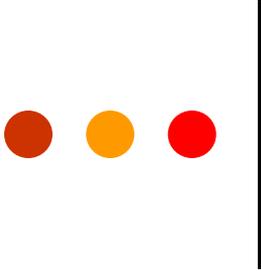




关于慢性肾衰竭病人的 护理

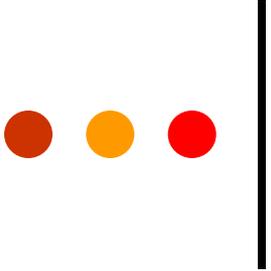


一、概述

○ 慢性肾衰竭chronic renal failure CRF

各种原因致肾脏慢性进行性损害，使其不能维持基本功能，临床以代谢产物和毒素潴留、水电解质和酸碱平衡紊乱及某些内分泌功能异常等表现为特征的一组综合征。

为各种原发和继发性肾脏疾病持续进展的共同转归，终末期称为尿毒症。



一、概述

○ 慢性肾衰竭分期

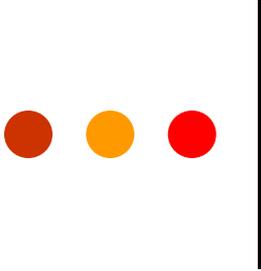
肾功能不全代偿期：

又称肾储备功能减退期。

$Ccr < 80ml / min$ ； $Scr < 178\mu mol / L$ ；

$BUN < 9mmol / L$ ； 无症状。

肾功能已下降但临床无肾衰竭的症状。



一、概述

○ 慢性肾衰竭分期

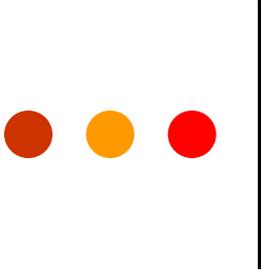
肾功能不全失代偿期：

又称氮质血症期。

Ccr 25-50ml / min; Scr > 178umol / L;

BUN > 9mmol / L; 出现临床症状。

肾功能进一步下降，出现消化道症状和贫血。



一、概述

○ 慢性肾衰竭分期

肾功能衰竭期：

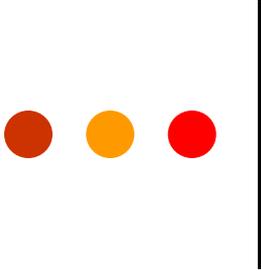
又称尿毒症期。

$Ccr < 25ml / min$ ； $Scr > 445\mu mol / L$ ；

$BUN > 20mmol / L$ ； 症状明显。

肾功能极度下降，出现各系统症状。

$Ccr < 10ml / min$ → 尿毒症终末期。



二、病因与发病机制

○ 病因

原发性肾脏疾病：

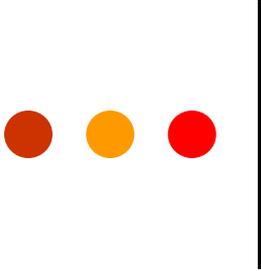
慢性肾炎和肾盂肾炎、多囊肾等，

继发性肾脏疾病：

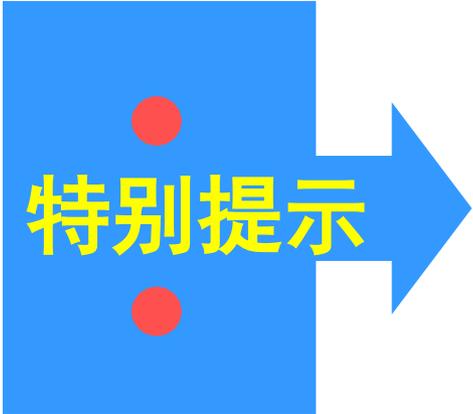
糖尿病肾病、高血压肾病、SLE性肾病。

梗阻性肾脏疾病：

尿路结石、前列腺肥大等。



二、病因与发病机制



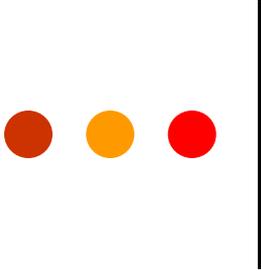
特别提示

国外常见病因顺序：

糖尿病肾病、高血压肾病、
肾小球肾炎、多囊肾。

我国常见病因顺序：

肾小球肾炎、糖尿病肾病、
高血压肾病、多囊肾、梗
阻性肾病。



二、病因与发病机制

○ 发病机制

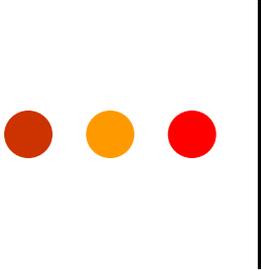
健存肾单位学说；

矫枉失衡学说；

肾小球高压和代偿性肥大学说；

肾小管高代谢学说；

血压增高和脂质代谢紊乱学说。

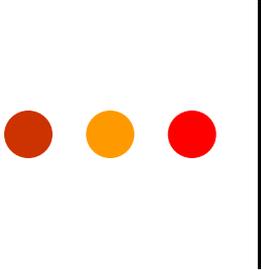


三、临床表现

○ 消化系统

系尿素等代谢产物对胃肠道粘膜刺激引起。首发症状为食欲不振、恶心、呕吐，后期口中有氨味，常有口腔粘膜溃疡、十二指肠炎、消化道出血。

最早出现和最突出的症状



三、临床表现

○ 血液系统

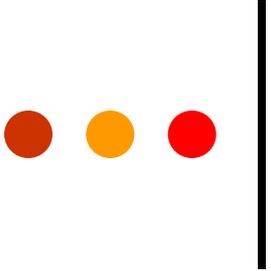
贫血（必有症状） { EPO减少、铁摄入不足、失血、毒素抑制RBC生成、叶酸蛋白质缺乏。

出血倾向：血小板减少和聚集能力下降。

感染：WBC趋化、吞噬和杀菌能力减弱。

肾病面容





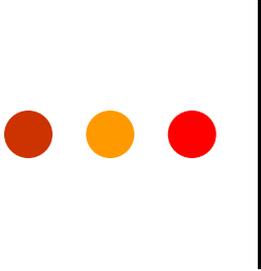
三、临床表现

○ 心血管系统

高血压：

钠水潴留（容量依赖性）；肾素活性增加（肾素依赖性）；肾分泌降压物质减少；外周阻力增高。

可致左心扩大、心力衰竭、动脉硬化并加重肾损害。



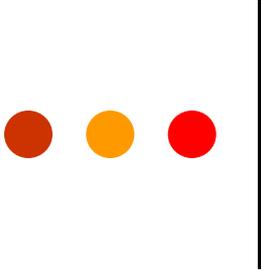
三、临床表现

○ 心血管系统

心力衰竭：

钠水潴留和高血压致心脏负荷增加；贫血、酸中毒、缺氧致心肌损害。

CRF常见死亡原因之一。



三、临床表现

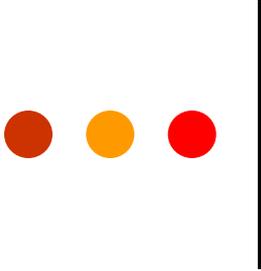
○ 心血管系统

尿毒症性心包炎：

尿毒症毒素潴留、血小板功能减退、细菌和病毒感染等因素所致。

干性心包炎、心包积液、心包填塞。

心包积液多为血性，Cap破裂所致。



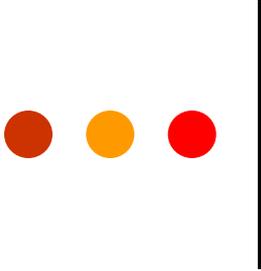
三、临床表现

○ 心血管系统

动脉粥样硬化：

高脂血症和高血压所致，尤多见于原发病为糖尿病和高血压的患者。

CRF主要死亡原因之一。



三、临床表现

○ 神经肌肉系统

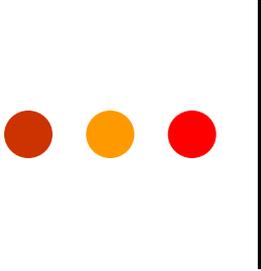
早、中、晚期表现。

尿毒症脑病（中枢神经系统异常）

淡漠、注意力不集中、焦虑幻觉、癫痫发作。

“尿毒症不安腿”（周围神经异常）

下肢灼热感、蚁走感、活动后减轻致不断活动下肢。



三、临床表现

○ 呼吸系统

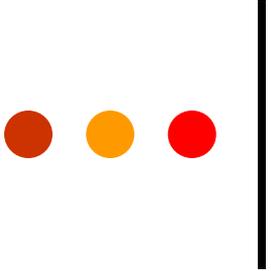
酸中毒大呼吸。

尿毒症性支气管炎、肺炎、胸膜炎等。

尿毒症肺：

胸片见肺门两侧对称性蝴蝶状阴影。

与肺水肿、低蛋白血症、间质性肺炎、心力衰竭等有关。



三、临床表现

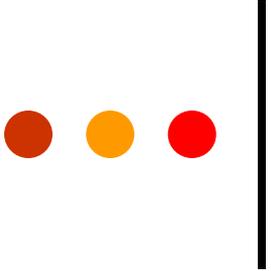
○ 皮肤

顽固性皮肤瘙痒：

与尿毒症毒素、钙盐沉积于皮肤及神经末梢炎有关。

尿素霜：

尿素在皮肤表面沉积形成结晶所致。



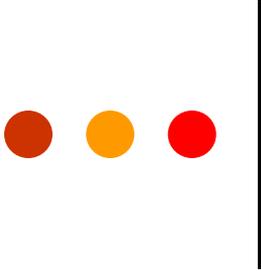
三、临床表现

○ 肾性骨营养不良症

纤维性骨炎、尿毒症骨软化症、骨质疏松症和骨硬化症。

活性维生素D₃不足、继发性甲状旁腺功能亢进所致。

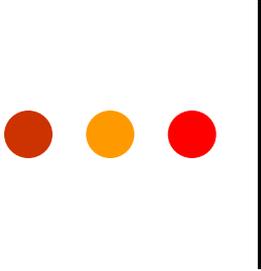
少有症状，骨活检可作出早期诊断。



三、临床表现

○ 水电解质和酸碱平衡紊乱

脱水与水肿；低 Na^+ 与高 Na^+ 血症；低 K^+ 与高 K^+ 血症；低 Ca^{++} 和高 Ca^{++} 血症；高磷、高镁、高铝；代谢性酸中毒。



三、临床表现

○ 感染

肺部和尿路感染常见。

体液免疫和细胞免疫功能紊乱、白细胞功能障碍所致。

CRF的主要死亡原因之一。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/585223123243011200>