DOI:10.16016/j.1000-5404.1982.03.022

血液透析治愈出血热并发急性肾衰5例报告

第一附属医院心肾科

彭罗民 王永芬 孙德翔 张远慧

1980年11月～1981年3月，我院采用血液透析（下称血透）治愈危重型出血热并发急性肾衰5例现报告如下，并对血透析指征等略加讨论。

病例资料

本组5例均为男性，年龄32～38岁。按出血热分类法均为危重型[1]。主要临床表现详见附表。透析方法：全采用动静脉外瘘；行全身肝素化法，每次血透结束时凝血时间在1小时以上者，给予肝素拮抗剂；透析液用常规配方，酌情调整渗透压。

讨论

一、血透指征：

急性肾衰的血透指征在文献中已有记载[2-5]。因危重型出血热死亡率高，我们认为凡符合此型或介于重型与危重型之间、有恶化趋势者，应及早行血透治疗。本组危重型共8例，5例经血透迅速恢复，另3例未透均死亡。

二、透析液的渗透压与补液：

急性肾衰少尿期伴高血容量综合症者，血透宜用高渗透析液，纠正后再酌情调整透析液的渗透压。高渗透析液有助于脱水及提高氮质清除率；每次血透可酌情使患者体重减少3～5公斤；此时之血压升高为一过性，可能因血容量不够、激活了肾素一血管紧张素一醛固酮系统所致[6]。适当静脉补液后可恢复，如血压高于170～180/90～100mmHg持续2小时以上者可用降压药。连续血透（每日一次）且每次体重减少3公斤或以上时临床输液量可酌情放宽，不受“宁少勿多、量出为入”原则的限制。

二、停止血透治疗的时机：

多尿期的开始不能作为停止血透治疗的依据，应参考血尿素氮、肌酐和肌酐清除率情况而定。停止血透应待患者神志完全清楚，血尿素氮、肌酐下降到并稳定在低于透析指标时较为恰当。过早地停止血透常使病程延长，不利于患者康复。

参考文献

（1）王季午等：传染病学 上海科学出版社

（2）浙江医科大学附属第一医院泌尿外科等：急性肾功能衰竭（参考资料），1974

（3）郑崇达：内科主任、主治军医进修班讲稿选编 第一版 339页

（4）熊汝成等：肾移植和透析 1979

（5）JL Anderton, et al: Living with renal Filure p9, Pulished by MTP Press Limited, St. Leonards House Lancaster England;

（6）马永江：肾脏病治疗的进展和发展 医药科技 1:1 1979

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

附表 5例血透治疗前后主要临床情况

病例	透析治疗前						透析次数	透析治疗后				住院天数
		BUN (mg%)	Cr (mg%)	K (mEq/L)	CO_2CP (mEq/L)	ECG			BCG	DUN (mg%)	Cr (mg%)	
1	无尿6天，浅昏迷1天。皮肤有出血点及瘀斑，Bp160/100mmHg	96	11.3	2.9	15.1		3	一次血透后神志清楚。第三天尿量>700ml/日，第八天>1500ml/日，以后在1500ml以上。血压正常。		23	1.9	36
2	无尿4天，神志恍惚。皮肤有出血点及瘀斑，黑便，Bp140/90mmHg	170	11.7	4.5	18.2		2	一次透析后神志清楚。第三天尿量>650ml/日，第五天>1500ml/日，七天后>2500ml/日。血压正常。		23	1.8	18
3	少尿无尿9天，昏迷3天。皮肤大片瘀斑、鼻衄、黑便、大小便失禁，Bp160/80mmHg	156	18.7	7.2	16.6	I°AVB及室内传导阻滞	5	透析一次后血钾正常未再升高。四次后神志清楚。透析一次后尿量正常>700ml/日，五次后2400ml日。血压正常。		24	1.8	63
4	少尿6天，嗜睡。咯血、黑便，Bp170/90mmHg。	100	12.1	3.8	13		2	血透一次后尿量>400ml/日，二天后>1500ml日，四天后>2500ml/日，一周后神志清楚。血压正常。		26	2.2	52
5	少尿无尿2天，昏迷1天。鼻衄、黑便、大小便失禁。血压148/106mmHg。	128	13.7	4	16.6		3	透析后第五天尿量>400ml/日，七天后>2500ml/日。神志完全清楚，血压正常。		20	25	27

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