

尿毒症维持性血液透析患者并发症的情况分析

高峨

通辽市传染病医院血液净化室 内蒙古通辽 028000

摘要：目的：分析尿毒症患者在接受维持性血液透析过程中出现的并发症情况，然后据此制定科学的防范对策。方法：选取医院在2020年1月-12月期间接待的接受维持性血液透析治疗的尿毒症患者70例，回顾性分析他们的临床资料，总结并发症发生情况。结果：尿毒症患者在接受维持性血液透析过程中，最常发生的并发症就是高血压，占比41.43%，然后就是低血压、肺部感染、心动过速、恶心呕吐、心动过缓等；其中高血压的发生率与其他并发症发生率相比， $P < 0.05$ 。结论：尿毒症患者在接受维持性血液透析过程中，最常见的并发症是高血压，还有低血压、肺部感染等，在治疗时需要注意提供科学的防范措施，降低并发症的发生可能。

关键词：尿毒症；维持性血液透析；并发症

引言

尿毒症是肾衰竭的终末期表现，主要表现出水肿、疲乏、食欲减退等症状，进行治疗需要先对引发肾脏疾病的病因进行病因治疗，同时控制并发症，一般会选择血液透析或腹膜透析，有条件的可以进行肾移植。大部分患者会选择血液透析（HD）疗法，属于一种肾脏功能替代性治疗，将机体内的血液引流到体外，进行物质交换，清除内部的代谢废物、多余水分，维持水电解质平衡，然后再将净化了的血液输回到机体内，发挥治疗作用。但是在维持性HD的过程中，可能出现一系列的并发症，比如继发性甲亢、周围神经病变等，这会严重影响疾病治疗和预后，所以需要临床上进行合理分析，做好防范准备。

1 资料与方法

1.1 材料

选取医院在2020年1月-12月期间接待的接受维持性血液透析治疗的尿毒症患者70例，其中男性41例，女性29例，年龄20-73岁，平均 (48.12 ± 4.65) 岁；病程1-9年，平均 (3.72 ± 1.76) 年；原发疾病类型：糖尿病肾病25例，肾小球肾炎21例，肾盂肾炎14例，狼疮性肾炎7例，其他3例。两组患者在一般资料方面的对比，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

所有患者都进行维持性血液透析治疗，先进行临时的中心静脉置管，在患者的血管条件成熟后，进行血管造瘘，如果无法造瘘的，则留置长期性的颈内静脉置管。患者全部选择碳酸盐进行HD操作，2-3次/w，每次4h；血流量控制在180-300ml/min，透析液流速控制在500ml/min，同时结合个体体质情况和病情程度控制肝素的使用剂量；如果患者出现出血情况，则不使用肝素，同时有出血倾向的个体要减少肝素剂量。在HD操作过程中以及结束后密切关注患者的生命体征及其他变化，记录是否出现并发症和不良反应，以及具体的类型，告知医生采取有效的治疗和防控手段，及时进行处理。

1.3 观察指标

回顾性分析所有患者的临床资料，总结治疗过程中出现并发症的情况。并发症类型主要是高血压、低血压、肺部感染、心动过速、恶心呕吐、肌肉痉挛、心动过缓、急性左心衰、脑出血等

1.4 统计学处理

使用SPSS展开数据分析，数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示，分别实行 χ^2 和t检验，以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

对于患者出现并发症的情况，总结发现最常发生的就是高血压，占比41.43%，与其他并发症发生率相比， $P < 0.05$ 。具体如表1所示。

表1 并发症发生高低排序情况 (n, %)

并发症类型	发生例数	发生率
高血压	29	41.43
低血压	15	21.43

肺部感染	9	12.86
心动过速	7	10.0
恶心呕吐	5	7.14
肌肉痉挛	2	2.86
心动过缓	1	1.43
急性左心衰	1	1.43
脑出血	1	1.43

3 讨论

尿毒症属于肾衰竭的晚期阶段，此时肾脏的常规功能基本丧失，使机体出现水电解质紊乱、酸碱平衡紊乱、内分泌失调等问题，还会导致代谢终末产物以及毒性物质在体内大量滞留，继而引发一系列的症状。肾脏疾病近年来的发生率在增长，出现尿毒症的患病率也在上升，这可能与新时期人们生活饮食不规律、生活和工作压力大等有关。尿毒症带来的是肾单位慢性、进行性且不可逆性的破坏，剩余健康的肾单位无法支撑常规代谢需求，导致很多代谢废物和毒性物质在体内大量积聚，影响内分泌和内环境平衡，使机体表现出中毒症状。尿毒症的基本病因就是各类肾脏疾病，而诱发因素包括高血压、高血糖、吸烟、贫血、严重感染等问题。

目前对于尿毒症的治疗，可以选择一般治疗，方法包括限制蛋白质、盐、钾的摄取，科学控制饮食等。或者选择药物治疗，主要是纠正机体存在的一些不良状况，比如代谢性酸中毒、贫血、高血压、感染等，使用各自对症的药物。另外，透析治疗是一种有效的手段，包括血液透析和腹膜透析。其中HD是治疗肾衰竭的有效方式，利用特殊的设备将体内的血液引流到体外，利用透析器和透析液，对血液中的物质进行交换，清除无用和多余的物质与水分，吸取新的成分维持电解质和酸碱平衡，然后再将血液返回体内。HD的原理包括弥散、超滤、吸附和对流几类。维持性血液透析是长期进行HD操作，以维持生命的治疗尿毒症的过渡方法。

但是在实际操作过程中，因为透析只能改善肾脏的部分功能，不能全部替换肾脏的功能，所以操作过程中还是会出现并发症，比如继发性甲亢，这是因为机体存在内分泌障碍，使得甲状旁腺素分泌异常，或者因为低钙、高磷血症的存在，刺激使得甲状旁腺素分泌异常，这都会造成继发性甲亢。另外也会出现周围神经病变，下至多动综合症等，也可能是慢性炎症反应状态。这些并发症的存在会降低HD的效果，对于延缓尿毒症患者的生命都一定不利影响，因此医院需要注意防范，在HD过程中进行饮食调整、形成科学的生活习惯等，关注可能诱发并发症的高危因素，从而防止并发症的出现。本次研究发现，尿毒症患者在接受维持性血液透析过程中，最常见的并发症是高血压，还有低血压、肺部感染等，在治疗时需要注意提供科学的防范措施，降低并发症的发生可能。

参考文献

- [1]陈源. 尿毒症维持性血液透析患者并发症的情况分析[J]. 医药前沿, 2020, 10(16):59.
- [2]王海蓉. 尿毒症维持性血液透析患者并发症的临床分析[J]. 养生保健指南, 2018, (24):79.