

Treatment of Chinese medicine and Chinese medicine nursing status of hemodialysis patients

Li Xiaojuan, Tang Tang, Luan Jie, Qiu Moyan

Blood Purification Centre, Wangjing Hospital of CACMS, Beijing, China

Received: Jan 09, 2015

Accepted: Jan 22, 2015

Published: Mar 31, 2015

DOI:10.14725/gjanp.v2n1.a1017 URL:<http://dx.doi.org/10.14725/gjanp.v2n1.a1017>

This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Abstract

This paper aims to present situation of traditional Chinese medicine therapy and nursing of hemodialysis patients, to review relevant literature on hemodialysis and to analyze and understand the hemodialysis patients with traditional Chinese medicine therapy and nursing. It is put forward that the future research should focus on specification of hemodialysis lateral comparative evaluation development, etc., in order to standardize and form evidence-based prevention intervention in hemodialysis patients with complications, better improve the quality of survival in hemodialysis patients.

Key words

Blood dialysis; Chinese and western medicine treatment; Nursing

血液透析患者的中医药治疗及中医护理现状

李晓娟, 唐 棠, 栾 洁, 邱模炎

中国中医科学院望京医院血液净化中心, 北京, 中国

通讯作者: 邱模炎, E-mail: tan2002419@163.com

【摘要】 综述血液透析患者的中医药治疗及护理现状, 通过有关血液透析的相关文献整理研究, 分析了目前血液透析患者的中医药治疗干预及护理现状, 提出了今后血液透析的中西医结合研究应着眼于技术规范、横向比较评价、继承创新等, 以建立规范、形成标准, 做到有据可循地防治血液透析患者的并发症, 更好地提高血液透析患者的生存率与生存质量, 促进患者回归社会。

【关键词】 血液透析; 中西医治疗; 护理

2013年刘志红院士在 *Nature Reviews Nephrology* 发表的综述^[1]首次向国际学术界介绍了中国肾脏病的发展现状。文中指出, 在过去10年间, 中国慢性肾脏病患病率不断增长, 患病人数已超过1亿。而其中有一部分患者会不可避免地走向终末期肾病阶段(end-stage renal disease, ESRD)。根据中国肾脏数据系统的数据, 截至2012年底血液透析的患者数约为27万, 血液透析无疑是目前最重要、所占比例最大的肾脏替代治疗方式。但是由于血液透析只是一种替代治疗, 并不能替代肾脏的全部功能, 同时需要建立体外循环, 血液透析的急慢性并发症是临床中常见问题, 也是影响患者透析效果甚至导致患者死亡的重要因素。2006年有作者认为心脑血管疾病、感染和营养不良占死亡原因的83.6%, 对血液透析患者合理管理, 预防和正确处理上述合并症, 将延长血液透析患者的预期寿命^[2]。目前, 对于维持性血液透析患者可以出现的多种并发症, 诸如残余肾功能进一步丢失、一些急慢性并发症、生活质量下降、营养不良、免疫力低下、微炎症状态等, 现有的常规治疗缺乏行之有效的解决方法, 而中医药防治干预及护理措施有一定的优势, 现综述如下。

1 中医药在血液透析患者中的应用现状

有研究表明在常规治疗的基础上,使用中医药干预对于控制血液透析患者的急、慢性并发症有一定疗效和优势。

1.1 保护残余肾功能 终末期肾病患者残存的肾单位可以排出一定量的代谢废物,特别是一般透析难以清除的中大分子物质,其在调节机体体液平衡、钙磷代谢、改善透析患者的贫血及营养不良,降低远期并发症等方面的作用是不可替代的。保存残余肾功能对血透患者降低病死率、提高生活质量具有重要的临床意义^[3-4]。遗憾的是所有终末期肾病患者的残余肾功能都会不可抗拒的逐渐丢失,血液透析甚至会加速这一过程的进展。已有的一些临床研究显示中医药具有保护残余肾功能、延缓残余肾功能衰竭的作用。张莉等^[5]通过随机对照研究观察到百令胶囊可以延缓血透患者残余肾功能的进一步丢失(以残余肾肌酐清除率及残余肾尿素清除率为观察指标),且具有提高免疫和抗炎作用。檀金川等^[6]研制保护残余肾功能的延肾1号冲剂能够延缓尿量减少、保护透析患者残余肾功能,并考虑其机制可能与中药降低了血IL-1B、IL-6、TNF-A、ET-1、Ang-II等细胞因子的含量有关。

1.2 干预血液透析急、慢性并发症 伴随血液透析脱水过程,血容量不断下降、随之血管张力下降、心脏收缩舒张功能异常等,而引起血液透析相关低血压。病人表现为大汗淋漓,四肢肢冷,属中医“厥脱”范畴。有报道显示益气养阴、回阳固脱的方法如参附注射液^[7]、不同生脉制剂^[8]和非药物疗法如灸疗^[9]可以有效的纠正透析低血压。蛋白质-能量营养不良是维持性血液透析患者常见问题,大约33%的血透患者存在轻至中度营养不良,6%~8%的患者存在重度营养不良^[10]。近年的研究表明,营养不良会影响患者的生存质量和预后^[11]。林启展等^[12]采用健脾补肾活血中药膏方在一定程度上改善了血透患者营养不良状态;孙仲益等^[13]报道使用调理脾胃灸法可使血透患者的营养不良比例显著下降,且疗效的持续时间较长。

1.3 改善血透患者生活质量 生活质量是一个多维度的概念,包括身体机能状态,心理与社会满意度,健康模式以及与疾病相应的自觉症状等广泛邻域。因疾病和并发症的影响及治疗的需要,血液透析患者的生活质量较普通人群显著下降。有研究^[14]观察到在特定穴位如足三里、关元、三阴交等进行灸疗对血透患者营养状况和生活质量(SFTM生存质量量表)都有改善作用。

1.4 中药透析液的应用 常规透析液只能选择性地纠正某些电解质紊乱和调节酸碱失衡,对贫血、脂质代谢紊乱、血液流变学异常、免疫功能低下及顽固性高血压等并发症则显得力不从心,辅助以静脉用药则可能会引起尿毒症患者容量负荷过重,加重或诱发高血压、心力衰竭等并发症,透析液中用药可以避免这种不足。包昆等^[15]使用益气固肾液(黄芪、三七等)加入透析液,3个月后治疗组人均感染次数下降,C3、C4、CH50均显著提高,治疗组明显优于对照组($P<0.01$),推测中医透析液可增加患者补体生成,改善透析膜生物相容性以减少补体的损耗,从而降低了感染发生率。

1.5 其它 此外,中医药在治疗其它并发症及减轻患者不适症状方面也有较好疗效,如缓解顽固性皮肤瘙痒^[16]、改善睡眠^[17]、治疗肾性骨病^[18]等具有优势。

2 中医护理在血液透析患者中的应用现状

有研究表明在常规治疗的基础上,通过中医辨证来为患者实施护理,对患者的情志、饮食、起居、基础护理、社会支持系统以及并发症进行中西医综合护理,提高了患者的生活质量,增强了患者的社会适应能力,延长了生存时间^[19]。勒方等^[20]通过临床随机对照研究在血液透析的基础上配合中医护理操作,在改善患者不良情绪、头痛失眠、纳差呕吐、皮肤瘙痒等方面取得了良好的效果。

2.1 调情志 多数血液透析患者因长期受疾病的折磨,心理压力,经济负担重,常出现焦虑、抑郁、孤独无助和悲观失望等心理问题。精心的护理及患者家庭社会的支持是预防或缓解这些心理问题的关键^[21]。文

鸿等^[22]通过临床对照试验在肿瘤合并肾功能衰竭患者血液透析中实施中医护理,有效的缓解了患者的不良情绪,降低并发症发生率,提高治疗依从性,促进医患和谐,护理效果显著。尹剑宏^[23]中医护理人文关怀维持性血液透析随机平行对照研究一文表明合理的人文关怀可改善患者的心理状态,促进遵医行为,并可提高护理满意度。

2.2 止皮痒 皮肤瘙痒是尿毒症维持性血液透析患者最常见的并发症之一,发生率约为 58%~90%^[24]。主要表现为全身或局部不同程度的瘙痒,发作时患者难以忍受,烦躁不安,辗转难眠,严重影响患者的生活质量。李良^[25]临床随机对照研究显示,采用中药内服、外洗治疗血液透析性皮肤瘙痒症可明显缓解皮肤瘙痒程度,且无明显不良反应。王朔等^[26]研究显示中药药浴可以取得其他疗法所不能比拟的止痒效果和优势,且这种外用法避免了内服增加超滤量的危险。石春珍等^[27]采用血液灌流联合耳穴贴压治疗尿毒症瘙痒,症状明显减轻。

2.3 促睡眠 有研究^[28-29]发现,失眠在维持性血液透析患者中非常常见,其发生率在 50%~80%。陈建芬等^[30]对维持性血液透析失眠的患者在保证充分血液透析、镇静催眠药物治疗基础上,辅以中医情志护理、推拿、按摩、足浴熏洗等中医护理,改善了患者睡眠质量。周凤华^[31]等对常规血液透析且均患有失眠的患者 120 例,辨证分型后予中医护理,并以神门、皮质下、枕、垂前、失眠为主穴,以心、肝、脾、肾、胆、胃为配穴,采用王不留行籽压法进行耳穴压豆治疗。以治疗前后入睡时间、睡眠时间、觉醒次数作为评价指标。并分析治疗前后睡眠改善患者人数的差异性。结果与治疗前相比,耳穴压豆治疗后患者入睡时间缩短、睡眠时间延长、觉醒次数减少,且差异均有统计学意义($P < 0.01$)。朱炜等^[32]临床对照实验,观察组患者在对照组的护理基础上进行中医安神护理干预,包括足部熏洗、穴位按摩、安神贴敷眼罩使用等,分别于干预前后采用匹兹堡睡眠质量指数问卷(pittsburgh sleep quality index, PSQI)、抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)对两组患者进行评价和比较。结果干预前及干预后 20 天两组患者的 PSQI 和 SDS 评分差异无统计学意义($P > 0.05$);干预后 40 天,观察组患者的 PSQI 和 SDS 评分均优于对照组(均 $P < 0.01$)。结论中医安神护理可有效改善血液透析患者的抑郁、失眠状况,提高其生活质量。

2.4 护血管 动-静脉瘘是维持性血液透析患者的生命线,它的充盈与否,直接关系到透析的过程和质量,若动-静脉瘘闭塞,患者需要重新做瘘,既增加患者的痛苦,又增加了患者的经济负担。聂金梅等^[33]观察中西医结合护理维持性血液透析动-静脉内瘘疗效,对 110 例住院及门诊患者采用中西医结合术前护理、术后护理、内瘘使用期间的护理、内瘘常见并发症进行观察,得出中西医结合护理维持性血液透析动-静脉内瘘效果显著。其中指出选用中药(桃仁 35g,芍药 20g,桂枝 15g,丹参 25g),煎汁 3000ml,敷于术侧肢体 2~3 次,可以促使瘘管尽快“成熟”。同时,患者血压过低时也可用上述汤剂浸泡内瘘侧肢体 10~15min/次,2~3 次/d,促进血液循环,避免内瘘堵塞。边红萍^[34]应用活血通脉方湿敷治疗血液透析所致动静脉内瘘血管炎,临床疗效优于 50%硫酸镁湿敷治疗。薛建云^[35]自制中药护瘘洗剂用于穿刺前内瘘血管热敷,观察随访 10 个月,比较两组内瘘直径、流量和并发症发生率,发现护瘘洗剂局部热敷可延长自体动静脉内瘘使用时间,提高动静脉内瘘的血流量。

2.5 防痉挛 肌肉痉挛是透析中常见急性并发症,发生率 20%^[36],多出现在透析治疗的中后期,发作时肌肉突然强直性收缩,牵掣,疼痛剧烈,持续数秒或数分钟。邱玉红^[37]通过随机对照研究,观察组在辨证施护的基础上开展循证护理,在遵循证据的护理实践中融入中医理论的精华,取得了显著的效果,护理后血液透析病人低血压、失衡综合征、肌肉痉挛等并发症的发生率明显下降。姜淑媛等^[38]通过临床对照试验对血液透析并发肌肉痉挛的患者采用中医特色护理,有效的降低了肌肉痉挛的发生率。

2.6 其他 此外,中医护理在其它并发症及减轻患者不适症状方面也有较好疗效,如干预便秘^[39]、不宁腿综合征^[40]、高血压^[41]等具有优势。

总之, 中医药治疗在替代肾脏治疗过程中的合理地应用, 辅以特色的中西医护理, 可以提高透析效果, 降低医疗费用, 缓解透析相关症状, 促进患者社会回归, 减轻社会负担, 对于提高终末期肾病患者的生存质量有着重大意义。但目前中医护理处于零散、经验式的状态, 如何整理、充实、发展中医护理, 使中医护理系统化、规范化, 是今后中医护理研究的重要任务之一^[42]。由此可见血液透析的中医护理研究应着眼于规范、横向比较评价、发扬等方面, 以求规范、有据可循的预防、干预血液透析患者的并发症, 更好地提高血液透析患者的生存质量。而发扬中医药及中西护理在血液透析领域作用的首要任务和工作基础, 就是建立相关适合中医、中西医机构的血液透析病历规范及护理文书书写规范, 进而使临床及科研工作有据可循、进行横向比较评价。由此可见规范血液透析中西医护理文件的书写是发挥中西医特色护理的基础, 也是迫在眉睫需要开展的研究。

【参考文献】

- [1] Zhi-Hong Liu. Nephrology in China[J]. Nat Rev Nephrol, 2013, 09 (09) : 523-528. <http://dx.doi.org/10.1038/nrneph.2013.146> ; PMID:23877587
- [2] 左力, 王梅. 北京市血液透析的现状和存在问题[J]. 中国血液净化, 2007, 09 (06) : 465-467. <http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1671-4091.2007.09.001>
- [3] Bethesda MD. US Renal Data System. USRDS 2011 Annual Data Report: Atlas of chronic kidney diseases and end-stage-renal disease in the United States[R]. National Institutes of health. National Institute of diabetes and digestive and kidney diseases, 2011.
- [4] Wang AY, Lai KN. The importance of residual renal function dialysis patients[J]. Kidney Int, 2006, 69(10): 1726-1732. <http://dx.doi.org/10.1038/sj.ki.5000382> ; PMID:16612329
- [5] 张莉, 蒋春波, 金伟民. 百令胶囊对血液透析患者残余肾功能的影响[J]. 湖北中医杂志, 2012, 34 (8) : 13-14. <http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1000-0704.2012.08.006>
- [6] 檀金川, 赵玉庸, 王刚, 等. 延肾 1 号冲剂对血液透析患者残余肾功能的影响[J]. 中国中西医结合杂志, 2003, 23 (10) : 781-782. <http://dx.doi.org/10.3321/j.issn:1003-5370.2003.10.01>
- [7] 曾莉, 冼启经. 参附注射液治疗血液透析相关性低血压[J]. 广东医学, 2007, 28 (12) : 2025-2026. <http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1001-9448.2007.12.064>
- [8] 王绍华, 邱模炎, 李葆青, 等. 邱模炎应用生脉不同剂型防治透析低血压的临床经验[J]. 中华中医药杂志, 2010, 25 (4) : 634-636.
- [9] 李葆青, 邱模炎, 李楠, 等. 灸法治疗血液透析中低血压的临床观察[J]. 世界中医药, 2013, 08 (10) : 1233-1236.
- [10] Sharma PK, Sahu KM. Nutrition in dialysis patients [J]. Indian Med Assoc, 2001, 99 (04) : 206-213.
- [11] Akdag I, Yilmaz Y, Kahvecioglu S, et al. Clinical value of the malnutrition-inflammation-atherosclerosis syndrome for long-term prediction of cardiovascular mortality in patients with end-stage renal disease: a 5-year prospective study[J]. Nephron Clin Pract, 2008, 108 (02) : c99-c105. <http://dx.doi.org/10.1159/000113526> ; PMID:18212491
- [12] 林启展, 周敏, 宋智智, 等. 健脾补肾活血膏方对维持性血液透析患者营养不良状态的影响[J]. 中华中医药杂志, 2012, 27 (06) : 1709-1711.
- [13] 孙仲益, 邱模炎, 郝建荣, 等. 调理脾胃灸法改善血液透析患者营养状况的多中心临床研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2012, 21 (07) : 685-687. <http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1008-8849.2012.07.001>
- [14] 孙慧, 邱模炎, 李葆青. 灸疗对维持性血液透析患者生存质量的影响[J]. 中国针灸, 2008, 28 (05) : 321-324.
- [15] 包昆, 杨霓芝, 陈孝银, 等. 益气固肾透析液对维持性血透患者血清补体功能的影响[J]. 新中医, 2001, 33 (07) : 16-17.
- [16] 董一民, 周龙珍, 孙丽萍. 中药外洗配合血液透析治疗尿毒症瘙痒的效果观察[J]. 中国实用医药, 2007, 2 (12) : 62-63. <http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1673-7555.2007.12.059>
- [17] 周敏, 林启展, 吴秀清. 耳穴贴压法对维持性血液透析患者失眠的干预作用[J]. 中华中医药杂志(原中国医药学报), 2013, 28 (03) : 855-857.
- [18] 刘世巍, 张宁, 李同侠, 等. 补肾活血法干预长期维持性血液透析肾性骨病患者中医证候的研究[J]. 北京中医药大学学报, 2012, 35 (11) : 786-789.
- [19] 刘玉静, 冯霞. 维持性血液透析患者的中西医护理[J]. 河北中医, 2007, 29 (07): 656. <http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1002-2619.2007.07.055>

- [20] 勒方, 郑访江, 李文艳. 76例尿毒症血液透析患者的中医护理体会[J]. 中国优生优育, 2013, 19(04): 348-350.
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1007-3434.2013.04.037>
- [21] Tezel A, Karabulutlu E, Sahin O. Depression and perceived social support from family in Turkish patients with chronic renal failure treated by hemodialysis[J]. J Res Med Sci, 2011, 16(05): 666-673. PMID:22091290 PMCid:PMC3214379
- [22] 文鸿, 叶小方. 中医护理在肿瘤合并肾功能衰竭患者血液透析中的应用价值分析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2014, 16(08): 216-218.
- [23] 尹剑宏. 中医护理人文关怀维持性血液透析随机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志, 2013, 27(07): 145-146.
- [24] Stahle Backdahl M. Uremic pruritus[J]. Seminars in Dermatology, 1995, 14(04): 297-301.
[http://dx.doi.org/10.1016/S1085-5629\(05\)80051-3](http://dx.doi.org/10.1016/S1085-5629(05)80051-3)
- [25] 李良. 中医药治疗血液透析性皮肤瘙痒症临床观察[J]. 中国中医药信息杂志, 2010, 17(07): 83-84.
- [26] 王朔, 周继刚, 龙红琼. 中药洗浴治疗尿毒症血液透析患者皮肤瘙痒的临床观察[J]. 湖北中医杂志, 2011, 33(12): 30-31.
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1000-0704.2011.12.016>
- [27] 石春珍, 徐青, 徐桃英, 等. 血液灌流联合耳穴贴压治疗维持性血液透析并发症疗效观察[J]. 中医临床研究, 2012, 4(22): 7-9.
- [28] 张婉词, 靳青, 李寒, 等. 维持性血液透析患者睡眠质量的影响因素调查[J]. 中华护理杂志, 2007, 42(03): 243-245.
<http://dx.doi.org/10.3321/j.issn:0254-1769.2007.03.017>
- [29] 庞慧华, 朱铭力, 王咏梅, 等. 维持性血液透析患者睡眠质量和日间嗜睡状况的研究[J]. 中华肾脏病杂志, 2010, 26(10): 736-741. <http://dx.doi.org/10.3760/cma.j.issn.1001-7097.2010.10.002>
- [30] 陈建芬, 姚玉月, 费春丽. 维持性血液透析患者失眠的中医护理[J]. 护理与康复, 2013, 12(03): 254-255.
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1671-9875.2013.03.024>
- [31] 周凤华, 沈小英. 耳穴压豆对维持性血液透析患者失眠的疗效观察及护理运用[J]. 浙江中医药大学学报, 2013, 37(06): 809-810. <http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1005-5509.2013.06.056>
- [32] 朱炜, 杨玉英, 姜赞英, 等. 中医安神护理对血液透析患者抑郁失眠状况的影响[J]. 解放军护理杂志, 2014, 31(09): 39-442.
- [33] 聂金梅, 欧阳建英. 中西医护理维持性血液透析动-静脉内瘘 110例临床观察[J]. 实用中医内科杂志, 2013, 27(05): 155-157.
- [34] 边红萍, 刘光珍. 活血通脉方湿敷治疗血液透析所致动静脉内瘘血管炎临床观察[J]. 山西中医, 2012, 28(04): 12-15.
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1000-7156.2012.04.006>
- [35] 薛建云. 护瘘洗剂在自体动静脉内瘘的使用疗效观察和护理体会[J]. 光明中医, 2010, 25(08): 1502-1503.
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1003-8914.2010.08.119>
- [36] 王质刚. 血液净化学[M], 第2版. 北京: 科学技术出版社, 2003: 5.
- [37] 邱玉红. 中西医结合护理在血液透析病人中的应用[J]. 实用中医内科杂志, 2011, 25(01): 93-94.
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1671-7813.2011.01.56>
- [38] 姜淑媛, 金丽华, 蒋盛芳. 中医护理在血液透析并发肌肉痉挛中的应用[J]. 中国中医急症, 2013, 22(03): 515-516.
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1004-745X.2013.03.102>
- [39] 苗春鸿, 张艳丽. 维持性血液透析患者慢性便秘的中医治疗及护理[J]. 云南中医中药杂志, 2011, 32(11): 97.
- [40] 陈娟. 血液透析患者不宁腿综合症的护理体会[J]. 北方药学, 2011, 8(12): 117-118.
- [41] 张翠芹, 魏金花, 等. 耳穴贴压配合中医护理对糖尿病肾病血液透析患者高血压的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2011, 17(30): 22-23. <http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1006-7256.2011.30.014>
- [42] 谢文辉, 柏亚梅, 周霞. 中医护理进展概况及思考[J]. 山西中医, 2011, 03(03): 51-53.
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1000-7156.2011.03.034>