

〔文章编号〕 1007-0893(2021)12-0173-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.12.077

碳酸司维拉姆联合血液透析治疗肾性骨病临床观察

吴琳虹 陈兴强

(三亚市人民医院, 海南 三亚 572300)

〔摘要〕 目的: 探讨碳酸司维拉姆联合血液透析治疗肾性骨病的效果。方法: 选取 2018 年 2 月至 2019 年 7 月在三亚市人民医院就诊的 84 例肾性骨病患者, 采用数字表法分成观察组和对照组, 各 42 例。对照组采用血液透析治疗, 观察组采用碳酸司维拉姆联合血液透析治疗, 观察两组临床治疗效果以及血钙、血磷、β2 微球蛋白、甲状旁腺素水平、不良反应发生情况。结果: 观察组患者治疗总有效率高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后, 观察组患者血钙水平高于对照组, 血磷、β2 微球蛋白、甲状旁腺素水平低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者不良反应发生率低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 碳酸司维拉姆联合血液透析治疗肾性骨病具有明显效果, 可改善生化指标, 减少不良反应发生。

〔关键词〕 肾性骨病; 碳酸司维拉姆; 血液透析

〔中图分类号〕 R 692.5; R 681 〔文献标识码〕 B

肾性骨病在临床上较常见, 当患者出现肾功能障碍、肾功能衰竭时, 极易使机体出现功能紊乱, 导致钙、磷等代谢异常, 使甲状旁腺功能出现异常, 对酸碱平衡造成不良影响, 极易造成骨骼病变^[1]。患者在临床中的主要表现为骨骼疼痛、畸形, 严重时还可能出现骨折。对肾性骨病进行对症治疗的同时, 采用血液透析具有重要作用。但是单纯采用血液透析治疗, 极易导致患者生化指标出现异常, 而且疾病容易反复, 效果具有一定局限性。碳酸司维拉姆在近些年较为常用, 对血钙、磷等含量具有明显改善作用, 具有更为显著的临床效果^[2]。本研究选取了 84 例肾性骨病患者, 探讨碳酸司维拉姆联合血液透析治疗效果, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 2 月至 2019 年 7 月在本院就诊的 84 例肾性骨病患者, 采用数字表法分成观察组和对照组, 各 42 例。观察组男 22 例, 女 20 例; 年龄 36~68 岁, 平均年龄 (59.62 ± 1.25) 岁。对照组男 23 例, 女 19 例; 年龄 36~69 岁, 平均年龄 (59.61 ± 1.24) 岁。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

纳入标准: 经实验室相关指标确诊为肾性骨病^[3]; 均符合血液透析适应证; 均知情同意。排除标准: 严重器质性疾病; 研究相关药物过敏; 精神类疾病家族史、个人史; 无法正常沟通交流。

1.2 方法

1.2.1 对照组 通过血液透析治疗, 血流量 200

~250 mL·min⁻¹、透析液流量 500 mL·min⁻¹、补液量 70~90 mL·min⁻¹, 每周 1 次, 连续治疗 3 个月。

1.2.2 观察组 在对照组基础上采用碳酸司维拉姆(赛诺菲(杭州)制药有限公司, 国药准字 J20130160), 口服, 血清磷 $> 1.78 \text{ mmol} \cdot \text{L}^{-1}$ 时, $0.8 \text{ g} \cdot \text{次}^{-1}$, 3 次·d⁻¹, 随餐服用; 血清磷 $> 2.42 \text{ mmol} \cdot \text{L}^{-1}$ 时, $1.6 \text{ g} \cdot \text{次}^{-1}$, 3 次·d⁻¹, 随餐服用。连续治疗 3 个月。

1.3 观察指标

观察两组患者临床治疗效果; 观察两组患者血生化指标, 包括血钙、血磷、β2 微球蛋白、甲状旁腺素; 观察两组不良反应情况, 包括高磷血症、胃肠道反应、低钙血症。

1.4 疗效判定标准

显效: 临床症状均消除, 血磷降至 $0.87 \sim 1.00 \text{ mmol} \cdot \text{L}^{-1}$; 有效: 临床症状均显著改善, 血磷降至 $1.00 \sim 1.45 \text{ mmol} \cdot \text{L}^{-1}$; 无效: 临床症状未改善, 血磷 $> 1.45 \text{ mmol} \cdot \text{L}^{-1}$ 。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 $\times 100\%$ ^[3]。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 20.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 *t* 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果比较

观察组患者治疗总有效率高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

〔收稿日期〕 2021-04-20

〔作者简介〕 吴琳虹, 女, 主治医师, 主要研究方向是肾脏病学。

表1 两组患者治疗效果比较 (n=42, n(%))

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	20(47.62)	14(33.33)	8(19.05)	34(80.95)
观察组	25(59.52)	16(38.10)	1(2.38)	41(97.62) ^a

与对照组比较, ^aP < 0.05

2.2 两组患者治疗前后血生化指标比较

两组患者治疗前血钙、血磷、β2 微球蛋白、甲状旁腺素水平比较, 差异无统计学意义 (P > 0.05); 治疗后, 观察组患者血钙水平高于对照组, 血磷、β2 微球蛋白、甲状旁腺素水平低于对照组, 差异具有统计学意义 (P < 0.05), 见表 2。

表2 两组患者治疗前后血生化指标比较 (n=42, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	血钙 /mmol · L ⁻¹	血磷 /mmol · L ⁻¹	β2 微球蛋白 /mg · L ⁻¹	甲状旁腺素 /ng · L ⁻¹
对照组	治疗前	1.78±0.06	2.36±0.15	41.36±2.51	394.85±3.84
	治疗后	2.06±0.13	2.25±0.11	36.94±1.85	305.84±4.09
观察组	治疗前	1.79±0.05	2.37±0.12	41.41±2.49	394.92±3.81
	治疗后	2.26±0.15 ^b	1.75±0.09 ^b	25.31±2.05 ^b	236.84±4.25 ^b

与对照组治疗后比较, ^bP < 0.05

2.3 两组患者不良反应发生情况比较

观察组患者不良反应发生率低于对照组, 差异具有统计学意义 (P < 0.05), 见表 3。

表3 两组患者不良反应发生情况比较 (n=42, n(%))

组别	高磷血症	胃肠道反应	低钙血症	总发生
对照组	4(9.52)	3(7.14)	1(2.38)	8(19.05)
观察组	0(0.00)	1(2.38)	0(0.00)	1(2.38) ^c

与对照组比较, ^cP < 0.05

3 讨论

肾性骨病也称肾性骨营养不良, 是一种骨代谢疾病, 导致机体受到严重危害。而且伴随疾病发展, 往往导致患者心血管系统、血液系统功能受损, 使患者日常工作生活受到不良影响, 使之生活质量明显降低, 治愈难度较高, 使临床预后受到不良影响^[4]。在对肾性骨病进行治疗时, 需调节血钙磷平衡, 预防继发性甲旁亢, 避免骨外钙化, 有效降低毒物沉积量, 消除预后的不良因素^[5]。采用血液透析进行治疗时, 可对机体中的代谢废物进行有效清除, 使得血液得到有效净化, 对电解质、酸碱平衡进行有效纠正^[6]。采用血液透析治疗时, 大、中分子毒素无法得到有效清除, 而且若长时间使用, 极易导致患者出现高磷血症、低钙血症等并发症, 使患者生命健康受到威胁。

本研究显示, 观察组治疗总有效率高于对照组, 观察组治疗后血钙水平高于对照组, 血磷、β2 微球蛋白、甲状旁腺素低于对照组, 观察组不良反应发生率低于对照组, 差异具有统计学意义 (P < 0.05)。因此可知, 观察组采用碳酸司维拉姆联合血液透析治疗, 可明显提高临床效果, 改善血磷、

β2 微球蛋白、甲状旁腺素等含量, 而且有效减少不良反应, 与对照组单纯采用血液透析治疗相比较, 其优势较为显著。

碳酸司维拉姆是一种阳离子聚合物, 应用到人体中不会被其吸收, 其主要成分为多聚丙烯酰胺, 无钙、金属成分^[7]。分子结构中具有多个胺基, 具有较良好的亲水性, 肠道中的胺基能够进行质子化, 通过离子交换实现磷的有效吸附, 可与胃肠道中的磷进行结合, 与树脂交换离子较为相似, 可经粪便排至体外, 由此明显降低血磷含量, 是效果较为理想的一种磷结合剂。在服用碳酸司维拉姆治疗后, 患者通常不会出现严重高血钙反应, 而且可预防低密度脂蛋白含量升高, 对冠状动脉钙化具有明显预防作用^[8]。碳酸司维拉姆在服用后有可能导致胃肠道反应, 但是症状并不严重, 通常不会导致用药受到影响, 患者具有较高耐药性。而且长时间应用血液透析进行治疗, 极有可能出现微炎症, 通常是因毒素刺激导致尿液中单核巨噬细胞大量激活而导致^[9]。通过碳酸司维拉姆联合血液透析进行治疗, 在一定程度上能够对微炎症进行合理调节, 可预防血清超敏 C 反应蛋白水平、肿瘤坏死因子-α 等大量产生, 对于临床预后具有明显改善作用。

总之, 碳酸司维拉姆联合血液透析治疗肾性骨病具有明显效果, 可改善生化指标, 减少不良反应发生。

〔参考文献〕

- (1) 周静文, 周红卫, 谭春兰, 等. 血液透析联合血液灌流治疗老年维持性透析患者肾性骨病的疗效 (J). 中国老年学杂志, 2018, 38(12): 2959-2961.
- (2) 魏惠波, 陈展茂, 邱双平, 等. 碳酸司维拉姆对血液透析患者高磷血症的疗效观察 (J). 现代医学与健康研究, 2019, 3(24): 76-78.
- (3) 刘继承. 肾性骨病的诊治进展 (J). 吉林医学, 2013, 34(10): 1922-1924.
- (4) 卢林琪. 烟酰胺片联合碳酸司维拉姆片治疗血液透析高磷血症的临床疗效分析 (J). 基层医学论坛, 2019, 23(29): 4178-4180.
- (5) 徐云飞. 盐酸司维拉姆联合血液透析对肾性骨病的效果及价值分析 (J). 当代医学, 2019, 25(24): 146-147.
- (6) 杨成, 任星峰, 肖瑞峰. 司维拉姆治疗维持性血液透析患者微炎症及高磷血症疗效观察 (J). 微循环学杂志, 2019, 29(1): 77-80.
- (7) 贺丹, 陆志峰, 陆静娟. 碳酸司维拉姆对慢性肾衰竭合并高磷血症患者微炎症状况及预后的影响 (J). 河北医学, 2019, 25(11): 1850-1854.
- (8) 霍延红, 张鑫, 张文博, 等. 碳酸司维拉姆治疗维持性透析患者高磷血症的有效性和安全性 (J). 武警医学, 2019, 30(1): 58-61.
- (9) 代红梅, 龚孝春, 王瑞宁. 烟酰胺联合司维拉姆治疗血液透析高磷血症的临床研究 (J). 现代药物与临床, 2018, 33(12): 3349-3353.