

病理生理学笔记--酸碱平衡紊乱二 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\\_15931.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/15/2021_2022__E7_97_85_E7_90_86_E7_94_9F_E7_c22_15931.htm) 一.代谢性酸中毒

(metabolic acidosis) (一)概念：由血浆 $[\text{HCO}_3^-]$ 的原发性减少所而导致的pH下降。(二)原因 主要原因：固定酸过多， $\text{HCO}_3^-$ 丢失 1.  $\text{HCO}_3^-$ 丢失过多 (1) 直接丢失过多：(2) 血液稀释，使 $\text{HCO}_3^-$ 浓度下降 2. 固定酸过多， $\text{HCO}_3^-$ 缓冲丢失：(1) 固定酸产生过多： 乳酸酸中毒 (lactic acidosis) 酮症酸中毒 (keto-acidosis)：(2) 外源性固定酸摄入过多： 水杨酸中毒 含氯的成酸性药物摄入过多 (3) 固定酸排泄障碍 3. 高血钾： $\text{K}^+$ 与细胞内 $\text{H}^+$ 交换 远曲小管上皮泌 $\text{H}^+$ 减少 (反常性碱性尿) (三) 分类 1. AG增高性代酸 特点：AG升高，血氯正常 机制：血浆固定酸 2. AG正常性代酸 特点：AG正常，血氯升高 机制： $\text{HCO}_3^-$ 丢失 (四) 机体的代偿调节 各调节机制相继发挥作用。 1. 细胞外液的缓冲作用 2. 肺的代偿调节 3. 细胞的缓冲作用 4. 肾的代偿调节 (五) 血气特点 pH PaCO<sub>2</sub> SB AB BB BE 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](http://www.100test.com)