

# 可调钠血液透析对透析低血压的预防作用

李兴

(肇庆市怀集县怀集三鹤血液透析中心 广东 肇庆 526400)

**【摘要】**目的:分析可调钠血液透析在预防透析期间并发低血压中作用。方法:选取48例2017年12月至2020年12月期间收治的血液透析患者,随机分组,A组行低温可调钠透析,B组行标准透析。结果:A组低血压发生率12.50%、提前结束透析率0.00%均低于B组70.83%、16.67%, $P < 0.05$ ;A、B组血钠、尿素氮及血肌酐等指标对比, $P > 0.05$ 。结论:血液透析患者选取可调钠模式治疗,可改善血钠、肌酐与尿素氮指标,减少提前结束透析病例,还可降低并发低血压风险。

**【关键词】**血液透析治疗;可调钠血液透析;预防低血压

**【中图分类号】**R459.5 **【文献标识码】**A

**【文章编号】**1674-1412(2021)12-0040-01

血液透析治疗期间,并发低血压风险较高,约占整体透析患者20%~40%,且一旦发生低血压,可影响透析顺利进行,甚至需提前停止,影响治疗效果<sup>[1]</sup>。此外,长期血液透析期间,还可增加心脑血管并发症风险,使患者生存质量降低。因此,如何降低血透期间并发症风险仍为临床研究重点。本文选取48例血液透析治疗患者,探究可调钠血液透析方案应用价值。

## 1 资料和方法

### 1.1 资料

2017年12月至2020年12月,选取48例样本,均为血液透析治疗患者,随机分组。A组13例男、11例女,年龄31~67岁,均值(66.89±4.12)岁;B组14例男、10例女,年龄32~68岁,均值(66.92±4.23)岁。入选样本均接受超过1年规律血透治疗,均出现低血压症状,剔除伴恶性高血压、恶性肿瘤或严重传染病者。本次研究经伦理委员会批准。48例血液透析治疗者相关指标对比, $P > 0.05$ 。

### 1.2 治疗方法

入选样本均开展血液透析治疗,选择贝朗710200T透析机,型号为威高F14,透析液选择碳酸氢盐,每次透析治疗持续4h,2次/周,每分钟血流量控制在200~220ml,每分钟透析液流量控制在500ml。A组可调钠血液透析治疗,设置透析液钠浓度随曲线变化,即初始钠浓度为150mmol/L,完成透析治疗前30min钠浓度降低至136mmol/L,调节透析液温度为35℃。B组常规血液透析治疗,控制透析液钠浓度138mmol/L,调节透析液温度为37℃。其余透析治疗条件,两组无显著差异。

### 1.3 观察指标

目前,临床对透析诱发低血压尚未明确标准,本文依据本院制定标准:血液透析治疗期间,SBP低于90mmHg/MAP,降低超过30mmHg,无论是否出现低血压症状均可归为低血压。出现低血压后,部分患者出现虚汗、腹痛、胸闷、呕吐等症状,准备高渗葡萄糖静滴可调节血压,若血压纠正可继续治疗,若血压未回升或上升症状难以耐受,需提前结束透析治疗。

### 1.4 统计学研究

SPSS 21.0软件计算血液透析患者相关数据,%、 $\bar{x} \pm s$ 模式记录血液透析治疗患者相关计数、计量指标, $\chi^2$ 、 $t$ 检验。 $P < 0.05$ 表示有统计意义。

## 2 结果

### 2.1 分析不同透析治疗下透析结果

A组可调钠血液透析干预,无提前结束透析病例,占比0.00%,3例并发低血压,占比12.50%;B组标准血液透析干预,4例需提前结束透析,占比16.67%,17例并发低血压,占比70.83%。A、B组透析结果对比, $\chi^2$ 值为4.3636、16.8000, $P < 0.05$ 。

### 2.2 透析后各项指标分析

不同血液透析方案干预,A组血钠(137.64±3.18)mmol/L、血肌酐(480.68±3.47) $\mu$ mol/L、尿素氮(17.49±4.15)mmol/L等

指标与B组对比, $P > 0.05$ ,如表1。

表1 透析后各项指标分析表( $\bar{x} \pm s$ )

组别名称	血钠 (mmol/L)	血肌酐 ( $\mu$ mol/L)	尿素氮 (mmol/L)
A组 (n=24)	137.64±3.18	480.68±3.47	17.49±4.15
B组 (n=24)	137.71±3.21	481.95±3.56	17.65±4.29
<i>t</i>	0.0759	1.2515	0.1313
<i>P</i>	>0.05	>0.05	>0.05

## 3 讨论

血液透析是终末期肾衰竭患者常用治疗方案,效果良好,但血透期间患者并发低血压风险较高,影响血透疗效。分析低血压诱因,多与心脏收缩压异常、血管张力降低有关。若患者在血透期间反复发生低血压,可危及身心健康,导致血透提前结束。血透期间发生低血压后,需帮助患者取头低臀高位,静滴高渗葡萄糖或生理盐水,以调控血压值,若患者血压回升,生命体征平稳,可继续血透治疗;若患者出现严重呕吐症状,可指导其去侧卧位,以提升患者安全感;若患者血压持续降低,可咨询医生给予升压药,并停止透析<sup>[2]</sup>。近年来,临床实践发现,血液透析治疗期间,透析液内钠离子浓度可影响血液充盈,因此,低温可调钠透析模式可降低低血压风险。分析原因可知,低温透析通过提升血浆内儿茶酚胺含量可促进血管收缩、增加血管阻力,进而提升心血管对透析治疗耐受性,维持正常心排出量,同时可调节静脉系统,预防低血压<sup>[3]</sup>。此外,可调钠透析初期,透析液内钠离子浓度较高,能够增加血液渗透压,抑制血液再充盈,还可增加细胞外液内水分,进而维持透析脱水期间机体内正常血容量、稳定血流动力学<sup>[4]</sup>。结合本次研究分析,A组低血压发生率12.50%、提前结束透析率0.00%均低于B组70.83%、16.67%,血钠、尿素氮及血肌酐等指标与B组无差异,提示低温可调钠透析模式可降低并发低血压风险,减少提前结束透析病例,且透析效果与B组无异,安全可行。

综上所述,血液透析患者选取可调钠透析模式治疗,具有简单、经济、高效等特征,可降低血液透析期间低血压风险。但在实际工作期间,需结合患者个体差异合理选择透析方式,以提升生活质量。

### 参考文献

- [1]彭五美,李秀丽,米多君联合可调钠低温适当体位对透析低血压的影响及护理[J].心理医生,2019,025(006):259-260.
- [2]黄萍.低温可调钠透析对频发透析中低血压患者的影响[J].当代护士:综合版,2019,026(007):149-150.
- [3]张晶晶,陈英,周春莲,等.可调钠血液透析对糖尿病肾衰竭患者透析低血压的作用分析[J].糖尿病新世界,2018,021(006):161-162.
- [4]夏红林.分析血液透析患者应用米多君联合可调钠透析对其并发症发生的影响[J].北方药学,2020,v.17(08):40-41.