

· 临床研究 ·

117 例维持性透析患者透析充分性相关因素分析

谭宗凤, 吴蔚桦, 温向琼

(泸州医学院附属医院肾病内科, 四川泸州 646000)

摘要:目的 探讨维持性透析患者透析充分性相关影响因素。方法 选择 2011 年 5 月至 2012 年 4 月该院透析中心注册维持性血液透析患者 117 例, 按照患者是否具有透析充分性分为 2 组, 透析充分性好组 68 例, 透析充分性差组 49 例, 比较两组的临床资料。结果 Logistic 回归模型分析显示, 患者的人血清蛋白($OR: 1.891; 95\% CI: 1.235 \sim 2.974; P < 0.05$), 年龄($OR: 2.314; 95\% CI: 1.795 \sim 3.147; P < 0.05$), 付款方式($OR: 7.016; 95\% CI: 6.175 \sim 8.236; P < 0.05$), 每周透析次数($OR: 5.184; 95\% CI: 4.116 \sim 6.213; P < 0.05$)以及对患者心理、营养、社会支持度的全方位护理与患者透析充分性良好直接相关。结论 加强透析患者心理、饮食护理及社会支持可能有助于提高患者透析充分性。

关键词: 肾透析; 维持性; 护理对策

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.09.011

文献标识码: A

文章编号: 1671-8348(2013)09-0990-02

Analysis on dialysis adequacy associated factors in 117 cases of maintenance hemodialysis

Tan Zongfeng, Wu Weihua, Wen Xiangqiong

(Department of Nephrology, Affiliated Hospital, Luzhou Medical College, Luzhou, Sichuan 646000, China)

Abstract: Objective To investigate the dialysis adequacy associated factors in maintenance hemodialysis(MHD) patients. **Methods** 117 cases of MHD in the dialysis center of this hospital from May 2011 to April 2012 were selected and divided into two groups according to dialysis adequacy. The good dialysis adequacy group($n=68$) and the poor dialysis adequacy group($n=49$). The clinical data were compared between the two groups. **Results** The Logistic regression analysis showed that serum albumin($OR: 1.891; 95\% CI 1.235 - 2.974; P < 0.05$), age($OR: 2.314; 95\% CI: 1.795 - 3.147; P < 0.05$), payment methods($OR: 7.016; 95\% CI: 6.175 - 8.236; P < 0.05$), dialysis frequency per week($OR: 5.184; 95\% CI: 4.116 - 6.213; P < 0.05$) as well as all-round nursing care for patient's psychology, nutrition and social supporting were directly correlated with the good dialysis adequacy. **Conclusion** Strengthening psychology and diet nursing care on patients and social supporting may be helpful for increasing dialysis adequacy in MHD patients.

Key words: dialysis adequacy; maintenance hemodialysis; nursing care

维持性透析是终末期患者维持生命的基本保障, 患者血液透析是否充分严重地影响患者的生命质量和疾病治疗的预后。目前, 中国透析患者的现状是透析人口巨大, 但多数患者均透析不充分, 使得透析患者生命质量差, 生存时间有限。在临床工作中发现, 充分的护理支持对于提高透析患者充分性十分重要。现将本院 117 例维持性透析患者透析充分性相关因素报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2011 年 5 月至 2012 年 4 月本院透析中心注册维持性血液透析患者 117 例, 按照患者是否具有透析充分性分为透析充分性好组及透析充分性差组, 透析充分性好组 68 例, 其中, 男 30 例, 女 38 例, 平均年龄(47.86 ± 5.37)岁; 平均透龄(1.22 ± 1.01)年; 糖尿病致终末期肾病 23 例, 非糖尿病肾病致终末期肾病 45 例, 付款方式为公费患者 32 例, 透析依从性好 60 例。透析充分性差组 49 例, 其中, 男 27 例, 女 22 例, 平均年龄(48.14 ± 6.02)岁; 平均透龄(1.23 ± 1.01)年; 糖

尿病致终末期肾病 17 例, 非糖尿病肾病致终末期肾病 32 例, 付款方式为公费患者 2 例, 透析依从性好 2 例。

1.2 方法 患者每次透析时均采用德国费森公司在线监测系统监测患者尿素清除指数(KT/V), 记录 5 周内平均每周 KT/V 值, 以每周 KT/V 值大于 1.2 认为患者具有透析充分性^[2]。

1.3 统计学处理 采用 SPSS13.0 软件进行统计学数据分析, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 多因素分析采用 Logistic 回归模型分析, 各自变量以二进制数赋值进入方程, 自变量逐步回归进入方程, 以似然比检验为纳入方程依据, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3 结果

人血清蛋白($OR: 1.891; 95\% CI 1.235 \sim 2.974; P < 0.05$), 年龄($OR: 2.314; 95\% CI: 1.795 \sim 3.147; P < 0.05$), 付款方式($OR: 7.016; 95\% CI: 6.175 \sim 8.236; P < 0.05$), 每周透析次数($OR: 5.184; 95\% CI: 4.116 \sim 6.213; P < 0.05$)与患者透析充分性相关。见表 1。Logistic 回归模型分析结果见表 2。

表 1 两组患者透析充分性自变量情况[n(%)]

组别	n	付款方式	透析次数	血浆清蛋白	糖尿病肾病	透析通路	住院次数	透龄
透析充分性好组	68	32(47.06)	60(88.23)	45(66.17)	23(33.82)	35(51.47)	11(16.17)	24(35.29)
透析充分性差组	49	2(4.08)	2(4.08)	21(42.85)	17(34.69)	23(46.93)	7(14.28)	18(36.73)

表 2 Logistic 回归模型分析结果

项目	Wald	OR	95%CI		P
			低值	高值	
年龄	7.135	2.314	1.795	3.147	0.03
血浆蛋白	4.157	1.891	1.235	2.974	0.02
付款方式	5.259	7.016	6.175	8.236	0.00
透析次数	3.512	5.184	4.116	6.213	0.00

3 讨论

透析充分性指标为尿素清除指数,是间接反映患者尿毒症毒素清除及评价充分性的稳定指标^[2-3]。本研究中仅有 58.11% 的患者透析充分性良好,这与本研究患者地处中国西南地区,病患多来自农村,缺乏有效的社会支持有关。

本研究结果显示,年龄、血浆蛋白、透析次数与患者透析充分性良好与否直接相关。青壮年患者、血浆蛋白达标、付款方式为公费患者以及充分的透析次数保证的患者具有更好的透析充分性,其中,以付款方式与透析充分性相关性最好,OR 值达 7.016。这提示充分的社会支持,有效的医保支持是患者保证透析依从性的最主要因素。除透析次数与透析充分性直接相关外。很多老年的透析患者,特别是部分空巢老年患者和独居老年患者,难以保证其透析质量。血浆蛋白与患者营养状态直接相关,以往仅仅认为可能与患者预后相关^[4]。本研究发现,这部分营养状态差的患者,可能影响其对透析治疗的主观认识,影响其耐受性,使患者透析依从性较差。因此,对透析患者的护理模式,可在原有单纯的血液透析操作转变为对患者心理、社会支持度的全方位护理。对老年患者应注意对其情绪、个人卫生及心理的干预,及时疏导不良情绪。同时,应积极指导患者设计饮食,部分透析患者可能因顾虑蛋白饮食对肾脏的

负担,对饮食限制过度,使患者营养状态极度不良,可能进一步影响患者透析依从性和充分性,对于这部分患者,必须及时进行护理干预。

综上所述,维持性透析患者透析充分性影响因素众多。加强透析患者健康宣教,营养支持及社会支持可能有助于提高患者透析充分性,应该呼吁社会加强社会保障体系,减少透析患者负担,有助于提高终末期肾病患者透析充分性。本研究由于单位病源相对局限,结果可能受人口学特征影响较大,存在一定偏倚。其次,纳入样本数较少,按照多因素回归模型分析要求无法纳入分析更多可能影响患者透析依从性的相关因素,需要更多大样本进行研究。

参考文献:

[1] Matsushita K, Mahmoodi BK, Woodward M, et al. Comparison of risk prediction using the CKD-EPI equation and the MDRD study equation for estimated glomerular filtration rate[J]. JAMA, 2012, 307:1941-1951.
 [2] Mazairac AH, de Wit GA, Grooteman MP, et al. Clinical performance targets and quality of life in hemodialysis patients[J]. Blood Purif, 2012, 33(1/3):73-79.
 [3] Vanholder R, Eloot S, Neiryck N. Home haemodialysis and uraemic toxin removal; does a happy marriage exist [J]. Nat Rev Nephrol, 2012, 8(10):579-588.
 [4] Takahashi R, Ito Y, Takahashi H, et al. Combined values of serum albumin, C-reactive protein and body mass index at dialysis initiation accurately predicts long-term mortality[J]. Am J Nephrol, 2012, 36(2):136-143.

(收稿日期:2012-09-01 修回日期:2012-11-27)

(上接第 989 页)

符合。

参考文献:

[1] 李燕敏,王新玲,孙西周,等.高压氧配合中药治疗颅脑损伤后慢性精神功能障碍 66 例[J].中国中医急症,2011,20(3):452-453.
 [2] 郭树凯,陈峻严,高宏志,等.重型创伤性颅脑损伤后认知功能障碍特征及其影响因素的初步研究[J].中国医师进修杂志,2011,34(29):26-29.
 [3] 齐志强,范建中,张建宏.电针治疗中型颅脑损伤记忆及认知功能障碍的临床研究[J].中国康复医学杂志,2003,18(10):588-589.
 [4] 寇振芬,穆俊林,李玉凤,等.P300 对颅脑外伤所致精神障碍的认知功能评价[J].中国神经精神疾病杂志,2006,32(5):412-414.
 [5] 郭华珍,恽晓平,陈巍.不同脑半球损伤患者认知功能障碍的比较[J].中国康复理论与实践,2002,8(9):539-541.
 [6] 郁毅刚,汪求精,蔡颖谦,等.奥拉西坦治疗中、重型脑损伤认知障碍临床研究[J].中华神经外科疾病研究杂志,2005,4(4):368-369.
 [7] 张建宏,范建中,蒋彬.脑通在重型颅脑损伤患者认知障碍中的应用[J].中国康复理论与实践,2000,6(4):153-

155.

[8] 刘宝峰,王峰.轻型颅脑损伤 64 例认知功能障碍的调查分析[J].中国实用医药,2010,5(3):148-149.
 [9] 杨建强.颅脑损伤治疗前后认知功能的临床变化分析[J].中国现代医生,2008,46(8):11-12.
 [10] 苏月伟,仲苏玉,莫林宏,等.大鼠创伤性脑损伤后认知行为的变化[J].山东医药,2008,48(37):6-8.
 [11] 赵雅宁,王静,陈长香,等.颅脑损伤患者恢复期执行功能障碍状况的调查分析[J].中华护理杂志,2010,45(3):254-256.
 [12] 王静,张小丽,赵雅宁,等.颅脑损伤恢复期患者执行功能障碍影响因素分析[J].中华行为医学与脑科学杂志,2011,20(2):137-139.
 [13] 郭章,康德智.创伤性脑损伤后认知障碍发生机制的研究进展[J].中华神经医学杂志,2009,8(6):637-639.
 [14] 蓝健枫,李尧,陈灿鑫.脑外伤患者认知障碍与损伤部位的相关性研究[J].河北医学,2011,17(1):20-23.
 [15] 郑平,童武松.颅脑损伤后神经递质系统变化与认知障碍的研究进展[J].中华神经医学杂志,2012,11(2):199-202.

(收稿日期:2012-09-08 修回日期:2012-10-22)