

左卡尼汀对维持性血液透析患者贫血的治疗观察

喻斌

【摘要】 目的 观察左卡尼汀对尿毒症血液透析病人在充分透析情况的前提下使用促红素治疗肾性贫血效果的影响,选取的透析患者均常规静脉补充蔗糖铁。方法 2011 年 2 月至 2012 年 4 月对在我院透析患者中选取 48 例进行分组,每组 24 人,两组患者均常规应用促红细胞生成素,剂量为每周 100 ~ 150 IU/kg,治疗组每周应用左卡尼汀 3 次,每次 1.0,用药共 14 周。观察两组患者的红细胞以及血红蛋白的情况。结果 治疗组相比较对照组红细胞以及血红蛋白显著增高,与对照组对比有显著性差异 ($P < 0.05$)。结论 常规应用左卡尼汀对于提高血透患者的贫血治疗有比较好的作用,并能显著改善患者肌肉痉挛、低血压发生、肌无力、心绞痛及心衰的发生,减少急救频次。

【关键词】 血液透析; 左卡尼汀

贫血是慢性肾衰竭尿毒症病人最常见的并发症,为观察左旋肉碱对血液透析病人贫血的治疗效果的影响,2011 年 2 月至 2012 年 4 月我院对血液透析患者 48 例进行随机分组研究。现报道如下。

一、对象与方法

1. 一般资料:48 例患者均为 2011 年 2 月至 2012 年 4 月在我院血液透析的患者。血红蛋白持续低于 75/L 的患者 48 例,其中男性 28 例,女性 20 例,年龄从 25 ~ 76 岁,平均年龄 45 岁,无明显的慢性失血疾病。48 例患者随机分为两组。

2. 方法:选取的两组均为充分透析的患者,根据情况补充蔗糖铁以及叶酸,血压控制稳定,每次使用促红素 10 000 单位。治疗组每次透析结束后给予左卡尼汀 1.0 g 静脉注射,于治疗 8 周、12 周检测血细胞比容、血红蛋白。

3. 统计学方法:本组研究资料均采用 SPSS 11.0 统计软件分析数据。计量资料比较采用 t 检验,数据以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

1. 两组治疗前后的血红蛋白浓度对比:两组患者治疗后血红蛋白浓度均上升,但治疗组上升明显,与对照组相比,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。具体结果见表 1。

表 1 两组患者治疗前及治疗后的血红蛋白浓度对比 ($\bar{x} \pm s$ g/L)

组别	例数 (n)	治疗前	8 周后	12 周后
对照组	24	62.31 ± 13.25	73.25 ± 12.21	83.42 ± 13.12
治疗组	24	61.85 ± 12.88	80.08 ± 11.29 ^a	90.28 ± 4.56 ^b

注:与对照组比较 $\mu = 2.001$, ^a $P < 0.05$; $t = 2.012$, ^b $P < 0.05$

2. 两组治疗前后的血细胞比容对比:两组患者治疗后血细胞比容均升高,但治疗组上升明显,与对照组相比,差异有

统计学意义 ($P < 0.05$)。具体结果见表 2。

表 2 两组患者治疗前及治疗后的血细胞比容对比 ($\bar{x} \pm s$, %)

组别	例数 (n)	治疗前	8 周后	12 周后
对照组	24	20.01 ± 3.31	22.25 ± 4.21	26.82 ± 4.23
治疗组	24	19.23 ± 3.22	25.38 ± 4.12 ^a	30.23 ± 4.24 ^b

注:与对照组比较 $\mu = 2.865$, ^a $P < 0.05$; $t = 3.712$, ^b $P < 0.05$

讨论 左卡尼汀是广泛存在人体内的一种氨基酸,它可作为载体携带活化的脂肪酸从线粒体外穿过线粒体膜进入线粒体内进行脂肪酸的氧化,可以影响脂质代谢,从而降低血脂。由于尿毒症患者摄入富含肉碱类食物减少,同时肾功能减退使内源性肉碱合成受损,而肉碱分子量小,水溶性强,易于被透析清除,文献资料显示一次血液透析左卡尼汀可下降 66%^[1],以上多种因素导致血液透析患者肉碱缺乏。当前认为左卡尼汀影响肾性贫血的治疗作用主要表现在增加红细胞对各种有毒物质破坏的抵抗,增强红细胞的稳定性进而延长 Rbc 的寿命,降低红血球钙水平而使红细胞减少受钙毒性破坏。此外,给血液透析患者予左卡尼汀治疗后对原促红细胞生成素的治疗反应增加^[2]。因而促红细胞生成素联合左卡尼汀治疗肾性贫血,能提高疗效,减少促红细胞生成素用量。

本观察证实,左卡尼汀能提高促红细胞生成素治疗肾性贫血的疗效,可显著降低透析中多种不良症状的发生率,如低血压、肌肉痉挛等等。当前左卡尼汀越来越多的被使用到血液透析患者当中,对透析患者的生存质量得到很大的改善,有效的延长透析患者的生存期。

参 考 文 献

- [1] 徐洪实,沈道贞,梅长林,等.尿毒症血透病人静脉应用左卡尼汀的药代动力学[J].中国药理学通报,1999,15(5):467-469.
- [2] 何长民,张训.肾脏替代治疗学[M].上海:上海科技教育出版社,2005:200-201.

作者单位:247000 安徽省池州市第二人民医院肾内科

(收稿日期:2014-12-12)