

考研复习指导之考研西医外科学辅导010考研 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/544/2021\\_2022\\_\\_E8\\_80\\_83\\_E7\\_A0\\_94\\_E5\\_A4\\_8D\\_E4\\_c73\\_544703.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/544/2021_2022__E8_80_83_E7_A0_94_E5_A4_8D_E4_c73_544703.htm)

失血性休克和感染性休克 1. 失血性休克的治疗 通常在迅速失血超过全身总血量的20%时，即出现休克。严重的体液丢失，可造成大量细胞外液和血浆的丧失，以致有效循环血量减少，也可出现休克。

(1)补充血容量 一般应维持Hb在100g / L、HCT在30%左右。若Hb低于70g / L，可输浓缩红细胞。若急性失血量超过总量的30%可输全血。临床上可结合血压、中心静脉压等来指导补液。 CVP血压 原因 处理

正常	血容量不足	适当补液	血容量严重不足	充分补液
过多	强心、纠酸、扩管	正常	容量血管过度收缩	扩管

心功能不全或血容量不足补液试验 (2)止血 2. 感染性休克

(1)全身炎症反应综合征(SIRS) 感染性休克病人表现的SIRS见下面例题。 (2)临床表现 暖休克 冷休克 类型 高排低阻力型休克 低排高阻力型休克 发病率 少见 多见 致病菌 革兰阳性菌为主，革兰阴性菌少见 革兰阴性菌 血管反应 以扩张为主 以收缩为主 失液 少见 多见 脉压  $< 4kPa$  脉搏 有力，慢 细速 尿量  $< 25mL / h$  皮肤温度 暖、干燥 冷、湿 皮肤色泽 红润 苍白、紫绀 毛细血管充盈时间 1~2秒 延长 神志 清楚 躁动、淡漠或嗜睡

(3)治疗首先是病因治疗，原则是在休克未纠正以前，应着重治疗休克，同时治疗感染；在休克纠正后，应重点治疗感染。

编辑重点推荐：2009年考研复试资料汇总 历年考研英语常考词语的固定搭配资料汇总 2009考研政治冲刺：考研政治理论辅导资料汇总 2009年考研英语冲刺阅读理解专项训练

题195篇 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)