

水过多有哪些表现及如何诊断？临床执业医师考试 PDF 转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/593/2021\\_2022\\_\\_E6\\_B0\\_B4\\_E8\\_BF\\_87\\_E5\\_A4\\_9A\\_E6\\_c22\\_593768.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/593/2021_2022__E6_B0_B4_E8_BF_87_E5_A4_9A_E6_c22_593768.htm) 正常人水的平衡主要由抗利尿激素和肾脏的排水功能调节。当机体失水时，血浆晶体渗透压升高，对下丘脑渗透压感受器的刺激增强，抗利尿激素释放量增多，肾脏对水的重吸收活动增强，尿量减少，从而保留了体内的水分。反之，大量饮清水后，血浆晶体渗透压降低，抗利尿激素释放量减少，肾脏对水的重吸收减弱，使体内多余的水从尿液排出。肾脏生成的尿液被运送到膀胱，当膀胱尿量充盈到一定程度时（400～500ml），膀胱壁的牵张感受器受到刺激而兴奋，通过一系列神经反射完成排尿过程。当以上调节机制失常时，大量饮清水或输入大量5%葡萄糖液后，细胞外液量急剧增加，呈稀释性低钠血症，细胞外液渗透压下降，水分从细胞外进入细胞内，导致细胞水肿，尤其是脑细胞水肿从而出现神经系统症状。一般血清钠低于125mmol/L时出现恶心、不适，低于120mmol/L时则出现抽搐、意识障碍、昏迷等。短期内大量饮清水（原发性饮水过多）导致水中毒临床少见，主要见于精神分裂症患者。此患者发生水中毒，可能与老年人对水、盐代谢调节能力减低及对膀胱充盈不敏感，排尿感下降有关。根据病史及临床表现一般多可诊断。由于血液稀释，实验室检查可发现红细胞计数、血红蛋白、血细胞比容和血浆蛋白量均有降低，血清钠、氯测定也降低。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问

