

# 血液透析联合左卡尼汀治疗尿毒症的临床疗效分析

秦秀, 向红, 邱友春, 孙伟, 朱小波

(资阳市人民医院, 四川 资阳 641300)

**【摘要】目的** 研究对尿毒症患者进行血液透析结合左卡尼汀治疗的疗效。**方法** 从我院2017年1月~2019年1月之间收治的尿毒症患者中选取156例满足本次研究纳入标准的患者作为本次研究的对象, 将这些符合研究标准的尿毒症患者随机分为对照组和观察组, 每组各78例, 对两组患者均进行血液透析治疗, 观察组在此基础上进行左卡尼汀注射治疗。比较两组尿毒症患者在接受治疗后的效果, 并对比两组患者治疗后血液中的总蛋白、转铁蛋白、白蛋白的含量。**结果** 观察组患者的治疗总有效率为91.67%明显高于对照组的75% ( $P < 0.05$ ), 且观察组患者治疗后血液中的总蛋白、转铁蛋白、白蛋白含量均明显高于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 血液透析配合左卡尼汀注射在治疗尿毒症方面具有明显疗效, 值得广泛推广。

**【关键词】** 血液透析; 左卡尼汀; 尿毒症; 疗效分析

**【中图分类号】** R692.5 **【文献标识码】** A **【文章编号】** ISSN.2095-8242.2020.05.10.02

DOI:10.16281/j.cnki.jocml.2020.05.007

尿毒症是各种肾脏疾病晚期共有的临床综合征, 也就是慢性肾衰竭终末期的临床症状。会导致患者体内的水、酸碱、电解质、蛋白质、脂肪、糖、维生素的代谢紊乱。临床上对于尿毒症进行常规治疗的主要方法是血液透析, 但是血液透析会给患者带来相当大的副作用, 极易引起患者出现贫血和炎症反应, 对患者临床效果带来极大的影响。我院对近段时间收治的部分尿毒症患者采用了血液透析联合左卡尼汀注射的治疗方式, 现将观察结果报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究从我院2017年1月~2019年1月期间收治的尿毒症患者中选取156例作为研究对象, 所选取的研究对象近期均未进行大型手术, 无肿瘤、重度感染、顽固性高血压, 甲亢等症, 并且均接受两个月以上的血液透析治疗。患者及家属均知晓本次研究的内容并已签署同意书。将选取的156例尿毒症患者随机分为对照组和观察组, 每组各78例。其中观察组中女性患者33例, 男性患者45例; 年龄27~76岁, 平均(45.45±5.23)岁; 患尿毒症时长8~20周, 平均(13.5±2.1)周。对照组中女性患者35例, 男性患者43例, 年龄25~77岁, 平均(44.24±5.11)岁; 患尿毒症时长8~19周, 平均(12.9±1.9)周。对照组和观察组的尿毒症患者的患病时长、性别比例、患者年龄等数据比较差异不大( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 方法

两组尿毒症患者均进行常规血液透析治疗, 具体方法如下: 使用4008S型血液透析仪(厂家: 德国费森尤斯); 透析液选择碳酸氢盐, 流量为500 ml/min; 透析过程中血流速控制在200~250 ml/min; 透析过程中进行低分子肝素

抗凝; 每次透析时长4 h。

观察组尿毒症患者在进行上述血液透析治疗的同时进行左卡尼汀(生产厂家: 长春海悦药业; 国药准字: H20050443)注射治疗, 具体方法如下: 在患者每次血液透析完成前进行左卡尼汀静脉注射, 左卡尼汀1 g配合20 ml生理盐水, 半年为一个疗程。

### 1.3 观察指标

通过尿毒症的疗效评价标准对本次研究结果进行统计: (1) 完全缓解: 患者经过治疗后白蛋白含量稳定在30 g/L以上, 红细胞比容有所增加, 且增加幅度大于10%, 患者贫血的症状有明显好转; (2) 部分缓解: 患者经过治疗后白蛋白含量稳定在15 g/L以上, 红细胞比容有所增加, 且增加幅度大于5%, 患者贫血的症状有所改善; (3) 无效: 患者经过治疗后白蛋白含量、红细胞比容无明显变化, 患者贫血的症状未见改善甚至有所恶化; 比较两组患者接受治疗后血液中的总蛋白含量、转铁蛋白含量和白蛋白含量。

### 1.4 统计学处理

对本次研究中的所有患者资料和治疗数据均进行SPSS 17.0软件分析, 两组尿毒症患者的治疗总有效率采用百分比表示, 行 $\chi^2$ 检验; 两组尿毒症患者血液中的总蛋白含量、转铁蛋白含量和白蛋白含量用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 行 $t$ 检测。 $P < 0.05$ , 表明差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 治疗后的总有效率比较

对照组总有效率为84.62%, 观察组总有效率为94.87%; 观察组明显高于对照组, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ), 详细数据见表1。

表1 两组尿毒症患者的治疗总有效率比较[n(%)]

组别	n	完全缓解	部分缓解	无效	总有效
观察组	78	28 (35.90)	46 (58.97)	4 (5.13)	46 (94.87)
对照组	78	24 (30.77)	42 (53.85)	12 (15.38)	35 (84.62)
$\chi^2$					4.4571
P					0.03476

### 2.2 两组尿毒症患者血液中白蛋白、转铁蛋白、总蛋白 含量参数比较

患者家属的沟通，调整患者的心理状态。保证患者早日 康复。

表2 毒副反应发生情况比较

毒副反应	X组 (n=80)				严重毒副反应率 (%)	F组 (n=76)				严重毒副反应率 (%)	$\chi^2$	P值
	I	II	III	IV		I	II	III	IV			
白细胞减少	7	5	1	0	1.25	10	3	6	2	10.53	4.581	0.032
血小板减少	9	6	3	2	6.25	11	3	5	3	10.53	0.933	0.034
口腔黏膜炎	6	2	2	0	2.5	10	7	5	4	11.84	5.19	0.022
恶心/呕吐	13	9	6	3	11.25	16	11	8	6	18.42	1.594	0.207
腹泻	9	5	4	2	7.5	9	7	6	2	10.53	0.437	0.509
转氨酶水平异常	8	6	4	1	6.25	10	6	2	1	3.95	0.425	0.515
手足综合征	18	5	1	0	1.25	16	6	4	4	10.53	6.169	0.013
脱发	14	7	6	2	10	20	15	9	4	17.11	1.689	0.194
神经毒性	11	8	6	3	11.25	22	12	14	5	25	5.003	0.025

综上，两种化疗方案均能促进转移性结肠癌患者病情的改善。而XELOX的方案效果更佳，并且毒副作用小。

对比[D].山东大学,2014.

[2] 曹冉华.转移性结直肠癌患者临床特征及FOLFIRI-B疗法的临床治疗效果研究[D].山东大学,2016.

参考文献

[1] 孙雅萌.XELOX与FOLFOX方案辅助治疗II/III期结肠癌的疗效

本文编辑：吴 卫

(上接6页)

3 讨论

现阶段，传统的手术切除办法加上自体角膜缘干细胞移植术的联合治疗虽然能够帮助角膜创缘的修复，但是在角膜刺激症状的改善以及术后角膜上皮愈合速度上并没有显示出良好的效果。而通过对行胬肉切除术后的患者佩戴软性亲水角膜接触镜，能够显著提升角膜上皮的愈合速度，减少角膜刺激症状，同时不会引起胬肉复发率的提高，可以在临床上进行推广。

参考文献

[1] 李 洁,卢 红,邢丽娜.两种接触镜导致角膜基质浸润发生率的Meta分析[J].武警医学,2017,28(10):1012-1015.  
 [2] 干锦华,何 跃,顾 琼,欧阳科,吕红彬.Extra-Care软性亲水接触镜临床应用的有效性和安全性[J].昆明医学院学报,2016,32(11):83-86+102.  
 [3] 张茉莉,陈云珍,杜树波.软性角膜接触镜对复发性翼状胬肉术后患者舒适度的影响[J].国际眼科杂志,2018,18(11):2100-2102.

本文编辑：吴 卫

(上接10页)

观察组尿毒症患者经过治疗后血液中的转铁蛋白、白蛋白、总蛋白含量均明显高于对照组。差异具有统计学

意义(P<0.05)，详细数据见表2。

表2 两组尿毒症患者血液中白蛋白、转铁蛋白、总蛋白含量参数比较 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	n	转铁蛋白 (mg/L)	白蛋白 (g/L)	总蛋白含量 (g/L)
观察组	78	2031.4±80.3	41.3±2.5	69.1±2.7
对照组	78	1676.4±79.5	39.7±2.4	67.5±2.6
t		28.4499	4.0775	3.7699
P		0.0000	0.0001	0.0002

3 讨论

左卡尼汀是人体必需的营养物质之一，它在促进人体新陈代谢，补充机体能量方面具有重要作用。通常人们可以通过食物补充左卡尼汀，但尿毒症患者因肾功能障碍，无法通过正常的渠道补充左卡尼汀，导致机体功能受到影响。通过本次实验发现血液透析结合左卡尼汀治疗尿毒症具有很好的效果，值得推广。

病患者临床疗效及安全性评价[J].西部医学,2018,30(2):197-200,204.

[2] 黄军悦,马志刚,李莹屏,等.高通量血液透析联合左卡尼汀对尿毒症患者血脂代谢的影响[J].临床荟萃,2019,34(3):253-256.  
 [3] 杨 茜,完颜萍萍.左卡尼汀联合肾康对血液透析患者营养状态的干预效果[J].西南国防医药,2017,27(8):865-867.

本文编辑：吴 卫

参考文献

[1] 金 刚,董倩兰,梁 衍,等.左卡尼汀联合血液透析对终末期肾