

· 临床研究 ·

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2018.24.013

苯巴比妥钠预防原发性肾病综合征肾穿刺活检术后并发症临床研究*

王 婧,赵宝青,戴 鹏,赵 讯,王学敏,王向托

(河北省衡水市人民医院肾内科,河北 衡水 053000)

摘要:目的 探讨苯巴比妥钠预防原发性肾病综合征患者肾穿刺活检术后并发症的效果。方法 选取医院2016年8月至2018年2月收治的原发性肾病综合征并接受肾穿刺活检术的住院患者240例,按住院顺序单双号排序分为观察组与对照组,各120例。肾穿刺活检术前30 min,对照组患者肌肉注射注射用水1 mL,观察组患者肌肉注射苯巴比妥钠1 mL。结果 治疗后,观察组患者焦虑自评量表(SAS)评分、抑郁自评量表(SDS)评分、视觉模拟评分(VAS)、收缩压、舒张压、并发症总发生率均明显低于对照组($P < 0.01$);观察组患者住院时间明显短于对照组,住院费用明显低于对照组($P < 0.01$)。结论 苯巴比妥钠可有效改善原发性肾病综合征肾穿刺活检术患者的焦虑抑郁情绪、疼痛程度及血压变化程度,降低并发症发生率,缩短住院时间,减少住院费用。

关键词:苯巴比妥钠;原发性肾病综合征;肾穿刺活检术;并发症;预防;焦虑;抑郁;血压;住院时间

中图分类号:R969.4;R971+.3

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2018)24-0043-03

Clinical Study on Phenobarbital in Prevention of Complications of Renal Biopsy in Patients with Primary Nephrotic Syndrome

Wang Jing, Zhao Baoqing, Dai Peng, Zhao Xun, Wang Xuemin, Wang Xiangtuo

(Department of Renal Medicine, Hengshui People's Hospital, Hengshui, Hebei, China 053000)

Abstract: Objective To investigate the effect of phenobarbital in the prevention of complications of renal biopsy in patients with primary nephrotic syndrome(PNS). **Methods** Totally 240 patients with PNS undergoing renal biopsy admitted to our hospital from Au-

*基金项目:河北省衡水市科技计划项目[2016014093Z]。

第一作者:王婧,女,大学本科,主管护师,研究方向为肾脏疾病的护理,(电子信箱)zm3396199@163.com。

组患者胃肠道反应、骨髓抑制的发生率均无明显差异($P > 0.05$),提示此方案不良反应小,安全性较好。

综上所述,紫杉醇联合卡铂化疗同步调强适形放疗治疗Ⅲ~Ⅳ期宫颈癌,近期疗效和远期疗效均较好,能明显改善患者的生活质量,对机体免疫功能影响较小,且安全性较好,值得临床推广。

参考文献:

- [1] 乔友林,赵宇倩. 宫颈癌的流行病学现状和预防[J]. 中华妇幼临床医学杂志(电子版),2015,11(2):1-6.
- [2] 陈丹丹,阳志军,李 力. IB~IIb期宫颈癌治疗相关研究进展[J]. 国际妇产科学杂志,2015,42(1):96-100.
- [3] 井佳雨,牟婧祎,王轶英,等. 宫颈癌及癌前病变筛查方法研究进展[J]. 中华实用诊断与治疗杂志,2017,31(2):203-205.
- [4] 王 楠,马 蓉,吴建中,等. 宫颈癌的发病机制、诊断及治疗进展[J]. 中国肿瘤外科杂志,2013,5(2):121-124.
- [5] 孟志英. 同步放化疗治疗中晚期宫颈癌的疗效观察[J]. 中国医疗前沿,2013,8(1):63-64.
- [6] 乐 杰. 妇产科学[M]. 第6版. 北京:人民卫生出版社,2004:364.
- [7] 樊新生. 实用内科学[M]. 北京:科学出版社,2015:57-65.
- [8] 万崇华,江文富. 中华医学统计百科全书(健康测量分册)[M]. 北京:中国统计出版社,2013:270-273.
- [9] 赵 艺,郝淑维,崔 澂. 宫颈癌的个体化综合化治疗进展[J]. 医学综述,2017,23(1):76-81.
- [10] 施珊珍,刘 媛,赵 蕾. 宫颈癌治疗的临床研究进展[J]. 中外医学研究,2016,14(34):156-159.
- [11] 刘少晓,程晓燕,郑红枫,等. 紫杉醇联合顺铂新辅助治疗局部晚期宫颈癌的临床疗效及安全性评价[J]. 中国临床药理学杂志,2015,31(6):432-434.
- [12] 齐 曼,刘秋霞,王立志,等. 调强放疗联合替吉奥胶囊与康艾注射液同步增敏应用于中晚期宫颈癌的临床疗效[J]. 中国医院药学杂志,2016,36(15):1294-1298.
- [13] 谭玉婷,林仲秋,陈 勃,等. 以卡铂为基础的32例宫颈癌新辅助化疗的临床观察[J]. 中国妇产科临床杂志,2006,7(4):245-250.
- [14] 李东方,肖凤仪,方 恋. 伊立替康联合顺铂与紫杉醇联合顺铂在宫颈癌新辅助化疗中的应用比较[J]. 临床和实验医学杂志,2017,16(19):1957-1960.
- [15] 高 岩,张 新,王纯雁,等. 同步放化疗治疗中晚期宫颈癌的疗效及毒副反应[J]. 中国肿瘤,2013,22(1):73-76.
- [16] 宋 丹,孔为民. 紫杉醇联合卡铂治疗晚期及复发性宫颈癌的可行性研究[J]. 实用癌症杂志,2016,31(3):421-424.
- [17] 洪珍汶,李道成. 宫颈癌患者临床分期与免疫功能的关系研究[J]. 实用癌症杂志,2014,29(7):832-834.
- [18] 张晓兰. 紫杉醇联合卡铂化疗并同步放疗治疗中晚期宫颈癌52例近期疗效观察[J]. 中国实用妇科与产科杂志,2008,24(3):228-229.

(收稿日期:2018-06-25)

gust 2016 to February 2018 were selected and divided into the observation group(odd numbers) and the control group(even numbers) according to the order of hospitalization,120 cases in each group.30 min before renal biopsy,the control group was intramuscularly injected with 1 mL of water for injection,while the observation group was intramuscularly injected with 1 mL of phenobarbital sodium.

Results After treatment,the SAS score,SDS score,VAS score,systolic blood pressure,diastolic blood pressure and the total incidence rate of complications in the observation group were significantly lower than those in the control group($P < 0.05$).The hospitalization time in the observation group was significantly shorter than that in the control group,and the hospitalization cost was significantly lower than that in the control group($P < 0.01$).**Conclusion** Phenobarbital sodium can effectively improve the anxiety and depression,pain and blood pressure changes in patients with PNS undergoing renal biopsy,it also can reduce the incidence of complications,shorten hospitalization time and reduce hospitalization cost.

Key words: phenobarbital sodium; primary nephrotic syndrome; kidney biopsy; complications; prevention; anxiety; depression; blood pressure; hospitalization time

肾穿刺活检术为有创手术,患者术前及术中易产生焦虑、紧张等负面情绪,出现血压升高、心率增快等应激反应,依从性较差,并发症发生风险增加,影响预后^[1]。苯巴比妥钠为长效巴比妥类药,有镇静、催眠、抗惊厥作用,术前应用能明显缓解焦虑、紧张情绪^[2]。本研究中观察了原发性肾病综合征患者行肾穿刺活检术前给予苯巴比妥钠治疗预防并发症的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准:原发性肾病综合征且表现为微小病变、局灶节段性肾小球硬化、系膜增生性肾小球肾炎、膜性肾病及膜增生性肾小球肾炎等病理类型,符合 2015 年版《内科学肾脏内科分册》^[3]诊断标准;年龄 15~75 岁;临床无法确诊,需行肾穿刺活检术检查。本研究经医院医学伦理委员会批准,患者对研究知情并签署知情同意书。

排除标准:既往有尿潴留病史或原发性高血压、糖尿病、病毒性肝炎、风湿性疾病等;凝血功能障碍;肾穿刺禁忌证。

病例选择与分组:选取医院 2016 年 8 月至 2018 年 2 月收治的原发性肾病综合征并接受肾穿刺活检术的住院患者 240 例,按住院顺序单双号排序分为观察组和对照组,各 120 例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义,具有可比性。详见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较($n=120$)

组别	性别 (男/女,例)	年龄(岁)		BMI(kg/m ²)	
		范围	$\bar{X} \pm s$	范围	$\bar{X} \pm s$
观察组	72/48	15~75	44.32 ± 6.87	17.81~27.16	23.13 ± 4.08
对照组	69/51	15~75	42.79 ± 6.25	17.57~27.32	22.76 ± 3.67

1.2 方法

两组患者均在 B 超引导下肾穿刺活检术,均由我院同一医师团队操作完成。肾穿刺活检术前 30 min,观察组患者肌肉注射苯巴比妥钠注射液(天津药业集团新郑股份有限公司,国药准字 H41025613,规格为每支

1 mL:0.1 g)1 mL,对照组患者肌肉注射注射用水 1 mL。

1.3 观察指标^[4-5]

采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评估患者术前 30 min 及术后 6 h 焦虑、抑郁情绪,评分越高表示焦虑、抑郁情绪越严重;采用视觉模拟评分法(VAS)评估患者术前 30 min 及术后 6 h 疼痛程度;测定并记录患者术前 30 min 及术后 5 min 的收缩压和舒张压;观察并记录患者术后尿潴留、腹胀腹痛、腰痛、肉眼血尿情况,术后 48 h 超声检查肾周血肿情况。观察并记录患者的平均住院天数和住院费用。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 18.0 统计学软件分析。计量资料以 $\bar{X} \pm s$ 表示,行 t 检验;计数资料以百分率(%)表示,行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结果见表 2 至表 4。

3 讨论

经皮肾活体活检术能提供肾脏疾病相关信息,有助于组织学诊断,已成为肾脏疾病诊断、指导治疗和预后判断重要手段,临床应用越来越广泛^[6]。行肾穿刺活检术患者普遍存在不同程度的负面心理,常规健康教育及心理护理不足以全面改善患者恐惧、焦虑、紧张等负面情绪^[7]。目前,临床主要采取综合护理、舒适护理、临床路径等措施缓解肾穿刺患者的焦虑、紧张情绪,但仍无法有效缓解部分患者的负面心理^[8]。行肾穿刺活检术患者术前适当应用镇静药物或麻醉药物能稳定患者情绪,提高其治疗依从性及手术耐受能力,从而减少术后并发症的发生^[9-10]。苯巴比妥具有镇静、催眠、抗惊厥作用,目前作为术前常规用药广泛应用于临床,并取得良好疗效,但未见术前应用于行肾穿刺活检术的报道^[11]。肾穿刺活检术为有创手术,本身存在一定难度和风险,加之患者普遍存在恐惧、焦虑、紧张等心理,手术过程中出现强烈应激反应,且配合度不高,导致心率加快、血压升高,术

表2 两组患者血压及住院情况比较($\bar{X} \pm s, n = 120$)

组别	收缩压(mmHg)		舒张压(mmHg)		住院情况	
	术前	术后	术前	术后	时间(d)	费用(元)
观察组	120.85 ± 10.17	123.29 ± 12.34	72.61 ± 6.23	74.02 ± 6.36	4.18 ± 1.03	3 321.47 ± 341.46
对照组	121.79 ± 10.46	138.95 ± 13.21*	72.37 ± 6.19	88.14 ± 7.57*	7.21 ± 1.97	5 623.68 ± 579.32
t 值	0.706	9.490	0.299	15.644	14.931	37.503
P 值	0.481	<0.001	0.765	<0.001	<0.001	<0.001

注:与本组术前比较,* $P < 0.01$ 。表3同。

表3 两组患者 SAS,SDS 及 VAS 评分比较($\bar{X} \pm s$,分, $n = 120$)

组别	SAS 评分		SDS 评分		VAS 评分	
	术前	术后	术前	术后	术前	术后
观察组	61.81 ± 6.39	47.81 ± 4.63*	61.73 ± 6.61	48.93 ± 4.77*	1.94 ± 0.45	3.12 ± 0.66*
对照组	60.54 ± 6.18	59.85 ± 5.79	60.69 ± 6.09	59.93 ± 5.95	1.89 ± 0.43	5.21 ± 1.02*
t 值	1.490	17.791	1.268	15.801	0.880	18.845
P 值	0.138	<0.001	0.206	<0.001	0.380	<0.001

表4 两组患者术后并发症发生情况比较[例(%), $n = 120$]

组别	尿潴留	腹胀腹痛	腰痛	肉眼血尿	肾周血肿	合计
观察组	3(2.50)	2(1.67)	2(1.67)	3(2.50)	1(0.83)	11(9.17)*
对照组	10(8.33)	7(5.83)	8(6.67)	8(6.67)	4(3.33)	37(30.33)

注:与对照组比较, $\chi^2 = 17.604$,* $P < 0.01$ 。

后并发症发生风险增加,病情恢复缓慢,预后差^[12]。

本研究结果显示,观察组 SAS,SDS,VAS 评分均明显低于对照组($P < 0.01$),提示苯巴比妥钠可有效改善本病患者焦虑抑郁情绪及疼痛情况。可能原因:一方面,苯巴比妥钠有镇静作用,可减轻患者的疼痛感;另一方面,患者服用苯巴比妥钠后手术配合度提高,手术效果提高,穿刺点疼痛感减轻。观察组收缩压、舒张压明显低于对照组,表明苯巴比妥钠可有效改善血压,这可能与缓解患者的焦虑抑郁情绪有关。患者术后卧床时间过长及床上排便会引起尿潴留并发症,腹胀腹痛、腰痛、肉眼血尿及肾周血肿等并发症多由患者组织器官和皮肤等损伤或出血引起^[13-14]。观察组并发症发生率明显低于对照组($P < 0.01$),表明苯巴比妥钠可有效减少并发症,可能原因是苯巴比妥钠安定了患者的负面情绪,应激反应降低,手术效果提高,组织损伤及出血情况减少。观察组患者的住院时间明显短于对照组,住院费用明显低于对照组,进一步表明苯巴比妥钠可减少并发症,促进疾病恢复,从而提高临床疗效。

综上所述,苯巴比妥钠可有效改善原发性肾病综合征行肾穿刺活检术患者的焦虑抑郁情绪、疼痛程度及血压变化程度,降低并发症发生率,缩短住院时间,减少住院费用。

参考文献:

[1] 王艳秋,秦丽丽,孙广萍,等. 1 562 例经皮肾穿刺活检患者的

临床及病理分析[J]. 中国全科医学,2015,18(15):1758-1762.

[2] Muñana KR, Nettife - Osborne JA, Papich MG. Effect of Chronic Administration of Phenobarbital, or Bromide, on Pharmacokinetics of Levetiracetam in Dogs with Epilepsy[J]. J Vet Intern Med, 2015, 29(2):614-619.

[3] 梅长林,余学清. 内科学肾脏内科分册[M]. 北京:人民卫生出版社,2015:482-485.

[4] 邵 华,李立华,王 黎,等. 愉快因子回输式护理对早期精神分裂症患者焦虑抑郁的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2015,42(2):59-63.

[5] 刘 倩,于树红,邹树红,等. 心理放松护理对神经根型颈椎病患者疼痛及睡眠障碍的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2017,44(5):950-953.

[6] Peng T, Li HY, Hu Z, et al. Psychological status of patients with nephrotic syndrome undergoing percutaneous renal biopsy[J]. Journal of the Chinese Medical Association, 2015, 78(11):657-661.

[7] 左玲燕,赵艳伟,贺子夏. 赏识干预在肾穿刺活检术患者人文护理中的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2017, 33(24): 1846-1849.

[8] 冯 惠,毕莉娟. 综合护理干预在肾穿刺术后并发症预防中的作用[J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(18):2526-2528.

[9] 王 娟. 25 例肾穿刺活检术后患者的综合护理[J]. 中国实用医药, 2015, 10(1):181-182.

[10] 杨巧智,陈 威,陈 壮,等. 微创经皮肾穿刺输尿管镜取石术治疗复杂肾结石的临床分析[J]. 微创医学, 2015, 10(1): 114-115.

[11] Yasujima T, Saito K, Moore R, et al. Phenobarbital and Insulin Reciprocate Activation of the Nuclear Receptor Constitutive Androstane Receptor through the Insulin Receptor[J]. J Pharmacol Exp Ther, 2016, 357(2):367-374.

[12] 董 睿,余思雨,孙 婧,等. 垂体后叶素治疗肾穿刺活检术后出血致精神异常二例报道[J]. 中国全科医学, 2015, 18(35): 4385-4387.

[13] 尹 华,欧阳涵,王 赞. 纽曼系统护理模式对 B 超引导下肾穿刺活检术患者术前焦虑及术后并发症的影响[J]. 检验医学与临床, 2016, 13(7):891-892.

[14] 徐永通,张海静,冯 涛,等. 肾穿刺活检术后血肿感染危险因素分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2017, 27(11):2498-2501.

(收稿日期:2018-03-12)