

临床执业医师《内科学》辅导：血气分析之呼酸（图）PDF
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/293/2021_2022__E4_B8_B4_E5_BA_8A_E6_89_A7_E4_c67_293026.htm 问题：血气分析

：pH7.335，PaO₂ 50mmHg，PaCO₂ 78mmHg，HCO₃⁻-34mmol/L，BE4mmol/L，这种情况是呼酸没错，是否存在代碱，我认为是存在的，不知道如何考虑？它的答案是呼酸加代酸，我认为是呼酸加代碱，怎样考虑呢？讨论：血气分析

：pH7.335，PaO₂ 50mmHg，PaCO₂ 78mmHg，HCO₃⁻-34mmol/L，BE4mmol/L PH偏酸，缺氧伴有二氧化碳潴留，HCO₃⁻-升高。一、基本概念 1、呼酸：PaCO₂原发性升高，HCO₃⁻-升高。 2、代酸：HCO₃⁻-下降，PaCO₂下降。 3、呼酸合并代酸：按呼酸预测代偿公式计算，实测HCO₃⁻- 急性：

HCO₃⁻-=0.1 × PaCO₂ ± 1.5，代偿时限为几分钟，代偿极限30mmol/L 慢性： [HCO₃⁻]=0.4 × PaCO₂ ± 3，代偿时限为几分钟数天，代偿极限42-45mmol/L 4、呼酸合并代碱：按呼酸预测代偿公式计算，实测HCO₃⁻->预测最大值。急性：

HCO₃⁻-=0.1 × PaCO₂ ± 1.5，代偿时限为几分钟几分钟，代偿极限30 mmol/L 慢性： [HCO₃⁻]=0.4 × PaCO₂ ± 3，代偿时限为几分钟数天，代偿极限42-45mmol/L 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