

透析龄 5 年以上尿毒症患者自我管理行为的研究

范春琴, 李 敏

(扬州大学附属医院 血液净化中心, 江苏 扬州, 225000)

摘 要: **目的** 探讨透析龄 5 年以上的维持性血液透析患者继发性甲状旁腺功能亢进 (SHPT) 发生情况及自我管理行为状况。**方法** 选取维持性血液透析患者 76 例, 透析龄均在 5 年以上, 收集患者一般人口学资料和血液透析相关资料, 采用血液透析患者自我管理行为量表 (SMSh) 评估患者自我管理行为状况。**结果** 76 例患者分为非 SHPT 组与 SHPT 组, 2 组患者性别、透析龄比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$), 提示随着透析时间延长, SHPT 的发生率越高。非 SHPT 组与 SHPT 组患者文化水平及月收入比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。非 SHPT 组患者自我管理的 4 个维度得分及总分均高于 SHPT 组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。**结论** 透析龄、文化水平、性别、月收入是影响血液透析患者自我管理行为状况的主要因素, 医务人员应开展有针对性的健康教育, 降低 SHPT 的发生率。

关键词: 尿毒症; 继发性甲状旁腺功能亢进; 自我行为管理; 透析龄; 血清全段甲状旁腺激素; 碱性磷酸酶

中图分类号: R 692; R 459. 5 **文献标志码:** A **文章编号:** 1672-2353(2020)23-110-03 **DOI:** 10.7619/jcmp.202023033

Research on self-management behavior in uremic patients with dialysis duration over 5 years

FAN Chunqin, LI Min

(Blood Purification Centre, Affiliated Hospital of Yangzhou University, Yangzhou, Jiangsu, 225000)

Abstract: **Objective** To explore the occurrence of secondary hyperparathyroidism (SHPT) and status of self-management behavior in maintenance hemodialysis patients with dialysis duration over 5 years. **Methods** Totally 76 maintenance hemodialysis patients with dialysis duration over 5 years were selected. The general demographic data and hemodialysis-related data were collected. The status of self-management behavior of patients was evaluated by Self-management Scale for Hemodialysis (SMSh). **Results** All the 76 patients were divided into non-SHPT group and SHPT group. There were significant differences in gender and dialysis duration between the two groups ($P < 0.05$ or $P < 0.01$), which indicated that the incidence of SHPT was higher with the extension of dialysis duration. There were significant differences in education level and monthly income between the non-SHPT group and the SHPT group ($P < 0.01$). The scores of the four dimensions and total score of SMSh in the non-SHPT group were significantly higher than those in the SHPT group ($P < 0.05$ or $P < 0.01$). **Conclusion** Dialysis duration, education level, gender and monthly income are the main factors affecting the self-management behavior of hemodialysis patients. Medical staffs should carry out targeted health education to reduce the incidence of SHPT.

Key words: uremia; secondary hyperparathyroidism; self-management behavior; dialysis duration; serum intact parathyroid hormone; alkaline phosphatase

维持性血液透析是慢性肾衰竭患者尿毒症期的主要替代疗法之一, 而继发性甲状旁腺功能亢进 (SHPT) 是血液透析患者的常见并发症。目前临床诊断 SHPT 主要依据血清 PTH 水平, 认为 PTH > 300 pg/mL 即可诊断为 SHPT^[1]。SHPT 与

患者体内血磷水平升高、血钙水平降低、钙磷失衡、活性维生素 D₃ 减少等有关, 以甲状旁腺肥大增生、血浆甲状旁腺激素 (PTH) 合成分泌增多为特点^[2]。血液透析患者良好的自我管理行为能够显著降低并发症发生率和病死率, 提高患者生存质量和延长

生存时间^[3-4]。本研究分析维持性血液透析 5 年以上患者自我管理行为,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2019 年 7—12 月在本院血液透析 5 年以上的尿毒症患者 76 例,其中男 41 例,女 35 例,平均透析龄(79.38±6.11)个月;文化水平包括高中及以上 36 例,高中以下 40 例;透析原发病包括肾小球肾炎 39 例,糖尿病肾病 21 例,高血压肾损害 11 例,多囊肾 5 例。所有患者每周血液透析 2 次,血液透析滤过 1 次,每次透析 4 h,使用广州贝恩医疗设备有限公司生产的德朗空心纤维血液透析器(规格 B-16P),上海费森医药用品有限公司生产的血液透析滤过器(规格 Fx80)。透析血流量为 200.00~250.00 mL/min,碳酸氢盐透析液流量为 500.00 mL/min,透析液离子浓度为 Na⁺ 138.00~142.00 mmol/L, K⁺ 2.00 mmol/L, Ca²⁺ 1.25~1.50 mmol/L。纳入标准:①门诊血液透析患者,维持性血液透析时间≥5 年;②年龄≥30 岁;③患者透析状况相对平稳;④神志清楚,自愿参加本研究。排除标准:①合并心、肝、肺、脑等重要脏器疾病者;②合并严重感染、出血、恶性肿瘤者;③合并精神障碍者。入组患者均签署知情同意书。

1.2 方法

采用问卷调查法,发放问卷、配合查看病历填写、当面收回、收集资料,如因透析不能独立完成问卷内容,可由家属或发放者协助完成。

1.2.1 一般资料问卷:研究者自行设计一般资料调查表,内容包括患者一般人口学资料和血液透析相关情况。一般人口学资料包括患者年龄、性别、文化水平、月收入、透析龄等;血液透析相关情况包括患者开始血液透析时间、每周血液透析次数、血磷和血浆 PTH、血清全段甲状旁腺激素(iPTH)、碱性磷酸酶(ALP)水平、甲状旁腺彩色多

普勒超声检查结果,骨痛、病理性骨折、贫血、皮肤瘙痒等症状发生情况以及服用降血磷药物的情况。

1.2.2 自我管理行为问卷:血液透析患者自我管理行为量表(SMSH)^[5-6]包括 4 个维度,即问题解决(5 个条目)、执行自我护理(7 个条目)、情绪处理(4 个条目)、伙伴关系(4 个条目)。该量表采用 Likert 四级评分法,得分 1、2、3、4 分,分别表示从不、偶尔、经常、总是,总分 20~80 分,得分越高表明患者自我管理行为越好。

1.3 统计学处理

应用 SPSS 17.0 软件进行统计学处理,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用 *t* 检验,*P*<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

76 例患者分为非 SHPT 组与 SHPT 组,2 组患者性别、透析龄比较,差异有统计学意义(*P*<0.05 或 *P*<0.01),说明随着透析时间延长,SHPT 的发生率越高。见表 1。非 SHPT 组与 SHPT 组患者文化水平及月收入比较,差异有统计学意义(*P*<0.01)。见表 2。非 SHPT 组患者自我管理行为的 4 个维度得分及总分均高于 SHPT 组,差异有统计学意义(*P*<0.05 或 *P*<0.01),说明积极的自我照护可以减少并发症的发生。见表 3。

表 1 2 组患者一般资料比较($\bar{x}\pm s$)

组别	<i>n</i>	性别		年龄/岁	透析龄/月
		男	女		
非 SHPT 组	34	13*	21*	47.23±13.15	71.52±5.67**
SHPT 组	42	28	14	51.67±12.26	87.24±9.55

与 SHPT 组比较,**P*<0.05,***P*<0.01。

表 2 2 组患者文化水平及月收入情况比较

组别	<i>n</i>	文化水平		月收入/元人民币	
		高中及以上学历	高中以下学历	≥3 000	<3 000
非 SHPT 组	34	25**	9**	27**	7**
SHPT 组	42	11	31	19	23

与 SHPT 组比较,***P*<0.01。

表 3 2 组患者自我管理行为总分及各维度得分比较($\bar{x}\pm s$)

组别	<i>n</i>	自我管理总分	问题解决	执行自我护理	伙伴关系	情绪处理
非 SHPT 组	34	58.62±9.37*	13.52±1.74*	21.15±3.47**	12.66±2.32*	11.29±1.84*
SHPT 组	42	50.94±10.51	11.74±2.67	17.69±3.67	10.79±1.64	10.72±2.53

与 SHPT 组比较,**P*<0.05,***P*<0.01。

3 讨论

随着透析龄的增加,血液透析患者会因各种

原因出现血磷升高、血钙降低,钙磷代谢紊乱,进而刺激甲状旁腺增生,导致 SHPT 的发生^[7]。SHPT 患者主要临床特征为甲状旁腺分泌 PTH 过

多,血 iPTH、PTH、ALP 水平升高,引起骨转化、骨容量、骨强度等发生变化,骨骼出现线性生长或发生病理性骨折,心血管系统和神经系统等发生异常,严重影响患者的透析质量和康复效果^[8]。血液透析患者的自我管理是患者根据肾功能变化及透析原理,在医护及营养师的指导下在长期透析过程中具备的自觉完成透析处方以及有节制地控制水、钠和饮食中的钾、磷摄入量的能力,患者不仅需要接受每周 2~3 次的透析治疗,严格控制饮食及水分摄入,而且需要控制 SHPT 的进展,因此具备良好的自我管理能力是影响患者生存质量的关键因素。自我管理好的透析患者往往依从性较好,能够主动监测自身异常症状,配合医护完成透析,防控并发症的发生发展,改变生活方式,并积极适应家庭角色和社会生活的改变,从而提高透析效果^[9-10]。

研究^[11-13]表明,5 年以上透析龄的尿毒症患者钙磷代谢紊乱更为严重,对甲状旁腺的刺激加大,iPTH、PTH、ALP 水平更高,与本研究结果一致。文化水平对于透析患者的自我管理状况有显著影响,文化水平越高的患者,其沟通能力、饮食依从、自我管理越好^[14-15]。本研究高中及以上学历患者 SHPT 的发生率较高中以下学历患者的发生率更低,提示文化水平对患者自我管理状况有显著的影响,文化水平较低的患者较难识别高磷饮食,存在侥幸心理,或缺乏足够的信心控制高磷饮食。医护人员应针对不同学历人群制订个性化的健康教育方案,提供图谱指导患者 3 餐饮食,讲解服用降血磷药物的注意事项,安排不同的透析方式,亦可延缓 SHPT 的发生和进展。

本研究结果还提示,月收入状况可影响患者自我管理能力,从而影响 SHPT 的发生,但有研究^[16-17]报道经济收入对患者自我管理行为状况无明显影响。本研究发现应用的新型磷结合剂价格会在一定程度上影响低收入人群的用药依从性,针对部分低收入患者,应权衡利弊,因地制宜地调整健康教育的内容和方式,重点介绍低磷饮食的种类和禁忌,减少磷的摄入,将肉、鱼煮熟后弃汤食用,可改善患者钙磷代谢异常,降低 iPTH、PTH、ALP 水平。

综上所述,透析龄、文化水平、性别、月收入是影响透析患者自我管理行为状况的主要因素,医务人员应开展有针对性的健康教育,降低 SHPT 的发生率。

参考文献

- [1] ISAKOVA T, NICKOLAS T L, DENBURG M, *et al.* KDOQI US Commentary on the 2017 KDIGO Clinical Practice Guideline Update for the Diagnosis, Evaluation, Prevention, and Treatment of Chronic Kidney Disease-Mineral and Bone Disorder (CKD-MBD)[J]. *Am J Kidney Dis*, 2017, 70(6): 737 - 751.
- [2] 李京, 李霞, 王怡. 帕立骨化醇治疗血液透析患者继发性甲状旁腺功能亢进的疗效观察[J]. *中国血液净化*, 2019, 18(6): 386 - 389.
- [3] 吴玲那, 韩继明, 王瑾. 延安市血液透析患者自我管理现状调查研究[J]. *陕西医学杂志*, 2019, 48(6): 810 - 812.
- [4] 张琳, 张红梅, 刘晓辉, 等. 青年血液透析患者自我管理行为现状及影响因素分析[J]. *广东医学*, 2017, 38(3): 459 - 462.
- [5] 宋艺君. 血液透析患者自我管理量表之建构与测试[D]. 高雄: 高雄医学大学, 2009.
- [6] 李慧, 曹迎东, 姜亚芳, 等. 血液透析患者自我管理量表的引进及信效度检查[J]. *中华护理杂志*, 2015, 50(11): 1392 - 1395.
- [7] 王涛. 西那卡塞治疗血液透析患者继发性甲状旁腺功能亢进的效果[J]. *实用临床医药杂志*, 2017, 21(9): 182 - 184.
- [8] 张新, 周煊, 王晓慧, 等. 西那卡塞治疗血液透析患者继发性甲状旁腺功能亢进的临床观察[J]. *临床肾脏病杂志*, 2018, 18(3): 156 - 159.
- [9] 张琳, 何丽君, 张宏涛. 青年与老年血液透析患者自我管理及治疗依从性的比较分析[J]. *重庆医学*, 2020, 49(2): 290 - 293.
- [10] 黄碧珍, 李小庭. 维持性血液透析患者疲劳状况与自我管理行为和生存质量的相关性研究[J]. *国际护理学杂志*, 2018, 37(18): 2476 - 2479.
- [11] 黄春香, 周建芳, 陆晓艳. 维持性血液透析患者高磷血症知识调查与分析[J]. *中国中西医结合肾病杂志*, 2018, 19(6): 34 - 37.
- [12] LAURSEN S H, BUUS A A, BRANDI L, *et al.* A decision support tool for healthcare professionals in the management of hyperphosphatemia in hemodialysis[J]. *Stud health Technol Inform*, 2018, 247: 810 - 814.
- [13] 葛果, 陈伟菊, 周佩如, 等. 糖调节受损病人自我管理现状及影响因素研究[J]. *护理研究*, 2018, 32(22): 3565 - 3569.
- [14] 刘晓虹, 刘黎明. 维持性血液透析患者自我管理状况及影响因素分析[J]. *国际护理学杂志*, 2015, 34(19): 2600 - 2604.
- [15] 杨玉洁, 张颖君, 袁怀红, 等. 血液透析病人健康素养现状及影响因素分析[J]. *护理研究*, 2018, 32(24): 3911 - 3913.
- [16] 夏琳娟, 曹文媚, 王彤, 等. 维持性血液透析患者自我管理行为状况及相关因素分析[J]. *中国实用护理杂志*, 2013, 29(32): 68 - 71.
- [17] 张文艳, 刘于, 张梦. 低收入人群高血压患病现状与自我管理的研究进展[J]. *护理学报*, 2020, 27(6): 12 - 16.