

透析病人血壓控制

透析病人血壓的不穩定，除了病人本身會有不適的感覺外，亦會影響透析品質。長期下來更會造成心臟血管疾病。而心臟血管疾病是造成透析病人死亡的最主要原因，故控制適當的血壓應是醫護人員及病人共同努力的目標。

一、腎衰竭病人產生高血壓的原因有哪些？

1. 鈉及水分滯留，造成體液過剩。
2. 腎素-血管張力素系統的活化。
3. 自主神經系統的異常。
4. 血管內皮細胞分泌血管激素。
5. 紅血球生成素的使用。
6. 續發性副甲狀腺亢進。
7. 動脈血管的結構性改變。
8. 原本存在的本態性的高血壓。
9. 其他：貧血、動靜脈導管、藥物等。

二、透析病人高血壓的治療

1. 建議維持透析後舒張壓 70-85mmHg，收縮壓 120-140mmHg。
2. 限制鈉的攝取小於 2-3gm/day。
3. 評估有無水分過剩情形，必要時予調整乾體重。
4. 維持正常及規律的生活習慣。
5. 運動、戒菸、避免飲酒。
6. 治療基本病因（如：調整 EPO 用量，改善貧血、治療心臟疾病、控制血糖）
7. 按時服用降壓藥物。但若透析中血壓未超過 150/95mmHg，則不建議使用降壓藥，因可能造成透析中低血壓。

三、透析中低血壓

透析中急性併發症最常見的首推低血壓！而容易發生低血壓的高危險病人有

三大類：

- (1) 老年人
- (2) 糖尿病人
- (3) 本身就有心臟血管疾病的病人。他們本身的心臟血管代償作用或自主神經功能障礙，無法有效地維持生理必需的血壓值，因此發生低血壓。

四、透析中低血壓的原因

(一) 體液因素：脫水量太多或太快

(二) 心臟因素：

1. 缺血性心臟病
2. 心律不整
3. 左心室衰竭
4. 心包膜炎積水

(三) 血管張力調節相關因素：

1. 自主神經病變（如：糖尿病）
2. 不當使用降血壓藥
3. 透析中進食

(四) 透析治療相關因素：

1. 使用醋酸鹽透析液
2. 透析液鈉、鈣濃度過低
3. 透析液溫度過高
4. 透析膜反應

(五) 其他因素：

1. 感染或敗血症
2. 溶血反應
3. 出血
4. 透析量不足

資料來源：

楊智偉、黃尚志、楊五常等(1995)·台灣血液透析臨床診療指引·台北：台灣腎臟醫學會。

譚柱光、楊五常(2005)·人工腎臟·台北：力大。

黃志強(2006)·血液透析學·台北：合記。

護理部 編印

諮詢電話：22490088 轉 1111、2700