DOI:10.16016/j.1000-5404.1993.01.045

个案与短篇

应用血管吻合器建立动静脉内瘘血透的临床观察

凌汉新 （第三军医大学新桥医院肾内科）630037

我院自 1986 年以来，对 76 例慢性肾衰患者应用血管吻合器建立动静脉内瘘 80 例次的临床观察。

1 材料与方法

1.1 资料

76 例随机病人，男 61 例，女 15 例。年龄 16～63 岁，平均 34 岁。选用前臂桡动脉与头静脉，用血管吻合器作端端吻合。

1.2 手术方法

于患者手腕部桡动脉与头静脉之间作局部浸润麻醉，行纵行切口长约 2～4cm 暴露两血管后，将其切断。选用直径为 2.5～3.5mm 钛环钉一对，作近端端吻合；在吻合口近端扪及血管震颤或搏动后，即可关闭伤口。

2 结果

76例一次建瘘70例（92.12%），2次建瘘4例（5.25%），成功率达97.34%；失败改做外瘘2例（2.63%）。术后随访观察最长为 42 月，平均 14 月以上；透析使用 3177 次，血流量在 200～350ml/min（以透析机血泵出最大血量计算）。效果满意，未发生感染，假性动脉瘤或供血不足并发症。术前和术后比较，术侧上肢的供血状况，功能活动以及胸片、心电图、心脏超声、心功能等检查均无明显差别。如患者血管条件好，术后 1～3 d 即可使用。本组 74 例成功者中，术后 1 d 穿刺透析者 6 例（7.9%），1～3 d 使用者 21 例（27.63%），4～7 d 使用者 19 例（11.85%），7～30 d 使用者 4 例（5.26%），建瘘未用者 3 例，其中 47 例进行了肾移植。

3 讨论

3.1 1966 年 Briesciu 等[1]创建了动静脉内瘘为长期血透提供了血管经路。此后，内瘘被广泛用于血透治疗急、慢性肾衰病人。我院自 1975 年开展血透后应用线缝内瘘，由于瘘口渐渐扩大使心脏负荷加大，常出现心功能改变，甚至发生心衰和窃失综合征（steal syndrome）。1986 年始，我们在线缝建瘘基础上，应用血管吻合器建立动静内瘘后，除解决了上述缺点外，同时解决了原内分流后因高排血量而引起的心力衰竭等并发症，从而使患者能长期接受血液透析。

3.2 有报道，如吻合口小于 8mm，动静脉分流量小于心搏出量的 12%，被认为是分流量的安全值[2]。应用直径为 2.5～3.5cm 的吻合钛环其分流量约为 200～350ml/min，其明显小于以上数值，故本组术前和术后患者的心率、心电图、胸片对比无明显差别。

3.3 改建后建瘘 80 例次，手术成功率达 97.34%，经过长达 42 个月以上的透析观察，并发症明显减少。转肾移植病人动静脉内瘘保留期对心功能无影响，且肾移植失败时随时供血透用。

3.4 应用血管吻合器建立动静脉内瘘，认为该方法操作简便，费时短，易掌握，内瘘成熟快应用早，对血管损伤小。吻合钛环对局部无刺激性，组织相容性好，便于普及应用。

关键词 血管吻合器；动静脉瘘；血液透析

参考文献

1. Brescia MJ. Chronic hemodialysis using venopuncture and surgical created arteriovenous fistula. New Engl J Med，1966；275：1089

2. 北本康則。血液透析患者のミセニト流量とえ機能腎と透析。1986；20(2)：209

（收稿：1992-02-22；修回：1992-10-21）

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net