血液透析联合血液灌流治疗尿毒症患者皮肤瘙痒的疗效观察

曾晓山

（福建省寿宁县医院内二科　福建寿宁　355500）

【摘　要】目的 探讨血液透析联合血液灌流治疗尿毒症患者皮肤瘙痒的疗效。方法 选取2022年6月-2023年5月我院收治的尿毒症皮肤瘙痒患者66例，采用投硬币的方式分为两组，对照组采用血液透析进行治疗，研究组在对照组的基础上联合血液灌流进行治疗，对两组患者临床疗效、治疗前后相关指标水平、皮肤瘙痒程度及生活质量进行比较。结果 临床有效率对比，研究组高于对照组（P＜0.05）；PTH、β2—MG、Cre及BUN水平对比，研究组低于对照组（P＜0.05）；瘙痒程度及生活质量对比，研究组瘙痒程度明显较低，且生活质量较高（P＜0.05）。结论 尿毒症患者在治疗期间一般会出现皮肤瘙痒等并发症，采用血液透析与血液灌流联合的方式，可以使瘙痒程度得到明显改善，患者临床指标降低程度更为显著，有效改善了患者的生活质量。

【关键词】血液透析；血液灌流；尿毒症；临床疗效；皮肤瘙痒；PTH水平

Efficacy of hemodialysis combined with hemoperfusion for skin pruritus in uremic patients

Zeng Xiaoshan

（Fujian Shouning County Hospital，Fujian Province Shouning 355500）

[Abstract] Objective To investigate the efficacy of hemodialysis combined with hemoperfusion on pruritus in uremic patients. Methods in June 2022-May 2023 in our hospital admitted 66 cases of patients with uremia itching，using the way of the coin is divided into two groups，the control group with hemodialysis treatment，study group on the basis of combined blood perfusion treatment，for two groups of patients with clinical curative effect，before and after treatment level，the degree of skin itching and quality of life. Results By clinical efficiency，the study group was higher than the control group（P <0.05）；the level of PTH，β 2-MG，Cre，and BUN was lower than the control group（P <0.05）; the degree of pruritus，the degree of pruritus was significantly lower and the quality of life was higher（P <0.05）. Conclusion uremic patients generally have skin itching and other complications during the treatment. The combination of hemodialysis and hemoperfusion can significantly improve the degree of itching，and the degree of clinical indicators of patients is more significant，which effectively improves the quality of life of patients.

[Key words] Hemodialysis；blood perfusion；uremia；clinical efficacy；skin pruritus；PTH level

尿毒症患者在终末期进行持续性血液透析治疗时会伴有皮肤瘙痒等并发症[1]。经有关研究结果得知：50%–75%的尿毒症患者在进行持续性血液透析治疗时会出现皮肤瘙痒的情况[2–3]。所以，临床学者们在对尿毒症患者治疗期间出现皮肤瘙痒问题给予了重点关注，目前对造成尿毒症患者皮肤瘙痒的因素尚未得出统一结论[4]。临床学者经研究认为：尿毒症患者在进行治疗时会刺激到体内甲状旁腺功能，导致PTH水平明显增高，同时β2—MG也有增高的趋势，使患者体内蓄积了较多的中大分子毒素，从而引发皮肤瘙痒[5]。我院选取66例尿毒症皮肤瘙痒患者，分为两组给与不同的方案进行治疗，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年6月–2023年5月我院收治的尿毒症皮肤瘙痒患者66例，采用投硬币的方式分为两组，对照组男21例，女12例，年龄28–73岁，平均（48.4 ± 2.7）岁，病程0.9–7.4年，平均（4.3 ± 0.3）年，研究组男19例，女14例，年龄27–75岁，平均（49.2 ± 3.1）岁，病程1.1–7.6年，平均（4.4 ± 0.2）年，

两组患者的临床表现经对比无统计学意义（P > 0.05），同时经过医院伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组采用血液透析进行治疗，血液透析机由德国贝朗医疗有限公司生产提供，透析液为碳酸氢盐，患者的血流量每分钟为250ml，血流速度为每分钟180ml，每次透析时间为4h，每周实施3次透析治疗，连续治疗60天。

研究组在对照组的基础上联合血液灌流进行治疗，血液透析仪、透析方式及次数与对照组相同。采用串联的方式实施血液灌流，选用HA130一次性的树脂灌流其，初次先注入1mg/kg小剂量肝素，然后对患者的临床症状进行观察，若无

异常反应可逐渐增加20mg/h，血流量每分钟为250ml，每次血液灌流时间持续为2h。然后去除灌流器，在给与2h的血液透析[8]。

1.3 观察指标

对两组患者临床疗效进行比较，显效：治疗结束后患者的皮肤瘙痒情况完全消失；有效：治疗结束后皮肤瘙痒情况得到明显改善；无效：未满足以上标准[9]。以显效率与有效率之和为临床总有效率。

对两组患者治疗前后相关指标水平进行比较[10]。

对两组患者治疗前后皮肤瘙痒程度及生活质量进行比较。皮肤瘙痒程度采用视觉模拟评分法，满分10分，评分越高说明瘙痒程度越严重[11]。

1.4 统计学处理

统计学版本：SPSS 23.0，X^2检验%资料，T 检验（$\bar{x} \pm s$）资料；P < 0.05 有差异。

2 结果

2.1 临床疗效

临床有效率对比，研究组高于对照组（P < 0.05），详见表1。

表 1　临床疗效对比（例，%）

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
对照组	33	9（27.3）	14（42.4）	10（30.3）	69.7%
研究组	33	15（45.5）	16（48.5）	2（6.1）	93.9%
X^2	/	5.394	1.391	6.125	4.935
P	/	< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 各指标水平

PTH、β 2—MG、Cre及BUN水平对比，研究组低于对照组（P < 0.05），详见表2。

表2　治疗前后PTH、β 2—MG、Cre及BUN水平对比（$\bar{x} \pm s$）

组别	例数	PTH（ng/dL）		β 2—MG（mg/L）		Cre（μ mol/L）		BUN（mmol/L）	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	33	582.27 ± 114.05	559.71 ± 101.08	22.11 ± 2.36	21.92 ± 2.42	879.34 ± 8.37	708.38 ± 3.72	22.47 ± 1.85	21.85 ± 1.02
研究组	33	579.92 ± 108.82	314.26 ± 94.42	22.13 ± 2.17	12.42 ± 1.41	872.48 ± 7.42	563.44 ± 3.14	22.43 ± 2.01	20.12 ± 0.82
T 值		1.381	15.082	1.932	12.509	1.384	13.943	0.685	12.585
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.3 瘙痒程度及生活质量

瘙痒程度及生活质量对比，研究组瘙痒程度明显较低，且生活质量较高（P < 0.05），详见表3。

表3　两组患者瘙痒程度及生活质量对比（$\bar{x} \pm s$）

组别	例数	瘙痒程度		整体健康状况量表		功能量表		症状量表	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	33	7.81 ± 0.63	5.63 ± 0.42	42.31 ± 5.22	57.29 ± 6.04	48.15 ± 5.39	66.59 ± 4.96	51.25 ± 6.2	75.62 ± 4.31
研究组	33	7.83 ± 0.58	3.11 ± 0.17	43.02 ± 5.19	68.39 ± 8.15	48.99 ± 5.28	77.65 ± 7.39	52.18 ± 6.6	82.18 ± 8.65
T 值	/	0.684	12.632	1.025	19.226	1.297	20.187	1.044	21.256
P 值	/	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

目前，临床对于造成尿毒症患者皮肤瘙痒的因素并未给出同意的定论，但经相关研究结果显示，导致尿毒症患者出现皮肤瘙痒可能是由于下列因素导致：①继发性甲亢：患者甲状腺激素分泌过量；②患者体内积蓄大量的β 2微球蛋白等毒素且无法被人体代谢排出；③患者体内钙磷无法被正常代谢，进而出现皮肤钙沉积，使患者的皮肤末梢神经产生刺激导致瘙痒的发生。大量文献结果得知：若患者甲状腺素异常增高，会使其皮肤出现钙化，对皮肤肥大细胞产生刺激，从而增加胺的释放量，导致皮肤瘙痒的发生[13]。所以，临床将甲状腺素增高视为尿毒症患者出现皮肤瘙痒的一项重要因素[14]。临床上将患者体内血液通过引流的方式传送至体外循环系统中称为血液灌流治疗，灌洗器会清除患者血液中无法代谢或排出的毒物、药物和代谢产物等，从而实现对其血液的净化，尤其针对患者血液中病理性中分子毒素清除效果更为显著[15]。此次研究结果显示：临床有效率对比，研究组高于对照组（P < 0.05）；PTH、β 2—MG、Cre及BUN水平对

比，研究组低于对照组（P < 0.05）；瘙痒程度及生活质量对比，研究组瘙痒程度明显较低，且生活质量较高（P < 0.05）。

综上所述，尿毒症患者在治疗期间一般会出现皮肤瘙痒等并发症，采用血液透析与血液灌流联合的方式，可以使瘙痒程度得到明显改善，患者临床指标降低程度更为显著，有效改善了患者的生活质量。

参考文献：

[1]周燕，叶海亮，黄掣曌，等. 血液灌流联合中药内服治疗血液透析患者顽固性皮肤瘙痒的疗效研究[J]. 结直肠肛门外科，2021（S02）：027.

[2]李宁宁. 口服药物碳酸镧辅助血液透析联合血液灌流治疗尿毒症患者皮肤瘙痒的效果观察[J]. 中国现代药物应用，2022，16（5）：167-169.

[3]Xu Y， Zhang P . Clinical efficacy and adverse reactions of dexamethasone combined with ademetionine in the treatment of intrahepatic cholestasis of pregnancy[J]. 2021，35（5）：1625-1629.

[4]王婧一. 血液灌流联合血液透析治疗尿毒症皮肤瘙痒的疗效观察[J]. 中文科技期刊数据库（全文版）医药卫生，2022（10）：3.

[5]劳显丽. 血液灌流联合血液透析治疗尿毒症患者皮肤瘙痒的临床效果观察[J]. 中文科技期刊数据库（引文版）医药卫生，2022（7）：4.

[6]Ji T J， Huang Q J， Ma L L，et al. Analysis of the Safety and Short-Term Efficacy of Lipiodol Combined with Drug-Eluting Microspheres for Transarterial Chemoembolization in the Treatment of Hepatocellular Carcinoma[J]. 2022，36（4）：1185-1194.

[7]王儒柏，郭炯辉，孙月等. 血液透析联合血液灌流治疗尿毒症患者皮肤瘙痒的临床效果[J]. 医药界，2021，000（001）：P.1-2.

[8]罗文霞，黄志玲，罗建仪，等. 口服药物碳酸镧辅助血液透析联合血液灌流治疗尿毒症患者皮肤瘙痒的效果观察[J]. 智慧健康，2021，7（12）：3.

[9]Nofal A， Eldeeb F， Shalaby M，et al. Microneedling combined with pimecrolimus，5-fluorouracil，and trichloroacetic acid in the treatment of vitiligo：A comparative study[J]. Dermatologic therapy，2022，35（3）：e15294.

[10]张慧杰. 关于血液透析联合血液灌流对尿毒症伴皮肤瘙痒的治疗效果观察[J]. 中文科技期刊数据库（全文版）医药卫生，2021（8）：2.

[11]Li M， Lu H， Du Y，et al. [Acupotomy combined withXingnao Kaiqiaoacupuncture therapy in treatment of sensory impairment in the recovery stage of cerebral infarction：a randomized controlled trial].[J]. Zhongguo zhen jiu = Chinese acupuncture & moxibustion，2021，41（1）：9-12.

[12]张吉春. 观察血液灌流（HP）联合血液透析（HD）治疗尿毒症患者皮肤瘙痒的临床疗效[J]. 中文科技期刊数据库（全文版）医药卫生，2022（4）：4.

[13]李胜荣，李敏佳，傅舒霞，等. 血液灌流联合血液透析治疗尿毒症期患者皮肤瘙痒的疗效分析[J]. 中外医疗，2021，40（16）：4.

[14]宋小飞，欣怡，何亚南. 血液灌流+血液透析治疗尿毒症患者皮肤瘙痒的疗效分析[J]. 中文科技期刊数据库（全文版）医药卫生，2022（6）：3.

[15]Samhan A F， Abdelhalim N M . Effectiveness of honey therapy combined with photobiomodulation in the treatment of oral lichen planus：a randomized placebo-controlled trial[J]. Physiotherapy Quarterly，2021，29（3）：28-34.