

2006, 18(5): 282-284.

6 卢明, 黄莲, 杜宝新, 等. 中大量脑出血患者中西医结合救治后并发症及其死亡原因分析[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2003, 10(4): 226-228.

7 段国升, 朱诚. 手术学全集·神经外科卷[M]. 北京: 人民军医出版社, 1995: 51.

8 Misra U K, Kalita J. Case reports: recurrent hypertensive intracerebral hemorrhage[J]. Am J Med Sci, 1995, 310(4): 156-157.

9 Lee K S, Bae H G, Yun I G. Recurrent intracerebral hemorrhage due to hypertension[J]. Neurosurgery, 1990, 26(4): 586-590.

10 Chen S T, Chiang C T, Hus C Y, et al. Recurrent hypertensive intracerebral hemorrhage[J]. Acta Neurol Scand, 1995, 91(2): 128-132.

11 高晓兰, 胡长梅, 杨卿, 等. 高血压性脑出血再发生的危险因素分析[J]. 中华神经外科杂志, 1999, 15(3): 154-155.

(收稿日期: 2007-06-09)
(本文编辑: 李银平)

• 经验交流 •

老年终末期肾功能衰竭病因及透析常见并发症分析

陈惠 冯婉贞 孙达统

【关键词】 肾功能衰竭; 终末期; 血液透析; 并发症

随着透析技术的提高, 高龄已不再成为透析患者的禁忌证。目前, 老年患者血液透析(血透)已越来越受到临床医生的关注。总结我院近几年 56 例老年维持性血透患者的临床资料, 就其发病因素、透析并发症进行临床分析。

1 临床资料

1.1 病例: 56 例年龄 > 60 岁的终末期肾功能衰竭(肾衰)患者(老年组)中, 男 36 例, 女 20 例; 年龄 60~91 岁, 平均(71±20)岁; 透析时间 1 个月~9 年。同期 102 例年龄 < 60 岁的患者(成人组)作为对照, 其中男 66 例, 女 36 例; 年龄 44~59 岁, 平均(44±16)岁。

1.2 方法: 患者均采用 4008B 及 4008S 血透机, 选用血仿膜、聚砜膜透析器, 碳酸盐透析, 每周 1~3 次, 每次 4~5 h, 肝素或低分子肝素抗凝。观察两组患者终

末期肾衰病因、透析前并发症及透析时的并发症。

1.3 结果(表 1): 老年组并发症发生率比成人组更高($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。

2 讨论

老年人由于器官老化及各种慢性疾病的存在, 其心脏储备能力差, 透析中心力衰竭的发生率很高。高血压是血透患者心血管疾病主要但可逆的危险因素, 临床中发现, 老年终末期肾衰维持性血透治疗时, 血压控制在 < 130/80 mm Hg (1 mm Hg = 0.133 kPa), 易引起低血压症状, 而控制在 150/90 mm Hg 左右时透析治疗更为平稳。本组透析治疗时, 老年组较成人组低血压发生率高, 且症状更严重, 与老年人心脏储备功能低下、左心室肥厚发生率高、心肌供血不足、自主神经功能改变、心血管反射异常、血管顺

应性异常有关。因老年患者常伴动脉硬化, 允许血压波动范围小, 血管再充盈差, 对超滤脱水耐受性差, 透析中易引起血压波动。低血压发生的另一个主要原因是血浆渗透压下降, 导致细胞内外渗透性梯度差, 水分从血管内转移到组织间隙和细胞内, 引起血容量减少, 老年患者尤其是合并糖尿病时, 对血浆渗透压下降的应变能力差, 血管调节功能下降, 更易出现低血压。透析中心律失常的发生则与电解质紊乱、低血压有关。老年人消化功能差、饮食控制过度、透析开始较晚、营养不良、血白蛋白水平低于成年人, 也是导致病死率较高的主要因素。

根据老年人的病理生理特点、病情进展的特殊性, 透析宜尽早进行, 制定合理的透析方案, 加强支持疗法, 控制并发症, 是提高老年透析患者生存率的关键。

表 1 两组患者终末期肾衰病因、透析前及透析时并发症发生情况 例(%)

组别	例数 (例)	终末期肾衰病因							
		慢性肾小球肾炎	肾盂肾炎	糖尿病肾病	高血压肾病	尿梗阻性肾病	狼疮性肾病	多囊肾	痛风性肾病
成人组	102	43(42.2)	20(19.6)	9(8.8)	10(9.8)	4(3.9)	6(5.9)	3(2.9)	2(2.0)
老年组	56	14(25.0)*	6(10.7)*	11(19.6)*	10(17.8)*	8(14.3)*	2(3.6)	2(3.6)	3(5.4)

组别	例数 (例)	透析前并发症						
		高血压	冠心病	关节炎	糖尿病	肾癌	贫血(Hb < 9 g/L)	低蛋白血症
成人组	102	18(17.6)	5(4.9)	6(5.9)	9(8.8)	0(0)	86(84.3)	46(45.1)
老年组	56	17(30.4)*	18(32.1)*	9(16.1)*	11(19.6)*	3(5.4)*	48(85.7)	49(87.5)**

组别	例数 (例)	透析时并发症								
		心力衰竭	心律失常	脑出血	消化道出血	肺部感染	低血压	高血压	肾性骨痛	脑梗死
成人组	102	17(16.7)	15(14.7)	4(3.9)	10(9.8)	16(15.7)	26(25.5)	35(34.3)	42(41.2)	0(0)
老年组	56	12(21.4)*	9(16.1)	5(8.9)*	8(14.3)	14(25.0)*	35(62.5)**	15(26.8)*	40(71.4)**	6(10.7)*

注: 与成人组比较: * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$; Hb 为血红蛋白

作者单位: 570102 海南海口, 海南医学院附属医院血液净化中心

作者简介: 陈惠(1956-), 女(汉族), 安徽省人, 副主任医师。

(收稿日期: 2007-08-20)

(本文编辑: 李银平)