

# 心脏死亡器官捐献肾移植受者术后腹泻的原因分析及护理

伍梅娟, 廖苑, 肖晶, 王菲, 江海琴, 赵鑫鑫

(中山大学附属第一医院黄埔院区器官移植三区, 广东广州, 510700)

**[摘要]** 目的 总结心脏死亡(donation after cardiac death, DCD)肾移植受者术后腹泻的发生率, 分析发生的原因。方法 回顾性分析本院实施 DCD 肾移植手术的 91 例受者临床资料, 评估术后腹泻发生率和分析发生的原因。结果 91 例受者中发生腹泻 83 例, 腹泻发生率为 91.2%。腹泻发生原因与使用免疫抑制剂、肠道菌群失调、感染、肠运动功能障碍有关。结论 DCD 肾移植受者术后腹泻发生率高, 根据腹泻不同诱因采取相应的护理措施, 避免并发症发生, 对提高移植效果具有重要意义。

**[关键词]** 心脏死亡; 器官捐献; 肾移植; 腹泻; 护理

**[中图分类号]** R473.6 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1671-8283(2013)10-0042-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2013.10.014

## Causes of diarrheas from kidney transplantation from donation after cardiac death and nursing strategy

Wu Meijuan, Liao Yuan, Xiao Jing, Wang Fei, Jiang Haiqing, Zhao Xinxin // Modern Clinical Nursing, -2013, 12(10):14.

**[Abstract]** **Objective** To study the diarrhea causes and nursing care after kidney transplantation from donation after cardiac death (DCD). **Methods** The clinical data of 91 patients undergoing kidney transplantations from DCD were retrospectively analyzed from November 2011 to May 2013 in our department, to investigate the incidence of diarrhea and the causes. **Results** Eighty three cases contracted diarrhea in 91 recipients, with the incidence of diarrhea 91.2%. The use of immunosuppressive agents, intestinal flora, infection and bowel movement dysfunction were all related to the diarrhea. **Conclusions** The incidence of diarrhea is high and the causes are complex after kidney transplantation from DCD. So nurses should take the appropriate care measures to improve the quality of nursing, avoiding complications and ensuring transplant results based on a different cause of diarrhea.

**[Key words]** cardiac death; organ donation; kidney transplant; diarrhea; nursing

同种异体肾移植是治疗终末期肾病的有效方法, 目前供体器官短缺严重制约了国内器官移植工作<sup>[1]</sup>。近年来, 在国内推行的心脏死亡器官捐献(donation after cardiac death, DCD)是基于国内社会现状和法律规定提出的解决国内器官短缺的方法, 日趋成为国内移植器官捐献的发展方向<sup>[2-3]</sup>。研究显示<sup>[4]</sup>, 肾移植术后由于多种原因的影响, 绝大多数受者在术后不同时期出现不同程度的胃肠道症状, 其中腹泻是最常见的症状之一。笔者对本院 2011 年 11 月~2013 年 3 月实施的 91 例 DCD 肾移植受者的病例进行总结分析发现, 其术后腹泻发生率为 91.2%, 因此, 有必要对 DCD 肾移植受者术后腹泻发生情况及因素进行分析, 为提高其护理效果提供理论依据, 现报道如下。

**[收稿日期]** 2013-06-19

**[作者简介]** 伍梅娟(1980-), 女, 广东云浮人, 护师, 本科, 主要从事器官移植护理工作。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2011 年 11 月~2013 年 3 月在本院行 DCD 肾移植手术的受者 91 例, 男 55 例, 女 36 例, 年龄 20~66 岁, 平均(43.0±7.2)岁。受者术前无明显消化道病史, 术后在 ICU 监护 2~3 d 再转到普通隔离病房治疗。手术当天开始使用抗胸腺细胞免疫球蛋白(rabbit anti-human thymocyte immunoglobulin Imtix-sangstat, ATG)50 mg 静脉滴注, 连续使用 3~5 d; 使用广谱抗生素 5~7 d; 免疫抑制方案为骁悉(mycophenolate mofetil capsules, MMF)联合普乐可复及强的松。

### 1.2 方法

收集本组 91 例受者的年龄、性别、消化道病史、免疫抑制方案、抗生素使用及感染情况等临床资料, 总结 DCD 肾移植受者术后腹泻的发生率。腹泻诊断标准: 排便次数增多(每日排便 3 次以

上),排粪量增加(每天超过 200 g),粪质稀薄(含水量超过 85%)<sup>[5]</sup>。

## 2 结果

### 2.1 肾移植受者腹泻发生情况

91 例受者有 83 例发生不同程度腹泻,其腹泻发生率为 91.2%。主要临床表现为大便次数增多,每天 $\geq 3$ 次,稀便或水样便。

### 2.2 肾移植受者腹泻发生的原因

本组 83 例受者腹泻发生原因:肠道感染(细菌、真菌、病毒)26 例(31.3%),无明显诱因 26 例(31.3%),怀疑免疫抑制过量 14 例(16.9%),菌群失调 9 例(10.8%),使用引起腹泻的非免疫抑制药物 8 例(9.6%)。

## 3 讨论

### 3.1 DCD 肾移植术后受者发生腹泻的原因分析

3.1.1 感染 由于手术操作、置管、使用大量免疫抑制剂等原因,均可引起不同部位的感染。肾移植术后,需要使用大量激素和 ATG 等药物,在降低急性排斥发生率的同时,也使感染的发生率明显增加<sup>[6]</sup>。研究表明<sup>[7]</sup>,肾移植术后感染率为 27.04%,在使用 ATG 后高达 59.35%。另外,有研究显示<sup>[8]</sup>,SICU 的医院感染率为 34.4%。本组粪便检查出病原菌的肠道感染占 31.3%,其原因可能为 DCD 肾移植供体在器官捐献之前一般都会入住 ICU,从而感染 ICU 的常见细菌、病毒,因此在移植前存在感染的可能;受者术后需入住 ICU 监护 3 d,术后常规使用 ATG 3~5 d,免疫抑制加上环境因素的影响,增加了受者感染的机会。本组 26 例受者经使用强林坦、大扶康、丽科乐等抗菌素及抗真菌药物治疗后,其中 20 例治愈,另有 6 例好转。

3.1.2 菌群失调 研究表明<sup>[9]</sup>,肾移植术后广谱抗生素的使用引起肠道菌群失调,导致腹泻的发生。肠道菌群失调主要与外科手术、抗生素、免疫抑制剂的应用等密切相关。DCD 肾移植受者术后抗感染治疗程度较强,从而更易引起菌群失调,引发腹泻。本组肠道菌群失调占 16.9%。有研究表明<sup>[10]</sup>,微生态可以有效预防与治疗抗生素相关腹泻的发生。本组受者主要使用双歧杆菌、乳酸杆菌等微生态制剂进行治疗,治愈率仅为 33.3%,提示不可单纯使用微生态制剂进行治疗移植后腹泻。

3.1.3 免疫抑制过量 研究表明<sup>[4]</sup>,免疫抑制剂,特别是 MMF 与腹泻的发病率存在着剂量上的相关性。MMF 的副作用主要表现为恶心、呕吐、腹痛、腹泻;而他克莫司最常见的不良反应是轻度至中度腹泻<sup>[11]</sup>。文献报道<sup>[12]</sup>,因免疫抑制剂引起腹泻的占 57.1%。本组有 16.9% 受者因免疫抑制过量发生腹泻,调整免疫抑制剂方案后只有 35.7% 症状缓解,而且容易导致排斥反应,因此不应把调整免疫抑制剂剂量作为首选治疗方法。

3.1.4 肠运动功能障碍 由于手术和麻醉等相关因素影响,使受者肠道运动功能受损而引起肠机械性运动障碍,胃肠道功能紊乱,消化不良,吸收量减少和动力加速,导致大便次数增多,形成腹泻。本组没有明显诱因发生腹泻的占了 31.3%,使用止泻治疗后治愈率为 80.7%,结果提示,对于没有明确诱因的腹泻,止泻治疗是可靠方法。

3.1.5 非免疫抑制药物 本组有 8 例受者由于合并多种疾病,服用可诱发腹泻的非免疫抑制药物,如抗高血压药、质子泵抑制剂、H<sub>2</sub>受体拮抗剂、别嘌呤醇、噻氯匹定、奥曲肽、降糖药等。停用或更换此类药物,4 例受者腹泻症状缓解;另 4 例经对症治疗症状缓解。

### 3.2 护理

3.2.1 加强观察 及时准确记录受者大便的次数、量、性状、气味等。正确留取大便标本送检,及时查出腹泻的原因,及早治疗。

3.2.2 准确记录出入量 保证受者摄入足够的液体,制订口服补液的计划,如受者口服补液困难或不足,可用静脉输液补充,避免因腹泻引起脱水,影响移植肾功能的恢复。

3.2.3 密切监测生化及抗排斥药物浓度 严重腹泻会导致水电解质平衡紊乱、影响免疫抑制剂的吸收,因此严密监测受者电解质情况、肾功能及药物浓度的变化,及时调整电解质的摄入及免疫抑制剂的剂量,避免因剂量不足而引起排斥反应。

3.2.4 饮食指导 手术后,受者家属为了尽快为受者补充营养,会准备一些油腻的食物,容易引起消化不良。针对以上情况,我们对受者及家属做好饮食指导,共同制订术后的饮食计划,食物以少量多餐,高蛋白、高维生素、高热量、易消化为主,量循序渐进,以预防肠运动功能障碍引起腹泻。

同时确保饮食的卫生,食物要彻底煮熟才能进食。

**3.2.5 皮肤及安全的护理** 腹泻容易引起肛周皮肤潮红,严重者甚至糜烂、破损,因此加强肛周皮肤的护理非常重要。每次排便后用温水清洗肛周皮肤,再用软毛巾吸干水分,避免擦拭,以免加重皮肤的破损。我们的做法是,受者在出现第1次水样便时,均在清洁后使用赛肤润涂抹肛周,以保护肛周皮肤。如肛周皮肤出现潮红、糜烂,处理后在肛周喷洒造口用皮肤保护粉,减少皮肤与大便及肠液接触。另外,由于腹泻需频繁去洗手间,容易发生碰撞、跌倒等,因此要及时对受者做好安全指导,嘱受者穿合适的衣物及鞋子,同时保持地面干燥及病房环境的整洁,减少不安全的因素。

## 4 结论

本结果显示,DCD肾移植受者发生腹泻的原因与肠道感染、肠运动功能障碍、免疫抑制过量、菌群失调、使用引起腹泻的非免疫抑制药物有关。做好病情观察与记录,有针对性的采取护理措施,同时关注由腹泻引发的相关问题,预防并发症的发生,对保证移植效果具有重要意义。

## 参考文献:

- [1] 黄洁夫.推动我国器官移植事业健康发展的关键性举措—心脏死亡器官试点工作原则性思考[J]. 中华器官移植杂志,2011,32(1):1-4.
- [2] 中华人民共和国卫生部医疗服务监管司.卫生部办公厅关于启动心脏死亡捐献器官移植试点工作的通知

(附件1-中国心脏死亡捐献器官分类标准)[EB/OL].  
http://www.Moh.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/zwgkzt/s9968/201104/51516.htm.

- [3] 中华医学会器官移植分会.中国心脏死亡器官捐献工作指南[J]. 中华器官移植杂志,2011,32(12):726-758.
- [4] 燕航,薛武军,崔元庆.肾移植术后受者腹泻的原因分析[C].2012中国器官移植论文汇编,2012年.
- [5] 叶任高,陆再英.内科学[M].5版.北京:人民卫生出版社,2001:445.
- [6] 黄效维,刘洲,谢敏妍.肾移植后不同抗排斥治疗方案感染及急性排斥发生率的比较[J]. 中国组织工程研究,2012,16(18):3236-3240.
- [7] 刑利,曲青山,蒋欣,等.肾移植术后早期感染类型分析[J]. 中华医院感染学杂志,2013,23(12):2875-2877.
- [8] 张艳青,甘明秀,黄萌,等. SICU 医院感染危险因素及病原菌分析[J]. 中华医院感染学杂志,2012,21(22):4718.
- [9] 李卫敏,答嵘,曹辉,等.微生态制剂在控制艰难梭菌相关腹泻中的应用现状与前景[J]. 中国微生态学杂志,2013,25(5):600-603.
- [10] 严洁,许红阳,杨挺,等.肠道益生菌复合制剂预防重症监护病房抗生素相关腹泻的临床研究[J]. 中国微生态学杂志,2008,20(6):596-597,599.
- [11] 肖海静.肾移植后不同免疫抑制剂抗排斥反应的临床应用及不良反应[J]. 中国组织工程研究,2012,16(18):3383-3386.
- [12] 张琳,杨其顺,张春媛.移植肾围手术期肠道并发症原因分析及护理[J]. 中国疗养医学,2013,22(7):638-639.

[ 本文编辑:郑志惠 ]

欢迎广大护理人员赐稿!