

日间连续性静脉-静脉血液滤过治疗高龄老年急性肾衰竭伴多脏器衰竭46例回顾 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/249/2021_2022__E6_97_A5_E9_97_B4_E8_BF_9E_E7_c22_249554.htm [摘要] 目的 观察日间连续性静脉-静脉血液滤过(CVVH)用于高龄老年重症急性肾功能衰竭(ARF)伴多器官功能衰竭(MOF)患者中的临床疗效以及治疗并发症的情况。方法 回顾性分析我院接受日间CVVH治疗的46例ARF患者的临床资料，年龄80~101(85.6 ± 5.5)岁，观察CVVH的疗效及治疗过程中血压、心率等生命体征，监测治疗前后血尿素氮、肌酐、电解质、动脉血气变化，同时观察CVVH治疗中并发症情况。结果 所有患者对CVVH治疗均耐受良好，治疗过程中血压、心率平稳，血流动力学稳定。与治疗前相比较，血尿素氮、肌酐显著下降(P [关键词] 连续性静脉-静脉血液滤过；急性肾衰竭；老年人 Daytime continuous venovenous hemofiltration treatment of acute renal failure complicated with multiple organ failure in 46 very elderly patients YAN Zhenwen,SUN Jianshe,YE Zhibin , et al. Department of Nephrology , Huadong Hospital , Shanghai 200040 , China [Abstract] Objective To observe the efficacy of daytime continuous venovenous hemofiltration (CVVH) in the treatment of elderly patients with severely acute renal failure.The complications during CVVH were also recorded.Methods The clinical data including blood pressure , heart rate , BUN,Scr , electrolyte , arterial blood gas of fortysix elderly patients aged 80~101 years (average age was 85.6 ± 5.5 years) with ARF and MOF treated with CVVH were

analyzed. The complications were observed during CVVH. Results CVVH was well tolerated in all of the patients. During the period of treatment, the blood pressure, heart rate and haemodynamic were maintained in a steady state. Both blood urea nitrogen and serum creatinine were significantly decreased, compared with those before treatment (P [Key words] continuous venovenous hemofiltration; acute renal failure; the elderly 随着社会老龄化, 老年急性肾衰竭(ARF)的发病率逐渐增高, 70岁以上患者占全部ARF的72%[1]。老年重症ARF的合并症多、病死率高、治疗难度大。连续性血液净化治疗以其不同于传统间断性血液透析的优势, 越来越多地应用于重症ARF、MOF、SIRS等危重患者的救治。但国内外有关该技术在超高龄ARF伴MOF患者中应用的研究甚为罕见。现就我院2000年3月以来应用日间CVVH治疗46例老年重症ARF做一回顾性分析。

1 资料与方法 1.1 一般资料 46例老年重症ARF患者, 男41例, 女5例; 年龄80~101岁, 平均(85.6 ± 5.5)岁, 80~89岁33例, 90岁以上12例, 100岁以上1例。所有患者均为重症ARF: (1)无肾脏病疾患者, SCr 310 μmol/L和(或)BUN 36 mmol/L。(2)原有肾功能不全者, SCr和(或)BUN水平在原来基础上增加100%。46例患者最终均合并多脏器功能衰竭(MOF), 器官衰竭数目均在3个以上, 其中心衰发生率84.8%, 呼吸衰竭发生率56.5%。呼吸机辅助通气26例, 30例使用升压药物。其原发病及治疗前并发症见表1。CVVH前24 h尿量400 ml 15例, 平均血尿素氮(34.3 ± 16.4)mmol/L, 血肌酐(532.0 ± 131.9) μmol/L。表1 原发病及治疗前合并症(略) 1.2 治疗方法 全部患者经股静脉或颈内静脉留置双腔导管建立临时血管通路, 采用Fresenius ADM08TM

/ABMTM CRRT机行日间CVVH，血流量150~200 ml/min。血滤器采用Fresenius AV600或F60，聚砜膜，膜面积1.3 m²。置换液：血液滤过置换液(上海长征富民药业有限公司)，各种离子成分分别为：Na 135 mmol/L，K 2.0 mmol/L，Cl 108.5 mmol/L，Ca²⁺ 1.875 mmol/L，Mg²⁺ 0.75 mmol/L，乳酸33.75 mmol/L，pH 5.0~7.0。置换液2.5~3.0 L/h，每天用量12~40 L，采用后稀释法输入，有出血倾向患者采用前稀释法输入。5%碳酸氢钠从外周静脉同步输入。每日治疗时间5~14 h，治疗频率每周2~7次，总治疗时间2周~19个月。采用低分子肝素钠(法安明)抗凝，5000~10000 u/次，有严重出血倾向者：滤器和管路在使用前以肝素钠12500 u加入生理盐水500 ml预充后，生理盐水再次冲洗管路，采用无肝素法，前置法每30~60 min用置换液100~200 ml冲洗滤器。

1.3 观测指标 (1)CVVH治疗前后临床症状。(2)血液生化指标：肾功能，电解质和动脉血气。(3)心电监护心律、心率、血压。(4)治疗相关并发症。

1.4 统计学方法 数值采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示。以P 2 结果

2.1 治疗效果 见表2。 2.1.1 溶质清除 46例患者接受CVVH治疗前后72 h，死亡前，溶质(BUN，SCr)对比显示其有很好的清除效果。对血钾清除明显(P