

高通量血液透析联合尿毒清颗粒对糖尿病肾病血液透析患者营养状况的影响

张 敏* 林小堃 林碧莹 张洪源

(广东省中西医结合医院肾病风湿科, 广东 佛山 528200)

摘要:目的 探讨高通量血液透析联合尿毒清颗粒对糖尿病肾病血液透析患者营养状况的影响。方法 将 60 例糖尿病肾病血液透析患者随机分为对照组和治疗组, 治疗组在对照组基础上加用尿毒清颗粒口服, 观察 3 个月, 比较两组患者治疗前后的转铁蛋白(TF)、血清白蛋白(ALB)、血清前白蛋白(PA)及体重指数(BMI)、上臂肌围(MAMC)。结果 治疗组患者的 BMI、MAMC、TF、ALB、PA 的水平均明显优于对照组($P < 0.05$)。结论 高通量血液透析联合尿毒清颗粒能够更好改善糖尿病肾病血液透析患者营养不良。

关键词:尿毒清颗粒; 高通量透析; 糖尿病肾病; 营养状况

中图分类号: R 692.3 文献标识码: A 文章编号: 1672-0571(2017)04-0028-02

DOI: 10.13424/j.cnki.mtcm.2017.04.012

近年来, 我国糖尿病终末期肾病发病率逐年呈递增趋势, 而维持性血液透析患者的蛋白质—能量消耗发生率高, 增加并发其它合并症的风险, 是预后不良和高病死率的独立危险因素之一^[1]。高通量血液透析优势在于膜的生物相容性和对中、大分子物质的清除上, 有助于改善营养状况、保护残余肾功能, 降低透析患者的死亡率^[2]。而尿毒清颗粒为国家中药保护品种, 针对慢性肾功能衰竭患者脾肾亏虚为本, 湿浊瘀血交阻为标的病机特点, 具有稳定肾功能、改善营养状态的功效。对此, 我们观察高通量透析联合尿毒清颗粒对糖尿病终末期肾病患者营养状况的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2015 年 1 月~2016 年 6 月在我院血液透析中心行维持性血液透析糖尿病肾病患者 60 例, 随机分为治疗组和对照组。治疗组 30 例, 男 16 例, 女 14 例, 平均年龄(59 ± 16.2) 岁; 对照组 30 例, 男 15 例, 女 15 例, 平均年龄(59 ± 15.8) 岁。

入选标准: $eGFR < 15 \text{ ml/min}$, 既往接受血液透

析治疗 6 个月以上, 进入血液透析时尿量大于 500 mL/d 。符合上述入选标准且自愿参加此次研究。两组患者年龄、性别及基础病等构成比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。研究对象均签署知情同意书。

排除标准: 合并严重感染、恶性肿瘤、血液系统疾病、精神疾病及严重心功能不全等情况。

1.2 治疗方法 两组患者入选后均接受降压、降糖等西药基础治疗, 蛋白摄入量均为 1.2 g/kg/d , 能量摄入 $30\text{--}35 \text{ kcal/kg/d}$ 。两组患者均采用自身动静脉内瘘为血透通路, 使用 FX60 高通量透析器, 超滤系数为 $46 \text{ mL/mmHg} \cdot \text{h}$ 。治疗组患者每天口服尿毒清颗粒 5g TID(康臣药业有限责任公司), 每次开水 30 mL 冲服。两组透析患者均每周透析 3 次, 每次透析治疗时间为 4 小时, 采用 Fresenius4008s 透析机和碳酸氢盐透析液, 透析液流速 $500\text{--}800 \text{ mL/min}$, 血液速度 $230\text{--}280 \text{ mL/min}$, 低分子肝素抗凝。

1.3 检测指标

1.3.1 生化指标 治疗前后采集血、尿液标本,

* 作者简介: 张敏(1974-), 男, 博士, 副主任中医师, 主要从事肾脏疾病临床、教学、科研等工作。E-mail: greentea27@