

病理生理学笔记休克 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/15/2021_2022__E7_97_85_E7_90_86_E7_94_9F_E7_c22_15740.htm

休克 (shock) 第一节 概述

1731年首次使用“休克”概念 1867年发表第一本有关专著

1895年描述休克的症状 20世纪初 休克关键是血压下降 20世纪60年代 微循环学说 20世纪80年代 休克的细胞机制

一.休克的概念 休克是各种强烈致病因子作用于机体引起的急性循环衰竭，其特点是微循环障碍、重要脏器的灌流不足和细胞功能代谢障碍，由此引起的全身性危重的病理过程。

二.分类 (一).按病因分类

1.失血性休克 (hemorrhagic shock) 2.烧伤性休克 (burn shock) 3.创伤性休克 (traumatic shock) 4.感染性休克 (infectious shock)

n 概念：由病原微生物感染引起的休克。又称中毒性休克。

n 分类：n (1) 内毒素性休克 (endotoxic shock) n (2) 败血症休克 (septic shock)

n 血液动力学变化：n (1) 高排低阻型休克 (高动力型休克) n 表现：n BP CI TPR CVP n shy. shy. n 机制：n 感染灶释放出扩血管物质 n 使A-V脉短路开放 n 心功能尚未严重受损 (2) 低排高阻型休克 (低动力型休克) n 表现：BP CI TPR CVP n macr. macr. n 机制：n CA等增多使血管痉挛 n 内毒素使内皮受损，出现DIC n 微循环淤血使回心血量减少；n MDF等使心肌收缩力下降

5.过敏性休克 (anaphylactic shock)

n 概念：指给过敏体质的人注射某些药物 (如青霉素)、血清制剂或疫苗可引起过敏性休克。

n 特点：n 属 型变态反应 n 无缺血缺氧期 n 血液动力学表现为“低排低阻” n BP CI TPR CVP n macr. macr.

6.心源性休克 (cardiogenic shock)

n 概念：指由于各种原因引起的心肌收缩力下降，导致心输出量急剧减少，引起组织灌注不足和细胞代谢障碍的休克。

n 特点：n 属 型变态反应 n 有缺血缺氧期 n 血液动力学表现为“低排高阻” n BP CI TPR CVP n macr. macr.

n 机制：n 心肌收缩力下降 n 心输出量减少 n 组织灌注不足 n 细胞代谢障碍

n 临床表现：n 意识障碍 n 皮肤苍白 n 四肢厥冷 n 脉搏细弱 n 呼吸浅快 n 尿量减少

n 实验室检查：n 血常规 n 尿常规 n 心电图 n 胸部X线 n 超声心动图 n 心肌酶谱 n 血气分析

n 治疗原则：n 病因治疗 n 扩容 n 强心 n 纠正酸中毒 n 血管活性药物 n 呼吸支持 n 血液净化

n 预后：n 取决于休克持续时间 n 休克程度 n 基础疾病 n 治疗是否及时

n 预防：n 积极治疗原发病 n 避免诱因 n 严密监测生命体征

n 总结：休克是多种病因引起的急性循环衰竭，其特点是微循环障碍、重要脏器的灌流不足和细胞功能代谢障碍。休克的治疗原则是病因治疗、扩容、强心、纠正酸中毒、血管活性药物、呼吸支持、血液净化。

n 关键词：休克、微循环障碍、重要脏器的灌流不足、细胞功能代谢障碍、病因治疗、扩容、强心、纠正酸中毒、血管活性药物、呼吸支持、血液净化。

n 概念：由于急性心泵功能障碍或严重心律失常导致的休克，称为心源性休克。 n 特点：休克早期血压就降低。 n 血液动力学变化： n BP CI TRP CVP n 低排高阻 macr. shy. n 低排低阻 macr. shy. 7.神经源性休克 (neurogenic shock) (二) 按休克的起始环节分类 实现有效灌流需要 足够的血量 正常的血管舒缩功能 正常的心泵功能 休克发生的起始环节有 血容量 血管床容量 心泵功能 按起始环节将休克分为：
1.低血容量性休克(hypovolemic shock) n2.血管源性休克(vasogenic shock) n3.心源性休克(cardiogenic shock) (三) 按血液动力学特点分类 1 高排低阻型休克(hyperdynamic shock,warm shock) 2 低排高阻型休克(hypodynamic shock,cold shock) 3 低排低阻型休克 转贴于：100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com