

浅谈血液透析患者感染丙型肝炎病毒危险因素

韩 静¹ 于敬茹² 董 弘³ 于敬达⁴ 通讯作者

1 包头医学院第一附属医院 内蒙古包头 014010 2 内蒙古医科大学 内蒙古呼和浩特 010110

3 内蒙古妇幼保健医院 内蒙古呼和浩特 010020 4 包头医学院 内蒙古包头 014060

【摘要】目的 浅谈血液透析患者感染丙型肝炎病毒(HCV)危险因素,为预防血液透析患者感染HCV提供可靠依据。**方法** 2019~2020年包头市各大医院行维持性血液透析治疗在3个月以上患者196例为研究对象,患者透析前后通过ELISA法检测丙型肝炎病毒抗体(抗-HCV),采用Logistic多因素回归分析,探讨血液透析感染HCV危险因素。**结果** 196例患者透析后感染HCV5例。分析结果显示,长时间透析、多次输血、有肾移植史及异地透析等因素是HCV感染的重要危险因素。**结论** HCV易于在血液透析患者中引发感染,应严格执行《血液净化标准操作规程》,关注危险因素,减少医源性感染。

【关键词】 血液透析;丙型肝炎病毒;危险因素

【中图分类号】 R378

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753(2021)08-001-02

【基金项目】 包头医学院“问学计划”“为学计划”“践学计划”研究项目(2019BYWWJ-ZD-10)

HCV是单股正链RNA病毒,可引发各种慢性肝病,是造成慢性肝炎、肝硬化及肝癌的重要原因之一,主要以输血传播方式引发疾病感染。血液透析是将患者血液通过特殊膜材料处理净化后回输至体内,继而起到替代治疗的方式。研究表明,血液透析患者其HCV感染率高于非透析患者及健康人群。故此,以维持性血液透析患者感染HCV情况进行综合分析,浅谈血液透析患者感染HCV危险因素。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对2019年1月至2020年12月份包头市血液透析中心行维持性血液透析治疗达3个月以上196例患者进行调查,其中男性101例,女性95例,年龄介于25至70岁,平均透析时间40个月。

1.2 试剂和仪器

抗-HCVIgG ELISA试剂诊断盒,购自上海荣盛生物有限公司;BIO2RAD680全自动酶标仪、BIO2RAD1575全自动洗板机、雅培I2000免疫发光仪。

1.3 方法

首次透析时取患者静脉血3ml,分离血清保存于-20℃冰箱内待检。ELISA法检测抗-HCV,检测方法和程序均按照说明书严格进行操作^[1],收集其实验室检测数据。并获取患者一般资料及临床资料等。

1.4 统计学方法

所有数据均用SPSS19.0软件进行统计分析。总体率之间比较采用 χ^2 检验,组间比较用t检验,对差异有统计学意义的指标行Logistic多因素回归分析,* $p<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

196例患者透析前均未检测到抗-HCV,透析后抗-HCV阳性例数5例,总阳性率为2.55%。ELISA方法学阳性者均用CLIA方法复检,仪器为雅培I2000。

3 讨论

包头市血液透析患者感染HCV与多种因素相关,通过Logistic多因素回归分析显示,血液透析患者的透析时间、透析次数、异地透析次数、输血次数及肾移植史是维持性血液透析患者感染HCV的危险因素。血液透析机构应进一步严

表1: 血液透析患者感染HCV与未感染HCV各指标比较(n=196)

项目与指标	感染组	未感染组
人数n	5	191
男性n(%)	3(2.97%)	98(97.0)
女性n(%)	2(2.10%)	93(97.9)
年龄($\bar{x}\pm s$)/岁	50.61 $\pm$ 12.77	49.61 $\pm$ 14.36
已婚n(%)	4(80.0%)	159(83.2%)
未婚n(%)	1(20.0%)	32(16.8)
饮酒n(%)	3(60.0%)	92(48.0)
吸烟n(%)	2(40.0%)	64(33.5%)
高血压n(%)	1(20.0%)	40(20.9)
体重($\bar{x}\pm s$)/kg	53.6 $\pm$ 14.5	54.1 $\pm$ 14.0
血红蛋白($\bar{x}\pm s$)/(g·L ⁻¹)	123.61 $\pm$ 24.03	133.04 $\pm$ 23.98
血脂($\bar{x}\pm s$)/(mmol·L ⁻¹)	1.84 $\pm$ 0.56	1.96 $\pm$ 0.49
CRP($\bar{x}\pm s$)/(mg·L ⁻¹)	11.21 $\pm$ 11.2	12.26 $\pm$ 10.5
透析时间($\bar{x}\pm s$)/月	40.01 $\pm$ 22.43*	19.22 $\pm$ 6.87
透析次数($\bar{x}\pm s$)/次	330.06 $\pm$ 232.20*	177.81 $\pm$ 140.62
输血次数($\bar{x}\pm s$)/次	0.69 $\pm$ 1.11*	0.15 $\pm$ 1.05
肾移植n(%)	1(20%)*	1(0.52%)
异地透析次数($\bar{x}\pm s$)/次	17.24 $\pm$ 18.09*	1.73 $\pm$ 5.96

t检验,与未感染组比较 * $p<0.05$

格实施将HCV、乙型肝炎病毒、梅毒阳性患者分区、分机透析,感染患者由专人护理,患者使用的床单、体温表、血压计、听诊器等严格执行一用一换一消毒制度,切断HCV医源性传播途径。此外,血液透析患者输血次数及相应输血量与HCV并行感染显著相关,提示在临床治疗过程中,尽量减少全血及成分血液输注,可采用促红细胞生成素、叶酸、补充铁剂等纠正贫血。结果同时显示频繁异地透析的患者其HCV感染率明显高于非异地透析人员,提示相应血液透析机构,应及时关注患者异地透析情况,并要求其在返回原透析中心进行透析前做好HCV感染指标的监测。另外,肾移植术是目前治愈尿毒症的唯一有效方法,然而在行肾移植术后,患者感染HCV的几率有所增加,可能与患者长时间处于血液透析治疗期间,处于感染HCV窗口期,加之在移植术后应用免疫抑制剂,致使机体免疫功能不能发挥其正常免疫功能,增加了HCV感

(下转第4页)

据进行综合性的分析,在研究过程中如果 $P < 0.05$,则证明此次研究具有着统计学差异,并且在临床拥有的较为优质的对比价值。

2 结果

两组患者在具体护理过程中所拥有的 SAS 评分可由表 1 予以显示。

表 1: 两组患者在护理前后所存在的 SAS 评分

分组	数量	SAS	
		护理前	护理后
对照组	140	48.34 ± 13.14	37.32 ± 11.35
观察组	140	48.54 ± 13.23	20.21 ± 6.25

3 讨论

脑出血自身的发生与整体脑血管所存在的病变拥有着较为突出的现实联系,而相应的脑出血在发展过程中与高血脂、高血压、糖尿病等基础疾病具有一定程度的现实关联,在构建过程中,其自身所拥有的非外伤性脑实质血管内破裂往往会引起相应的出血现象,而整体脑卒中在发生过程中,相应的脑出血占据 20% ~ 30%,其自身所拥有的急性期死亡率高达 30% ~ 40%,在严重时将使相应的患者的生命安全受到较为突出的现实影响,其临床中医在具体的研究中认为,脑出血主要由于阴亏以及阳亢予以造成。主要的治疗方式需要依照温经通络的方式以及相应的活血祛瘀的治疗原则进行有效的治疗,使患者在治疗过程中能够获得有效的心理干预,对患者所存在的内心进行有效的疏导,使患者能够积极树立对疾病进行抵抗的信心,由此使患者的治疗配合程度能够得到大

幅度的提升,并且使患者所拥有的预后得到进一步的改善,使患者的整体康复情况能够获得进一步的优化,其中,在具体的治疗过程中,需要进一步的给予患者以握手微笑等诸多的温和方式,使患者能够对护理人员所存在的善意得到有效的感知,使患者与护理人员所存在的距离得到大幅度的缩短。并且使患者能够受到家庭的现实支持,使家庭和睦程度得以提升,并且使患者能够树立对于生活所拥有的现实信息,使其自身发生不良情绪的现实几率能够得到有效的降低,通过播放音乐等诸多模式,使患者在音乐过程中对自我进行寻找,并且使其能够对注意力进行转移,同时使其自身的身体能够获得有效的放松,使其神经系统的压力能够得到大幅度的降低,使其在具体的生活中能够获得有效的治疗环境,使病友之间能够获得相互的安慰,使其自身所存在的心理压力能够获得有效的排解,使患者能够获得更为优质的倾诉对象,使患者在康复过程中能够获得进一步的优化,综上所述,在整体中医护理过程中,对心理护理进行有效的开展,能够进一步的使患者所拥有的脑出血治疗得以进一步的优化。

参考文献:

- [1] 陈翠香. 中医针灸联合康复理疗治疗中老年脑出血患者的效果观察[J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(7):189-191.
- [2] 鲁国志, 李丹. 分析中医针灸配合康复理疗治疗脑出血患者的价值[J]. 中国保健营养, 2020, 30(26):290.
- [3] 蒙明真. 中医针灸配合康复理疗治疗脑出血的临床效果分析[J]. 家庭医药·就医选药, 2020, (3):131.

(上接第 1 页)

染风险^[2]。

综上所述,包头市血液透析机构血液透析患者感染 HCV 人数处于低水平,与严格控制 HCV 传播途径密切相关,应继续严格遵守血液净化标准操作规程,从而更好地减少血液透析患者感染 HCV 的风险。

参考文献:

- [1] Zhang M, Sun XD, Mark S, et al. Hepatitis C virus infection, Linxian, China. Emerg Infect Dis, 2005, 11:17.
- [2] Esteban R, Domínguez-Hernández R, Casado M.A. PIN42 Economic- and Outcomes-Related VALUE of Sofosbuvir-Based Regimens for Chronic Hepatitis C in Spain[J]. Value in Health, 2020, 23(S2).

(上接第 2 页)

碍、行为动作刻板、兴趣狭隘等症状,因此可患儿生活质量及家庭带来较为重要的影响,而患儿父母在照料及教育训练时也可负担较大的精神压力。

心理健康指导可全面减轻患者心理压力,使患者保持良好的心理状态,但无法针对患者的实际情况及心理状态采取针对性的措施。沙盘游戏是基于分析心理学的一种象征性游戏治疗方法,由患者根据各式各样的模型及沙子搭建任意图画,由心理治疗师根据搭建的图画分析患者内心世界,给予针对性的护理措施,而患者在搭建过程中也可起到释放内心不良情绪的作用^[4]。本文经过研究发现,治疗前两组 SAS、SDS、CGSQ 评分无差异, $P > 0.05$,治疗 3 周、6 周后干预组相较于对照组评分较低, $P < 0.05$ 。沙盘游戏可使患儿母亲去掉防御,全身心投入至沙盘游戏中,从而使其学会如何正确表达自身需求及情绪,并理解他人情绪反应,帮助患儿母亲建立正确的心理健康状况、行为及认知模式;通过为患儿母亲建立自由、安全、受保护的空間,使其感到安全被接纳,从而放松内心紧张、不安等不良心理情绪,使患儿母亲学会

调整或放松心情,从而改善不良心理状态,树立对患儿治愈的信心,从而使患儿母亲能够正确面对现实,积极配合康复训练,提高患儿训练结果,起到良好的减轻患儿母亲心理及精神压力,保持良好的心理状态。

综上所述,沙盘游戏可改善患者焦虑、抑郁情绪,可有效改善孤独症谱系障碍儿童母亲心理健康状况,具有较高临床应用价值。

参考文献:

- [1] 魏华, 刘永芳, 刘娟, 等. 孤独症谱系障碍儿童母亲生活质量及影响因素分析[J]. 中国卫生事业管理, 2018, 35(12):934-937.
- [2] 孙莲莲, 王亚静, 蔡素平, 等. 夫妻沙盘游戏对产妇产后抑郁情绪的干预研究[J]. 黑龙江医药, 2019, 32(6):1484-1486.
- [3] 李华. 沙盘游戏治疗自闭症儿童的康复效果观察[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(8):1284-1286.
- [4] 张春林, 张国兵, 伍业光. 团体沙盘游戏治疗孤独症谱系障碍的效果分析[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2021, 30(6):540-545.