

# 糖尿病终末期肾病血液透析患者临床分析

李晓东 谢聪聪 蔡笑聪

河源友好医院肾内科 广东河源 517000

**摘要：**目的：探究对糖尿病终末期肾病患者实施血液透析治疗的临床价值。方法：选取于2018年6月至2020年12月本院收治的78例糖尿病终末期肾病患者，随机分为观察组（血液透析治疗）和对照组（常规治疗）各39人。结果：治疗后，观察组单项症状积分均低于对照组（ $P < 0.05$ ），观察组血清尿素氮、肌酐和尿微量蛋白水平改善更明显（ $P < 0.05$ ）。结论：对糖尿病终末期肾病患者实施血液透析治疗，能够改善其临床症状和肾功能。

**关键词：**糖尿病终末期肾病；血液透析；临床效果

近年来，受各种不良因素的影响，导致糖尿病的发病率明显增高，随着糖尿病病情的不断进展，会导致患者出现终末期肾脏病<sup>[1]</sup>。糖尿病终末期肾病的发生会对患者的身体健康产生严重威胁，必须予以有效治疗。当前，临床治疗该病的主要手段包括血液透析<sup>[2-3]</sup>，本文主要探究对糖尿病终末期肾病患者实施血液透析治疗的临床价值。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取于2018年6月至2020年12月本院收治的78例糖尿病终末期肾病患者，随机分为观察组和对照组各39人。观察组男25例、女14例，平均年龄（ $57.95 \pm 7.09$ ）岁；对照组男19例、女20例，平均年龄（ $57.12 \pm 7.58$ ）岁。一般资料无差异， $P > 0.05$ ，有可比性。

### 1.2 方法

给予对照组常规治疗：嘱患者低盐、低蛋白饮食，将合

理的降糖方案制定出来，对血糖水平进行严格监测，针对患者的合并症，对其实施针对性的药物治疗。

除上述治疗以外，还给予观察组血液透析治疗：设置好透析液量，每分钟500ml，一周一次，治疗时间为一次4-5小时。血流量为每分钟250-300ml，一共治疗一个月。

### 1.3 观察指标

（1）治疗前后单项症状积分情况，参照《新药研究指导原则》<sup>[4]</sup>的评定标准，得分越低症状改善越明显；（2）血清尿素氮、肌酐和尿微量蛋白指标的变化。

### 1.4 统计学分析

运用SPSS22.0统计学软件，用“（ $\bar{x} \pm s$ ）”表示，“t”检验， $P < 0.05$ 为差异存在统计学意义。

## 2 结果

2.1 单项症状积分对比：观察组治疗后均低于对照组（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 对比单项症状积分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

检查指标		观察组 (n=39)	对照组 (n=39)	t	P
乏力	治疗前	3.41±1.52	3.40±1.50	5.125	>0.05
	治疗后	1.25±0.41	2.16±0.98	10.302	<0.05
水肿	治疗前	3.36±1.32	3.30±1.29	3.069	>0.05
	治疗后	1.54±0.51	2.06±1.11	15.141	<0.05
面色苍白	治疗前	3.15±1.49	3.26±1.62	6.021	>0.05
	治疗后	1.22±0.26	2.01±0.78	10.574	<0.05
蛋白尿	治疗前	3.41±1.33	3.47±1.45	1.654	>0.05
	治疗后	1.26±0.62	2.78±1.02	16.021	<0.05

2.2 比较血清尿素氮、肌酐和尿微量蛋白指标的变化：观察组改善情况优于对照组（ $P < 0.05$ ），见表2。

表2 对比血清尿素氮、肌酐和尿微量蛋白指标（ $\bar{x} \pm s$ ）

检查指标		观察组 (n=39)	对照组 (n=39)	t	P
血清尿素氮 (mmol/L)	治疗前	5.81±0.35	5.81±0.21	1.054	>0.05
	治疗后	4.26±0.26	4.91±0.11	11.364	<0.05
肌酐 (umol/L)	治疗前	92.30±4.31	92.12±4.36	3.417	>0.05
	治疗后	70.41±2.70	75.74±3.14	9.011	<0.05
尿微量蛋白 (mg/L)	治疗前	88.49±11.15	88.16±10.60	1.362	>0.05
	治疗后	42.20±4.07	64.22±5.66	14.841	<0.05

## 3 讨论

当前，血液透析是临床治疗糖尿病终末期肾病的主要手

段，然而若透析不及时，将会加重患者的病情，出现全身不佳、心力衰竭、感染等相关问题。血管通路和血透质量之间

的关系非常密切,在血液透析治疗期间,患者存在极不稳定的心血管状态,部分患者有动脉硬化现象存在,受上肢静脉穿刺、血管通路等相关问题的影响,导致内瘘无法顺利实施,所以阻碍了透析的进行。为了正常的实施血液透析,最重要的是使血管的通路得到保证<sup>[5-6]</sup>。现阶段,将静脉内瘘的准备工作做好是主要的治疗方式,如果患者为尿毒症,需要立即对其实施血透。但是,糖尿病终末期肾病有诸多的问题存在,例如心脏储备能力、心血管并发症、动脉硬化等,上述问题的存在会使患者发生心力衰竭情况,内瘘时会增加心脏负荷,使患者的心力衰竭症状加重。在造瘘过程中,需要使内瘘吻合口低于 8mm。此外,如果患者存在较为严重的病情状况,来不及进行造瘘时,可以充分应用深静脉置管,从而将血管通路建立起来,如果患者的外周血管存在不良的状态,使用上述方法可以获得理想的效果<sup>[7-8]</sup>。

对于糖尿病患者来说,他们会在较早的时间出现尿毒症症状,肾衰竭的进展速度较快,且容易有较多的并发症发生。如果患者的肌酐清除率低于每分钟 15ml,则需要有效控制其水肿、高血压症状,会加大治疗难度,此时在透析治疗过程中需要选择良好的时机。血液透析治疗糖尿病终末期肾病过程中,会导致维生素、蛋白、红细胞大量丢失,出现的原因和患者机体的分解代谢、消化功能有关,诸多患者也会有营养不良等相关情况出现。所以,对患者实施营养补充是一项十分重要的内容,应当选择含蛋白丰富的食物,例如鱼、瘦肉、奶制品等,每天可以摄入高于 0.7 至 0.8kg 的蛋白质,加强对维生素的补充,从而控制患者的血红蛋白水平高于 80g/L<sup>[9-10]</sup>。

本文通过探究对糖尿病终末期肾病患者实施血液透析治疗的临床价值,结果显示,治疗后,观察组单项症状积分均低于对照组 ( $P < 0.05$ ),观察组血清尿素氮、肌酐和尿微量

蛋白水平改善更明显 ( $P < 0.05$ )。综上所述,对糖尿病终末期肾病患者实施血液透析治疗,能够改善其临床症状,提升肾功能。

#### 参考文献

- [1] 李艳敏. 糖尿病终末期肾病血液透析和腹膜透析治疗[J]. 中国保健营养, 2020, 30(19):314.
  - [2] 朱顺芳. 糖尿病终末期肾病血液透析患者临床研究[J]. 饮食保健, 2020, 7(22):44.
  - [3] 王永. 血液透析对 2 型糖尿病终末期肾病患者糖代谢的影响[J]. 中国医药指南, 2020, 18(30):85-86.
  - [4] 李艳艳. 腹膜透析与血液透析在终末期糖尿病肾病患者中的应用效果分析[J]. 中国实用医药, 2021, 16(3):26-28.
  - [5] 肖法智. 糖尿病肾病终末期的血液透析治疗[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(51):104.
  - [6] 方令. 维持性血液透析治疗糖尿病肾病终末期患者的疗效探讨[J]. 医药前沿, 2020, 10(24):55-56.
  - [7] 李世祥. 关于糖尿病肾病终末期患者采用个体化血液透析治疗对其并发症发生率的影响分析[J]. 中国医药指南, 2018, 16(5):101.
  - [8] 闫曦, 徐凤, 桂娜, 等. 血液透析滤过治疗非糖尿病终末期肾病 54 例及对胰岛素抵抗和炎症因子水平的影响[J]. 中国药业, 2018, 27(10):42-45.
  - [9] 陈文佳. 血液透析治疗糖尿病肾病终末期疗效和并发症分析[J]. 饮食保健, 2018, 5(36):82-83.
  - [10] 王丽华, 王玉生. 糖尿病肾病与其他肾病终末期行血液透析诱发无痛性心肌梗塞的护理比较[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(7):13, 15.
- 作者简介:李晓东(1976-07),男,汉族,广西贵港人,肾内科,主治,研究方向:肾内科及血液透析.