

进食在血液透析中对血压的影响

邹平华 易启莲

(江西省宜丰县人民医院内二科 宜丰 336300)

关键词:血液透析;进食;并发症;低血压

中图分类号:R459.5

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2005)03- 0074-01

1 一般资料

我院 2003 年 7 月~2004 年 8 月,共进行血液透析 24 例,男 14 例,女 10 例;年龄 32~70 岁;透析时间为 5 个月~8 年;其中肾小球肾炎 14 例,高血压肾病 4 例,糖尿病肾病 2 例,梗阻性肾病 1 例,慢性肾盂肾炎 2 例,多囊肾 1 例。24 例均采用尼普洛血液透析机碳酸氢盐透析,每周 2 次,每次 3~5h,透析钠浓度 140~154mmol/L,温度 36.4~37℃。24 例患者透析过程中分别进食与禁食 192 次。2 组患者透析前后体重、脱水总量、脱水率比较,差异没有统计学意义($P>0.05$)。见表 1。

表 1 24 例患者透析前后体重、脱水总量、脱水率的比较

	透析次数	脱水总量 /mL	脱水率 /mL·h ⁻¹	透析前体重 /kg	透析后体重 /kg
进食组	192	3382	846	61.9	58.8
禁食组	192	3454*	863*	62.4	59.6**

注:与进食组比较 $P_1>0.05$ 。

2 方法

24 例患者按上述透析方案透析,透析过程自由进食,以米饭为主,进食总量不超过 500g,每例患者观察 1 个月(8 次血透)。做自身对照,不改变目标干体重、透析钠浓度等透析参数。在透析过程禁止进食,再观察 1 个月,记录每次血液透析前后体重变化、超滤率,记录每次透析前后 30min 的上臂血压。

3 结果

透析过程进食组与禁食组患者透析前血压比较,差异没有统计学意义($P<0.05$),但透析过程最低血压与透析前血压的差值,有显著差异($P<0.01$)。见表 2。

表 2 24 例患者进食前后血液透析中血压的变化 ($\bar{X}\pm S$) mmHg

	透析前血压		透析前血压—透析过程最低血压	
	收缩压	舒张压	收缩压	舒张压
进食组	124.7± 17.2	73.1± 8.8	26.4± 8.6	23.84± 4.3
禁食组	125.5± 19.1*	71.9± 10.1*	19.6± 15.1**	16.5± 5.9**

注:与进食组比较,* $P>0.05$,** $P<0.01$ 。

4 讨论

血液透析中低血压是血液透析常见和严重急性并发症,常导致透析治疗不能够正常进行,影响透析质量。临床症状轻重不一,头昏、眼花、出汗、打哈欠、便意、恶心呕吐、乏力、抽筋、嗜睡等是常见表现,一旦发生,应给予高渗盐水、高渗葡萄糖、白蛋白等。进食引起血液透析中低血压发生的机制:血透过程中进食可使胃肠道迷走神经兴奋,分泌大量消化液,腹腔脏器血管扩张,血液于消化系统再分布,导致循环血量与血管容量的比例失调,有效循环血量减少,体循环平均充盈压急剧降低,回心血量减少,心输出量减少,诱发或加重血液透析中低血的发生。所以,在进行血液透析的过程中应少进食,特别有低血压倾向的患者尤为注意。

参考文献

[1]沈清瑞,叶任高,余学清.血液净化与肾移植[M].北京:人民卫生出版社,1999.80~82
[2]张悛梅.血液透析过程中进餐对血压的影响[J].护士进修杂志,1999,14(6):10~11
[3]冯婉娜,谢文,周凤婵,等.禁食对血液透析中发生低血压患者的影响[J].中华护理杂志,2003,38(11):859~860

(收稿日期: 2004-12-08)

择、丝裂霉素及氮烯咪胺等化疗药物的单药有效率都<10%。近来有报道甲磺酸伊马替尼(Glivec,格列卫)通过阻断 KIT 受体抑制酪氨酸蛋白激酶的活性,达到抑制肿瘤生长的目的,是一种有效的生物靶向治疗剂,目前已用于 GIST 的治疗,特别对恶性 GIST 和高危 GIST 的治疗有很好的发展前景。肝脏和腹膜是 GIST 最常见的 2 个转移部位。肝转移患者可进行肝动脉栓塞术或肝动脉栓塞化术,腹膜浸润者腹腔灌注化疗有一定疗效,尤其是腹膜有病灶的患者在姑息性切除术后或腹膜有复发转移者。GIST 术后 5 年生存率为 54%,影响预后的因素有:肿瘤大小、核分裂象数目、细胞异型性、有无出血坏死、有无邻近器官侵犯及远处转移等。本组病例全部予手术治疗,术后均生存,生活质量良好,并在进一步随访中。

参考文献

[1]柳平,那加,王颖,等.胃肠道间质瘤的光镜、免疫组化和超微结构的观察[J].中华病理学杂志,2002,31(3):199
[2]唐军.胃肠运动起搏器—Cajal 间质细胞研究进展[J].国外医学生理、病理学临床分册,2003,23(1):81~83
[3]Lasota J, Jasinski M, Sarlomo-Rikala M,et al. Mutations in exon 11 of c-Kit occur preferentially in malignant versus benign gastrointestinal stromal tumors and do not occur in leiomyomas or leiomyosarcomas[J].Am J Pathol,1999,154(1):53~60
[4]Lewin KJ,Riddell RH, Weinstein WM, et al. Gastrointestinal pathology and its clinical implications [M].New York:Igaku-Shoin,1992.284~341
[5]纪小龙,虞积耀.胃肠道间质瘤[J].诊断病理学杂志,2000,7(1):35

(收稿日期: 2005-03-10)