

外科学主治医师>外科学精讲班第6讲讲义 PDF转换可能丢失  
图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/16/2021\\_2022\\_\\_E5\\_A4\\_96\\_E7\\_A7\\_91\\_E5\\_AD\\_A6\\_E4\\_c22\\_16034.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/16/2021_2022__E5_A4_96_E7_A7_91_E5_AD_A6_E4_c22_16034.htm) 代谢性碱中毒 代谢碱中毒，是酸性胃液丧失过多、碱性物质摄入过多、缺钾及应用某些利尿药物等原因导致体内 $\text{HCO}_3^-$ 增多所引起的。

(一) 临床表现 一般无症状；有时可有呼吸变浅变慢，或有神经精神方面的异常，如谵妄、精神错乱或嗜睡等；严重时，可发生昏迷。

(二) 诊断 诊断依据：病史及临床表现；  
血气分析：失代偿时血液pH值和 $\text{HCO}_3^-$ 明显增高， $\text{PaCO}_2$ 正常；部分代偿时，pH值、 $\text{HCO}_3^-$ 及 $\text{PaCO}_2$ 有一定程度增高。

(三) 治疗 着重积极处理原发病；对丧失胃液所致的代谢性碱中毒，可输注等渗盐水或葡萄糖盐水；因碱中毒时几乎都伴发低钾血症，故应用时补给氯化钾，但补钾应在尿量超过 $40\text{ml/h}$ 后进行。治疗严重代谢性碱中毒时，可应用盐酸的稀释液。 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)