

代谢性酸中毒_普通外科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式
，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E4_BB_A3_

[E8_B0_A2_E6_80_A7_E9_c22_610516.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E4_BB_A3_E8_B0_A2_E6_80_A7_E9_c22_610516.htm) 由于血hco₃⁻及ph值降低而产生的酸碱平衡失调。【诊断】1.病史 腹泻、肠疹、肠梗阻、胰胆外疹等.脱水、组织血液灌注不足、缺氧、休克、禁食等体内乳酸增加.急性肾功能衰竭，排h和再吸收hco₃⁻受阻。

2.临床表现 呼吸深快，可有醋酮味。 中枢神经症状。如疲乏、嗜睡、昏迷等。 心肌收缩力减弱，周围血管扩张，血压下降。3.辅助检查 ph值、sb、co₂cp等均降低。血清cl⁻、k可升高。【治疗】除注意病因治疗外，轻度者(co₂cpl<. 15mmol)应补充碱性溶液。一般用量为5%碳酸氢钠2ml ~ 4ml/kg.或11.2%乳酸钠液1 ml ~ 1.5ml/kg。忌用钠盐者，可选用7.28%氨基丁三醇(tram) 2ml ~ 3ml/kg,稀释1倍后静滴。也可参照下列公式补充: 补碱量(mmol)=[正常sb (mmol/l) - 测定患者的sb (mmol/l)] × 患者体重(kg) × 0.2(细胞外液)碳酸氢钠、乳酸钠、氨基丁三醇每克含碱量分别为12、9、8mmol。临床按计算量1/2于2小时内输入，以后再根据情况调整补充。

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