cases were $P<0.05$. **Conclusion:** It can improve their skin itching symptoms, promote their renal function recovery, and regulate calcium and phosphorus metabolism.

【Keywords】 Uremia; itching skin; hemodialysis; blood perfusion

尿毒症是肾衰竭的终末期表现,可导致水、电解质代谢紊乱,主要表现为食欲不振、水肿、疲乏等,其并发症较复杂,其中皮肤瘙痒是较常见的一种。血液透析是尿毒症皮肤瘙痒患者中常用的一种治疗方法,其属于肾脏代替疗法,能够清除部分毒素,维持肾脏健康^[1-2]。血液灌流是血液净化技术中的一种,有学者认为尿毒症皮肤瘙痒患者在血液透

析过程中加强血液灌流治疗,可以将引起皮肤瘙痒的部分大分子物质清除,有利于其临床症状的缓解^[3-4]。鉴于此情况,本文主要探讨尿毒症患者伴随皮肤瘙痒时接受血液透析与血液灌流的有效性。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将本院在2021年1月-2022年6月期间接收

的 66 例尿毒症皮肤瘙痒患者作为研究对象, 根据随机数字表法展开分组。对照组与观察组均为 33 例, 男女比例分别为 20:13、19:14; 年龄范围分别为 35-77 岁、34-78 岁; 病程分别为 1-8 年、1-9 年。

纳入标准: (1) 诊断为尿毒症并且伴有皮肤瘙痒的症状; (2) 皮肤瘙痒时间 ≥ 3 个月; (3) 意识清醒, 认知能力良好。

排除标准: (1) 合并活动性风湿疾病; (2) 存在凝血功能障碍; (3) 合并心衰。

1.2 方法

对照组进行血液透析, 选择 FB-15u 型液透析器, 血流量、透析液流量分别调为 200 ml/min、40ml/(mmHg) 每次连续透析 4h, 2 次/周。观察组先行 2h 的血液透析, 再将树脂血液灌流器与血液透析器进行串联后开始治疗进行 2h 的灌流 (血流量

200ml/h) 2 次/周。

1.3 观察指标

对两组的肾功能指标 (BUN、Scr、PTH)、钙磷代谢指标 (血清磷、血清钙) 与皮肤瘙痒评分 (根据皮肤瘙痒评分量表进行测评) 进行评估并对比。

1.4 统计学方法

处理工具为 SPSS 22.0 软件, 差异存在统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 肾功能指标

观察组治疗后的各项肾功能指标水平均显著较低, 见表 1。

2.2 钙磷代谢、皮肤瘙痒

治疗后, 与对照组相比, 观察组的血清磷水平、皮肤瘙痒评分较低, 血清钙水平较高, 见表 2。

表 1 两组肾功能指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	BUN (mmol/L)	Scr (μ mol/L)	PTH (ng/mL)
对照组	33	治疗前	29.68±3.34	569.23±28.71	248.13±17.26
		治疗后	15.42±2.19	263.54±21.02	179.35±15.24
		<i>t</i> 值	16.238	12.497	15.024
		<i>P</i> 值	0.000	0.000	0.000
观察组	33	治疗前	29.82±3.25	569.42±28.78	248.16±17.13
		治疗后	8.87±1.12	149.86±15.24	120.24±11.96
		<i>t</i> 值	25.452	21.028	24.372
		<i>P</i> 值	0.000	0.000	0.000
		<i>t</i> 治疗前组间值	0.528	0.437	0.619
		<i>P</i> 治疗前组间值	0.946	0.753	0.901
		<i>t</i> 治疗后组间值	10.022	9.897	13.034
		<i>P</i> 治疗后组间值	0.000	0.000	0.000

表 2 两组钙磷代谢指标与皮肤瘙痒评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	血清磷 (mmol/L)	血清钙 (mmol/L)	皮肤瘙痒评分 (分)
对照组	33	治疗前	3.52±0.46	1.28±0.25	8.12±1.03
		治疗后	2.27±0.33	1.95±0.38	5.26±0.65
		<i>t</i> 值	8.695	12.027	17.234
		<i>P</i> 值	0.000	0.000	0.000
观察组	33	治疗前	3.59±0.44	1.31±0.27	8.08±0.94
		治疗后	1.45±0.21	2.69±0.47	3.14±0.31
		<i>t</i> 值	15.953	18.721	23.234
		<i>P</i> 值	0.000	0.000	0.000
		<i>t</i> 治疗前组间值	0.234	0.528	0.347
		<i>P</i> 治疗前组间值	0.692	0.854	0.812
		<i>t</i> 治疗后组间值	7.495	10.034	12.029
		<i>P</i> 治疗后组间值	0.000	0.000	0.000

3 讨论

发生尿毒症后, 会出现皮脂腺分泌异常的状态,

加上毛孔堵塞就很容易引起皮肤干燥,导致皮肤瘙痒。同时,该疾病会引起钙磷代谢紊乱,从而使钙、磷等在皮肤沉积,刺激与瘙痒相应神经纤维,最终出现皮肤瘙痒^[5]。随着联合疗法的普及,既往研究指出,将血液灌流与血液透析运用于尿毒症皮肤瘙痒患者中,能够充分发挥两者的优势,有效控制患者的病情^[6-7]。如本次研究结果所示,观察组治疗后的各项指标均优于对照组。

综上所述,发生尿毒症皮肤瘙痒时,在进行血液透析的同时配合血液灌流,可以提高其肾功能,减轻皮肤瘙痒程度,促进钙磷代谢。

参考文献

- [1] 李敏,坤多姿,玉三江.不同血液净化方式对尿毒症患者血同型半胱氨酸及炎症因子的影响[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(A5):85-86.
- [2] 袁萍萍.血液透析滤过与血液透析联合血液灌流治疗尿毒症顽固性高血压的疗效[J].中国社区医师,2019,35(36):31-32.
- [3] 洪银钗,李颂婷.血液灌流联合血液透析对尿毒症患者毒素清除作用、骨代谢生化指标和血管内皮功能指标的影响[J].现代实用医学,2019,31(12):1679-1680+1686.
- [4] 马芳,刘文丽,李光远.血液灌流联合血液透析对ESRD患者尿毒症毒素及生存质量的影响[J].山西卫生健康职

业学院学报,2019,29(05):4-6.

- [5] 周仕群,王聪,陈岳尧.血液透析联合血液灌流治疗尿毒症的临床疗效观察研究[J].中国全科医学,2019,22(S2):85-87.
- [6] 王颖.血液灌流联合高通量血液透析对尿毒症血液透析患者甲状旁腺激素、Ca、P及抗氧化低密度脂蛋白抗体(anti-ox-LDL-Ab)、前白蛋白(PA)等因素水平影响的观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(99):161-162.
- [7] 郭志飞.血液透析联合血液灌流治疗尿毒症皮肤瘙痒患者配合综合性护理干预对其负性情绪和皮肤瘙痒症状的影响[J].中国医学创新,2019,16(34):97-100.

收稿日期: 2022年9月20日

出刊日期: 2022年10月25日

引用本文: 谢云清,血液灌流联合血液透析治疗尿毒症患者皮肤瘙痒对其症状的改善评价[J].国际医药研究前沿,2022,6(5):22-24

DOI: 10.12208/j.imrf.20220168

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS