

发绀的发病机制实践技能考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/608/2021\\_2022\\_\\_E5\\_8F\\_91\\_E7\\_BB\\_80\\_E7\\_9A\\_84\\_E5\\_c22\\_608577.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/608/2021_2022__E5_8F_91_E7_BB_80_E7_9A_84_E5_c22_608577.htm) 发绀的发病机制如下

：发绀是由于血液中还原血红蛋白的绝对量增加所致。还原血红蛋白浓度可用血氧的未饱和度来表示。正常血液中含血红蛋白为15g / dl，能携带20容积%的氧，此种情况称为100%氧饱和度。正常从肺毛细血管流经左心至体动脉的血液，其氧饱和度为96%（19容积%），而静脉血液的氧饱和度为72%~75%（14~15容积%），氧未饱和度为5~6容积%，在周围循环毛细血管血液中，氧的未饱和度平均约为3.5容积%。当毛细血管内的还原血红蛋白超过50g / L（5g / dl）时（即血氧未饱和度超过6.5vol / dl）皮肤黏膜可出现发绀。但临床实践资料表明，此说并非完全可靠，因为以正常血红蛋白浓度150g / L计，50g / L为还原血红蛋白时，提示已有1 / 3血红蛋白不饱和。当动脉血氧饱和度（SaO<sub>2</sub>）66%时，相应动脉血氧分压（PaO<sub>2</sub>）已降低至34mmHg（4.5kPa）的危险水平。事实上，医学教育网搜集整理在血红蛋白浓度正常的患者，如SaO<sub>2</sub>%85%时，发绀已明确可见。但近年来有些临床观察资料显示：在轻度发绀患者中，SaO<sub>2</sub>gt.85%亦可出现发绀。而严重贫血（Hb<60g / L）时，虽SaO<sub>2</sub>明显降低，但常不能显示发绀。故而，在临床上所见发绀，并不能全部确切反映动脉血氧下降的情况。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 [www.100test.com](http://www.100test.com)