

2010年内科主治辅导：休克微循环的变化临床执业医师考试
PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c22_648655.htm 休克微循环的变化主要分为三期

：百考试题(100test.com) 1.微循环收缩期：由于有效循环血量急剧减少，交感-肾上腺轴兴奋导致大量儿茶酚胺释放，可引起心跳加快、心排出量增加以维持循环相对稳定；又通过选择性收缩外周和内脏的小血管使循环血量重新分布，保证心、脑等重要器官的有效灌注。但微循环血量减少，全身大多数的组织缺氧。来源：www.examda.com 2.微循环扩张期：若休克继续发展，组织细胞缺氧加重，乳酸增多，微动脉和毛细血管前括约肌扩张，而小静脉仍处于收缩状态，结果微循环内血液滞留，静脉压增高，血浆外渗、血液浓缩、血流缓慢。 3.微循环衰竭期：若病情继续发展，便进入不可逆休克。血液粘稠度不断增加，红细胞和血小板凝集，微血栓形成，甚至引起弥散性血管内凝血。此时细胞处于严重缺氧和缺乏能量的状态，细胞内容酶体膜破裂，释放多种酸性水解酶，引起细胞自溶并损害周围其他的细胞。更多信息请访问：百考试题护士网校 护士论坛 护士在线题库 百考试题内科主治
加入收藏相关推荐：2010年内科主治辅导：休克内脏器官的继发性损害 2010年内科主治辅导：休克的临床特点 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