

论著与经验

左卡尼汀联合复方 α -酮酸片用于腹膜透析相关性腹膜炎患者促红素抵抗现象的临床研究

倪惜芝¹, 彭鑫², 邹世海²

DOI: 10.7504/nk2015S10172 中图分类号: R5 文献标志码: A

摘要:目的 探讨左卡尼汀联合复方 α -酮酸片是否能改善腹膜相关性腹膜炎患者促红素抵抗的现象。方法 选择2012年1月至2014年5月在深圳市福永人民医院肾内科规律腹膜透析治疗的60例作为研究对象。根据是否发生促红素抵抗现象,将其分为抵抗组和对照组,每组各30例。疗程3个月,记录并观察各组患者的用药依从性和各项实验室检查结果,根据上述指标进行分析。结果 左卡尼汀联合复方 α -酮酸片联合应用后,患者的用药依从性可,抵抗组的Hb、Hct、ALB、CRP、IL-6、SF、TSAT均明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);而两组的 Ca^{2+} 、Cr、Bun差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论 综上所述,左卡尼汀联合复方 α -酮酸片用于腹透相关性腹膜炎患者有助于提高机体的营养水平,改善微炎症状态,减少患者的促红素抵抗现象,从而改善肾性贫血症状,值得临床推广应用。**关键词:**左卡尼汀;复方 α -酮酸片;腹透相关性腹膜炎;促红素抵抗现象

腹膜透析是终末期肾病的主要治疗方法之一,由于其安全、简便、有效,且对残余肾功能的保护、血流动力学的稳定及中分子毒素清除效率高于血液透析治疗等优点,在临床得到广泛的应用。患者由于毒素蓄积,容易出现厌食、恶心、呕吐等消化道症状,加上长期低蛋白饮食,导致蛋白质和热量摄入不足,很多患者在透析前已存在营养不良。甚至有学者认为,终末期肾脏病患者营养不良的发生是慢性炎症的结果。为了改善这种现象,笔者将左卡尼汀联合复方 α -酮酸片对腹膜炎患者进行治疗,在临床应用中取得较好疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2012年1月至2014年5月在我院肾内科规律腹膜透析治疗的60例作为研究对象。入选标准:所有患者均行规律腹透治疗至少1年以上,期间有发生过腹膜炎现象至少1次,经常规抗贫血治疗血红蛋白 < 80 g/L,均使用Baxter公司PD-2双联系统透析液进行CAPD治疗,1.5%腹透液2 L留腹4~5 h/次,每日3次,2.5%腹透液2 L留腹10~12 h/次,每日1次。抵抗组男17例,女13例,年龄40~79岁,平均 (58.5 ± 6.95) 岁,平均透析时间

为 (14.15 ± 8.50) 个月。对照组男20例,女10例,年龄38~75岁,平均 (55.33 ± 6.40) 岁,平均透析时间为 (14.4 ± 8.70) 个月,两组患者的年龄、性别、病程、残余肾功能、腹膜炎症状、贫血改善情况等方面差异均无统计学意义,具有可比性。

1.2 方法 对所有患者实行低蛋白饮食,每日蛋白质摄入量1.0 g/kg,对照组加服复方 α -酮酸片,按1片/(10 kg·d),分3次服用;抵抗组在对照组的基础上加用左卡尼汀注射液,每天使用左卡尼汀2.0 g加入生理盐水10 mL缓慢静脉注射,持续3个月。两组患者根据具体病情给予常规降糖药、降压药、促红素、口服铁剂、复合维生素B及叶酸等药物治疗。

治疗3个月,每个月均采取晨间空腹血,检测血红蛋白、红细胞压积、血浆白蛋白、C反应蛋白、IL-6、电解质、肾功能、铁蛋白、转铁蛋白饱和度等指标,治疗中了解患者的用药依从性及不良反应情况。1.3 统计学处理 数据分析采用SPSS 10.0统计软件进行分析,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料采用 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者的用药依从性 所有患者均顺利完成3个月治疗,无一例退出,有极少数患者诉用药后有口干、恶心、头晕等不良反应;大部分患者诉服药约1周后自觉食欲、体力、精神状态、睡眠较前改善,口中

作者单位:1. 深圳市福永人民医院肾内科, 广东 深圳 518103;
2. 深圳市宝安区人民医院肾内科, 广东 深圳 518101
电子信箱: nxzsz@sina.com

氨味减轻。

2.2 两组患者治疗前、治疗后相关指标的比较 由表1可见,抵抗组的Hb、Het、ALB的改善均明显优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);而两组的 Ca^{2+} 、Cr、BUN变化不明显,差异无统计学意义

($P>0.05$)。

2.3 两组治疗前后C反应蛋白、IL-6、铁蛋白、转铁蛋白饱和度的比较 由表1可见,抵抗组的CRP、IL-6、SF、TSAT的改善均明显优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表1 两组患者临床指标的比较

	Hb (g/L)	Het (%)	ALB (g/L)	Ca^{2+} (mmol/L)	BUN (mmol/L)	Cr (μ mol/L)
对照组						
治疗前	73.62 ± 6.13	24.12 ± 2.20	24.16 ± 5.35	2.11 ± 0.14	20.50 ± 8.06	644.95 ± 202.81
第1个月	80.62 ± 6.30	25.52 ± 2.30	26.06 ± 5.55	2.12 ± 0.15	19.80 ± 7.96	646.95 ± 203.08
第2个月	87.62 ± 6.33	27.74 ± 2.50	28.29 ± 5.37	2.15 ± 0.15	19.50 ± 7.54	646.68 ± 205.67
第3个月	95.92 ± 6.83	28.95 ± 2.55	29.17 ± 5.75	2.15 ± 0.16	19.25 ± 7.45	650.95 ± 204.98
抵抗组						
治疗前	69.50 ± 5.05	23.60 ± 2.23	22.24 ± 5.50	2.10 ± 0.17	21.10 ± 7.86	654.90 ± 213.06
第1个月	84.50 ± 5.92	26.50 ± 2.53	25.94 ± 6.10	2.13 ± 0.17	20.70 ± 7.56	656.90 ± 213.16
第2个月	95.80 ± 6.62	29.20 ± 2.63	28.16 ± 6.40	2.13 ± 0.20	20.30 ± 7.50	658.91 ± 212.68
第3个月	105.50 ± 7.57	31.10 ± 2.88	30.26 ± 6.53	2.14 ± 0.19	20.01 ± 7.40	660.10 ± 213.15

3 讨论

左卡尼汀(左旋肉毒碱)是长链脂肪酸从胞质转入线粒体内膜进行 β -氧化所必需的物质,具有改善脂质代谢紊乱、胰岛素抵抗;改善钙、磷、骨骼肌及骨骼代谢;纠正肾性贫血;降低应激和炎症状态的作用,与肾脏疾病、肝脏疾病、代谢疾病、心血管疾病等有关。复方 α -酮酸片是必需氨基酸和酮基类似物的混合制剂,包括4种酮氨基酸钙,1种羟氨酸钙和5种氨基酸。有研究表明,低蛋白饮食联合复方 α -酮酸片可使蛋白的摄入量降低,体内蛋白氧化分解速度降低,通过体内最大限度利用必需氨基酸,可以减少尿素氮的前身物质,减少酸性代谢产物^[1]。袁忠伟^[2]研究报道复方 α -酮酸片用于维持

性血液透析患者有助于改善机体微炎症状态,提高营养水平。

综上所述,左卡尼汀联合复方 α -酮酸片用于腹透相关性腹膜炎患者有助于提高机体的营养水平,改善微炎症状态,从而减少患者的促红素抵抗现象,改善肾性贫血,临床效果好,值得推广应用。但鉴于入选样本较小,观察时间短等因素限制,所得研究结果还需要进一步临床试验明确。

参考文献

- [1] 张莹,岳莉,王璞.低蛋白饮食加复方 α -酮酸片在持续性腹膜透析中的疗效观察[J].医学综述,2009,15(1):311-312.
- [2] 袁忠伟.复方 α -酮酸片用于维持性血液透析患者微炎症状态改善效果分析[J].中国卫生产业,2014:57-58.

2015-01-06 收稿 本文编辑:颜廷梅