

程中,观察患者溃疡周围的表皮细胞状态,观察是否有疤痕,且病理观察评论主要按照愈合的检测质量来进行评定。

1.4 治疗质量评估

本次治疗中溃疡愈合度评估:观察内镜下再生黏膜的成熟情况,白苔存在再生期(r期)和消痕期(s期)。评定标准按照组织再生学中的相关黏膜成熟类型进行优、良、差3个等级来进行分级评定^[2]。有效率=(优+良)/总数×100%。

1.5 统计学方法

所得数据使用SPSS18.0统计软件进行处理分析,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

2 结果

经两组对照治疗,对比其黏膜组织学成熟优良性。见表1。两组患者治疗后的血清VEGF和bFGF含量差值比较,见表2。

3 讨论

伴随着现代医学的进步,抗溃疡类药物不断的出现在人们的视野之中,在治疗幽门螺杆菌Hp治疗过程中,对消化性溃疡的愈合率已经能够保证在95%以上,但是溃疡的复发问题仍是现在临床治疗中的一大难题。血管内细胞生长因子VEGF和碱性纤维

表1 两组患者治疗的优良性对比

分组	组别	优	良	差	有效率
实验组	29	22 (75.86%)	7 (24.14%)	0	29 (100%)
对照组	29	11 (37.93%)	18 (62.07%)	0	29 (100%)
P		< 0.05	< 0.05	> 0.05	> 0.05

表2 治疗前后两组患者的血清指标差值对比

分组	组别	VEGF	bFGF
		治疗前后的差值	治疗前后差值
实验组	29	32.81 ± 18.67	33.21 ± 13.65
对照组	29	10.22 ± 7.38	20.52 ± 9.81
P		< 0.05	< 0.05

细胞生长因子bFGF是粘膜内促进溃疡愈合的主要因子,血清中这两种因子的含量高低,将直接影响到后续治疗过程中的恢复效果^[1-2]。在进行抗溃疡类药物的使用中,单一的使用一种药物,其治疗效果很难达到需求标准,在临床治疗中,就需要进行一定的联合用药,在确保治疗诊断过程中的有效性同时,促进其治疗过程中的有效性。单一用药见效慢,效果仅能满足临床症状的缓解,难以达到完美的治疗,且无法保证血清中VEGF和bFGF因子的含量的提高^[3],其治疗存在严重缺陷,即便结合现有的中医联合治疗,其治愈的有效性也有限。

在针对患者的致病因素进行研究中,VEGF和bFGF因子是促进其愈合的主要因素,影响着整体愈合的根本所在,本次研究就治疗前后的VEGF和bFGF因子差值来看,其中三联方案对改善患者的血清中VEGF和bFGF因子的含量水平上,有很好的效果。与过去的医疗报告相比,本次治疗主要针对三联方案(奥美拉唑+阿莫西林+克拉霉素联合治疗),其对患者的血清中VEGF和bFGF的含量恢复效果显著,经试验证明,较之单一的使用奥美拉唑来进行临床治疗,在血清VEGF和bFGF的指标恢复上,效果更为良好。

综上所述,三联法对消化性溃疡患者的溃疡愈合有良好的临床表现,优于传统单一疗法,且对患者的血清VEGF、bFGF可以进行有效的水平提高,对消化性溃疡有显著疗效。

参考文献

- [1] 李海涛,智绪亭.VEGF、bFGF表达和微血管密度检测在难治性胃溃疡中的意义[J].中国全科医学,2005,8(16):1311-1313.
- [2] 张卫平,葛惠男.益气活血方对溃疡愈合质量及血清VEGF、bFGF影响的临床研究[J].中国中医急症,2009,18(8):1239-1241.
- [3] 孙元鹏,濮忠建.益气活血方对消化性溃疡疗效及血清VEGF、bFGF影响的临床研究[J].云南中医中药杂志,2014,35(11):11-13.

左卡尼汀和蔗糖铁对老年血液透析患者肾性贫血及氧化应激的影响

王岩 王谦受

【摘要】目的 探讨左卡尼汀和蔗糖铁对老年血液透析患者肾性贫血及氧化应激的影响。**方法** 选取2014年1月~2014年12月我院收治的维持血液透析患者80例,将患者随机分为观察组与对照组,每组40例。对照组以促红细胞生成素与蔗糖铁进行治疗,观察组以再加以左卡尼汀进行治疗,对比两组患者的治疗效果。**结果** 观察组与对照组治疗总有效率分别为85%与70%。观察组的贫血指标与氧化应激指标改善优于对照组, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。**结论** 左卡尼汀和蔗糖铁可改善老年血液透析患者肾性贫血症状,减轻氧化应激影响。

作者单位:471003 洛阳东方医院血液净化科

【关键词】左卡尼汀;蔗糖铁;老年血液透析;肾性贫血;氧化应激

【中图分类号】R586 **【文献标识码】**B

【文章编号】1674-9308(2015)29-0164-02

doi: 10.3969/j.issn.1674-9308.2015.29.114

The Effect of L-carnitine and Iron Sucrose on Dialysis Patients With Renal Anemia and Oxidative Stress in Elderly Blood

WANG Yan WANG Qianshou Luoyang Eastern Hospital Blood Purification Department, Luoyang 471003, China

【Abstract】 Objective To investigate the effects of L-carnitine and iron sucrose on dialysis patients with renal anemia and oxidative stress in elderly blood. **Methods** Selected 80 cases of maintenance hemodialysis patients from January 2014 to December 2014 in our hospital, were randomly

divided into observation group and control group, each group had 40 cases. The control group patients to erythropoiesis and iron sucrose treatment, the observation group were treated with L-carnitine treatment, compared two groups of patients with therapeutic effect. **Results** The total effective rate of observation group and control group were 85% and 70% respectively. In addition, the observation group of patients with anemia indicators and oxidative stress indicators improved better than the control group, $P < 0.05$, had difference statistically significance. **Conclusion** L-carnitine and iron sucrose can improve elderly hemodialysis patients with renal anemia symptoms, reduce oxidative stress effect.

[Key words] L-carnitine, Iron sucrose, Elderly hemodialysis, Renal anemia, Oxidative stress

血液透析是肾病的重要治疗手段之一,但血液透析可引发一定的并发症。尤其对于老年人群,其身体耐受性弱,更易引发多种并发症,如肾性贫血、氧化应激反应等^[1]。对于出现并发症的患者,若不能采取积极有效的医学手段进行缓解与改善,可对血液透析的进程造成影响,使得相应的治疗无法进行。因此,有效改善因血液透析而造成的并发症是十分重要的。分析左卡尼汀和蔗糖铁对老年血液透析患者肾性贫血及氧化应激的影响,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2014年1月~2014年12月我院收治的维持血液透析患者80例,将患者随机分为观察组与对照组,每组40例。其中观察组男30例、女10例,年龄60~80岁,平均年龄(75.6±3.5)岁;对照组男29例、女11例,年龄60~80岁,平均年龄(76.3±2.5)岁。两组患者在年龄、性别、病症严重程度、并发症严重程度等一般临床资料比较, $P > 0.05$, 差异不具有统计学意义。本次调查经医学伦理委员会批准,两组患者均有知情权。具有较强可比性。纳入标准如下:(1)均为年龄在60岁以上的老年患者。(2)血常规检测结果:血红蛋白(Hb)在60~90 g/L、血清铁蛋白(SF) < 500 μg/L,具有一定的贫血症状。(3)患者血液维持透析治疗后可维持3年以上。(4)排除其他炎症并发症。

1.2 方法

在常规维持血液透析基础上,对照组以促红细胞生成素与蔗糖铁进行治疗,详情如下:促红细胞生成素(生产企业:成都地奥九泓制药厂;批准文号:国药准字S20020060),皮下注射给药,注射剂量为150~200 U/kg。此外,每月对患者的Hb指标进行异常测量,若增长值<10 g/L,则每次增加促红细胞生成素注射液25 U/kg;若Hb指标已超过正常值,则每次减少促红细胞注射液25 U/kg。蔗糖铁(生产企业:南京恒生制药有限公司;批准文号:国药准字H20113004)100 ml,于每次血液透析结束后从透析管的静脉端注入。观察组在此基础上再加以左卡尼汀进行治疗,详情如下:左卡尼汀(生产企业:瑞阳制药有限公司;批准文号:国药准字H20041372)1 g+生理盐水20 ml,静脉注入给药。两组患者均治疗6个月。

1.3 观察指标

对两组患者的贫血指标及氧化指标改善进行对比。其中贫血指标包括Hb、血细胞比容(HCT)与SF。氧化指标包括丙二醛(MDA)、超氧化物歧化酶(SOD)、谷胱甘肽过氧化物酶活性

(GSH-Px)。

1.4 疗效判定指标

显效:治疗6个月内Hb指标共升高30 g/L以上或HCT升高在0.1以上。有效:治疗6个月内Hb指标共升高15 g/L以上或HCT升高0.05以上。无效:未达到上述标准。总有效率=显效率+有效率。

1.5 统计学方法

所得数据使用SPSS17.0统计学软件进行分析处理,计数资料以%表示,采用 χ^2 检验,计量资料以(均数±标准差)表示,采用 t 检验, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果比较

观察组中显效19例、有效15例、无效6例,其治疗总有效率为85%(34/40);对照组中显效11例、有效17例、无效12例,其治疗总有效率为70%(28/40), $\chi^2 = 10.026$, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。

2.2 贫血指标与氧化应激指标改善比较

治疗后两组患者的贫血及氧化应激指标均获得了一定的改善,但比较而言,观察组各项指标改善优于对照组,其中观察组治疗后的Hb、HCT、SF、SOD、GSH-Px及MDA水平分别为(114.57±12.65)g/L、(33.48±3.76)%、(534.98±135.98)μg/ml、(54±15)U/ml、(83±13)U/ml、(2.7±1.7)nmol/ml;对照组治疗后的上述指标水平分别为(90.9±10.87)g/L、(26.67±3.09)%、(510.76±133.92)μg/ml、(41±11)U/ml、(72±18)U/ml、(3.8±1.7)nmol/ml,观察组治疗后指标与对照组治疗后指标均对比, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。

3 讨论

肾性贫血是临床上的常见病,若不对患在进行及时有效的治疗,将影响肾功能,降低患者生活质量。分析左卡尼汀与蔗糖铁对老年血液透析患者肾性贫血及氧化应激的影响。左卡尼汀的缺乏与肾性贫血的发生关系密切,因此对于肾性贫血患者补充左卡尼汀是十分重要的。左卡尼汀可促使脂肪转化为人体所需的能量,并具有较高的安全性^[2]。而左卡尼汀的缺乏会影响脂肪代谢,并对红细胞功能造成不良影响,使得红细胞寿命缩短。而蔗糖铁可补充铁元素,对于改善贫血同样具有较高的意义^[3]。观察组在治疗总有效率和贫血及氧化应激指标上均优于对照组, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。

综上所述,左卡尼汀和蔗糖铁可改善老年血液透析患者肾性贫血症状,减轻氧化应激影响。

参考文献

- [1] 侯静,温向琼,刘进,等.左卡尼汀和蔗糖铁对老年血液透析患者肾性贫血及氧化应激的影响[J].中国老年学杂志,2015(5):1184-1186.
- [2] 郝立志,刘栋梁.左卡尼汀在肾性贫血治疗中的应用及对氧化应激反应的影响[J].山东医药,2011,51(52):112-113.
- [3] 曾巧,黎琦,钟庆荣,等.蔗糖铁联合促红细胞生成素治疗维持性血液透析肾性贫血的疗效观察[J].海南医学,2013,24(23):3457-3459.