

持续血液净化在肾内科治疗中的临床作用价值分析

吴媛媛

(湖北科技学院附属浠水医院 湖北浠水 438200)

【摘要】目的：研究持续血液净化对肾内科脓毒血症患者的治疗效果以及临床应用价值。方法：本研究作者选择的60例研究对象均来源于2018年7月-2019年7月期间我院收治的脓毒血症患者，样本选择完毕后，按照随机数字表法分组，分别为：观察组和对照组，各组均由30例患者组成，对照组患者通过常规模式进行治疗，观察组患者通过持续性血液净化治疗，比较两组患者的治疗总有效率、平均动脉压评分、APACHE-2评分、12个月后和24个月后的死亡率。结果：观察组患者的治疗总有效率为93.3% (28/30)，对照组患者的治疗总有效率为73.3% (22/30)， $P < 0.05$ ；观察组患者的平均动脉压评分为 62.03 ± 5.36 分，APACHE-2评分为 12.36 ± 1.16 分，对照组患者的平均动脉压评分为 4.16 ± 5.16 分，APACHE-2评分为 15.42 ± 1.86 分， $P < 0.05$ ；观察组患者的治疗12个月后和24个月后的死亡率分别为：0.0% (0/30)，3.3% (1/30)，对照组患者的治疗12个月后和24个月后的死亡率分别为：16.7% (5/30)，20.0% (6/30) $P < 0.05$ 。结论：肾内科脓毒血症患者通过持续性血液净化治疗，能够有效提升治疗效果，降低死亡率，值得推广。

【关键词】持续血液净化；肾内科；脓毒血症；应用效果

Analysis of the clinical value of continuous blood purification in the treatment of nephrology

Wu Yuanyuan

(Hubei University of Science and Technology Affiliated Xishui Hospital, Xishui, Hubei 438200)

[Abstract] Objective: To investigate the therapeutic effect and clinical application value of continuous blood purification on patients with sepsis in nephrology. Method: The 60 subjects selected by the authors of this study were all sepsis patients admitted to our hospital from July 2018 to July 2019. After sample selection, they were randomly divided into an observation group and a control group, each consisting of 30 patients. The control group received conventional treatment, while the observation group received continuous blood purification treatment. The total effective rate, mean arterial pressure score, APACHE-2 score, and mortality rates at 12 and 24 months were compared between the two groups of patients. Result: The total effective rate of treatment in the observation group was 93.3% (28/30), while the total effective rate of treatment in the control group was 73.3% (22/30), with $P < 0.05$; The average arterial pressure score of the observation group patients was 62.03 ± 5.36 points, and the APACHE-2 score was 12.36 ± 1.16 points. The average arterial pressure score of the control group patients was 4.16 ± 5.16 points, and the APACHE-2 score was 15.42 ± 1.86 points, $P < 0.05$; The mortality rates of the observation group patients after 12 months and 24 months of treatment were 0.0% (0/30) and 3.3% (1/30), respectively, while the mortality rates of the control group patients after 12 months and 24 months of treatment were 16.7% (5/30) and 20.0% (6/30), respectively, with $P < 0.05$. Conclusion: Patients with sepsis in nephrology can effectively improve treatment efficacy and reduce mortality through continuous blood purification therapy, which is worth promoting.

[Key words] continuous blood purification; Nephrology department; Septicemia; Application effect

脓毒血症属于全身性炎症反应，该病会加重患者的临床病情，使患者的机体产生过度的炎症反应。临床中，引发脓毒血症的因素较多，其中一般包括受到严重的创伤、大面积烧伤、发生休克、手术消炎不彻底、护理工作不合理等，如果患者得不到及时、有效的治疗，患者很容易发生多功能器官功能性障碍，从而导致患者发生死亡^[1-2]。而临床中，脓毒

血症患者出现 MODS 的发病因素不够明确，部分学者认为该病和炎性介质息息相关，炎性介质中的免疫活性细胞的功能和脓毒血症的病情程度具有密切相关的联系，所以，临床中对此情况，需要通过将大分子炎症介质进行清除，将临床预后进行改善，全身炎症反应疾病患者通过以上方法进行治疗，可以有效控制患者的酸碱平衡，纠正液体平衡以及电解

质平衡,有效调节氮质血症水平,将炎症细胞因子以及代谢产物进行大量的清除,对机体环境进行稳定,使器官功能得到显著改善^[3-4]。本次研究,作者选择的60例研究对象均来源于2018年7月-2019年7月期间我院收治的脓毒血症患者,通过对照研究,分析持续血液净化技术的应用效果,现将研究结果报道如下所示。

1.资料与方法

表1 两组患者的一般资料比较情况($\bar{x} \pm s$) [n (%)]

组别	例数	年龄段(岁)	平均年龄(岁)	男性患者	女性患者
观察组	30	33-79	55.64 $\pm$ 2.16	17	13
对照组	30	32-77	54.94 $\pm$ 2.18	18	12
X ² /t	-	1.249			0.069
P	-	0.217			0.793

1.2 方法

对照组患者通过常规模式进行治疗,观察组患者通过持续性血液净化治疗。

常规模式治疗:通过早期液体复苏法、和抗生素抗感染法进行治疗,注射胰岛素,控制血糖,同时,给予其营养支持,清除患者的病灶;

持续性血液净化治疗:使用血液净化仪器治疗,持续治疗三天,使用50KD的AN69透析膜对患者进行治疗,调节超滤率为6-8L/h对患者进行治疗,每天治疗一次,每次持续治疗8-10h。

1.3 观察指标

比较两组患者的治疗总有效率、平均动脉压评分、APACHE-2评分、12个月后和24个月后的死亡率。

治疗总有效率=(显效患者例数+有效患者例数)/组间总例数

显效:患者的病灶完全康复,没有全身不适感觉,临床症状完全消失;

有效:患者的病灶基本康复,偶尔发生全身不适感觉,临床症状基本消失;

无效:患者的病灶没有康复,全身不适感染仍然存在,

表2 两组患者的治疗总有效率比较情况[n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	30	18	10	2	28 (93.3)
对照组	30	9	13	8	22 (73.3)
X ²	-	-	-	-	4.320
P	-	-	-	-	0.038

1.1 一般资料

本研究作者选择的60例研究对象均来源于2018年7月-2019年7月期间我院收治的脓毒血症患者,样本选择完毕后,按照随机数字表法分组,分别为:观察组和对照组,各组均由30例患者组成,患者以及患者家属于同意书上签字,得到院内伦理委员会的批准,两组患者的一般资料见表1。

对患者的生活质量造成影响,临床症状没有消失,甚至加重。

1.4 统计学处理

文章中所有数据均采用SPSS20.0统计学软件进行分析,其中均数+标准差($\bar{x} \pm s$)用来表示计量资料,通过计算t值进行验算,率(%)用来表示计数资料,通过计算X²进行验算,当P<0.05时,我们认为两组数据的差异具有统计学意义。

2.结果

2.1 两组患者的治疗总有效率比较情况

观察组患者的治疗总有效率为93.3% (28/30),对照组患者的治疗总有效率为73.3% (22/30),差异具有统计学意义, P<0.05, 见表2;

2.2 两组患者的治疗前后的临床症状比较情况

观察组患者的平均动脉压评分为62.03 $\pm$ 5.36分, APACHE-2评分为12.36 $\pm$ 1.16分,对照组患者的平均动脉压评分为4.16 $\pm$ 5.16分, APACHE-2评分为15.42 $\pm$ 1.86分,差异具有统计学意义, P<0.05, 见表3;

表 3 两组患者的治疗前后的临床症状比较情况 ($\bar{x} \pm s$) (分)

组别	例数	平均动脉压评分		APACHE-2	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30	51.21 $\pm$ 4.62	62.03 $\pm$ 5.36	18.43 $\pm$ 1.26	12.36 $\pm$ 1.16
对照组	30	51.34 $\pm$ 4.49	54.16 $\pm$ 5.16	18.52 $\pm$ 1.31	15.42 $\pm$ 1.86
t	—	0.111	5.794	0.271	7.646
P	—	0.912	0.000	0.787	0.000

2.3 两组患者死亡率比较情况

观察组患者的治疗 12 个月后和 24 个月后的死亡率分别为: 0.0% (0/30), 3.3% (1/30), 对照组患者的治疗 12 个月后和 24 个月后的死亡率分别为: 16.7% (5/30), 20.0% (6/30), 差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。

3.讨论

脓毒血症合并休克是一种宿主反应, 危险性极高, 该情况一般是因为发生感染而引发的, 据统计, 每天全球中发生脓毒血症合并休克的患者例数大约有几百万, 死亡率极高, 所以, 临床中应该对发生脓毒血症的患者进行早期的指导性治疗, 使患者的循环功能达到稳定状态, 死亡率可以得到有效的控制。患者发生脓毒血症后, 会极大威胁到患者的生命安全以及影响其生活质量, 该病是因为化脓性细菌进入到患者的血管中, 然后该细菌能够快速并大量增值, 血流过程中, 可以向机体中的任何位置转移, 之后, 患者就会出现全身炎症反应, 且该反应十分恶劣^[5-6]。脓毒血症的临床表现一般为寒颤、发热、贫血, 具有反复发作性, 且患者的死亡率很高, 临床中应该及时有效的治疗患者, 保证患者的生命安全。临床中, 脓毒血症患者得到治疗措施较多, 其中包括: 抗感

染治疗、有效控制血糖、液体复苏、机械通气以及必要的营养支持, 可以有效地调节患者的酸碱平衡, 纠正其电解质平衡, 患者的尿量也会明显降低, 氮氧血症的发生概率显著减少, 保障患者的内环境稳态。但是, 以上治疗措施的治疗周期较长, 感染等不良反应的发生概率较高, 具有较高的死亡率^[7-8]。而近些年来, 随着医疗科技的逐渐发展, 持续性血液净化方法属于新型治疗方法, ICU 重症脓毒血症患者通过该方法进行治疗, 可以有效清除患者的炎症介质以及有害物质, 患者机体中的免疫过激分子的种类和浓度得到了有效的控制, 有效调节控制亢进的免疫应激反应, 单核巨噬细胞的功能恢复正常, 有效控制炎症反应进展, 保障患者的内环境稳态, 除此之外, 可以通过必要的健康宣教, 对患者和患者家属进行指导, 患者家属越发了解该病, 就会对其越重视, 在日常生活中, 用亲情不断鼓励患者, 树立其治疗信心^[9-10]。

本次研究结果表明: 观察组患者的治疗总有效率高于对照组患者; 观察组患者的平均动脉压评分、APACHE-2 评分优于对照组患者; 观察组患者的治疗 12 个月后和 24 个月后的死亡率少于对照组患者。

综上所述, 脓毒血症患者通过持续性血液净化治疗, 能够提升临床疗效, 降低死亡率, 值得推广。

参考文献:

- [1]罗家庆. 连续性血液净化应用于 ICU 重症脓毒血症治疗临床疗效及安全性评价[J]. 中国实用医药, 2018, 6 (9): 124-125, 共 2 页.
- [2]王玉花. 连续性血液净化应用于 ICU 重症脓毒血症治疗临床疗效及安全性评价[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 12(60): 431-432.
- [3]陈杏波. 连续性血液净化应用于重症监护病房重症脓毒血症治疗的临床效果观察[J]. 实用医技杂志, 2016, 25 (10): 101-102.
- [4]王芳, 郭宁宁, 罗丽敏, et al. 护理干预连续性血液净化治疗重症脓毒血症的临床效果[J]. 2015, 5 (1): 298-298.
- [5]曾璟. 乌司他丁辅助连续性血液净化对重症脓毒血症的疗效分析[J]. 中国社区医师, 2017, 34 (12): 25+27.
- [6]陈敏, 李晓青, 何捷. 连续性血液净化治疗重症脓毒血症的护理效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16 (94): 525-526.
- [7]程毅, 叶涛. 连续性血液净化疗法对重症脓毒血症患者临床疗效的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2016, 256 (4): 62-64.
- [8]刘善美. 连续性血液净化治疗重症脓毒血症的护理[J]. 国际护理学杂志, 2016, 31 (10): 1780-1782.
- [9]林浙兵, 吴碎秋, 朱铮铮. 重症脓毒血症患者连续血液净化治疗与护理[J]. 中华临床感染病杂志, 2017, 6 (5): 304-306.
- [10]黄小甜. 连续性血液净化治疗 ICU 重症脓毒血症的临床疗效及安全性评价[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2017, 23(18): 48-49.