

2010公卫执业医师技能考试辅导：血钾测定 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/650/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_85\\_AC\\_E5\\_8D\\_AB\\_c22\\_650368.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/650/2021_2022_2010_E5_85_AC_E5_8D_AB_c22_650368.htm) 2010年执业医师VIP保过班 不过免费重读

【参考值】 3.5 ~ 5.5mmol / L 【临床意义】 1. 血钾增高：血钾超过5.5mmol / L时称为高钾血症。高钾血症的发生原因和机制：（1）摄入过多：高钾饮食、静脉输注大量钾盐、输入大量库存血液等。（2）排出减少：急性肾功能衰竭少尿期、肾上腺皮质功能减退症；长期使用螺内酯、氨苯蝶啶等潴钾利尿剂；远端肾小管上皮细胞泌钾障碍，如系统性红斑狼疮、肾移植术后、假性低醛固酮血症等。（3）细胞内钾外移增多：组织损伤和血细胞破坏，如严重溶血、大面积烧伤、挤压综合征等；缺氧和酸中毒受体阻滞剂、洋地黄类药物；家族性高血钾性麻痹；血浆晶体渗透压增高，如应用甘露醇、高渗葡萄糖盐水等静脉输液。（4）假性高钾：采血时上臂压迫时间过久；血管外溶血；白细胞增多症；血小板增多症。2.血钾减低：血清钾低于3.5mmol / L时称为低钾血症。低钾血症发生的原因和机制（1）分布异常：细胞外钾内移。如应用大量胰岛素、低钾性周期性麻痹、碱中毒等；细胞外液稀释，如心功能不全、肾性水肿或大量输入无钾盐液体时，导致血钾减低。（2）丢失过多：频繁呕吐、长期腹泻、胃肠引流等；肾衰竭多尿期、肾小管性酸中毒、肾上腺皮质功能亢进症、醛固酮增多症等使钾丢失过多；长期应用利尿、利尿酸和噻嗪类利尿剂等排钾利尿剂。（3）摄入不足：长期低钾饮食、禁食和厌食等；饥饿、营养不良、吸

收障碍等。（4）假性低钾：血标本未能在1h内处理  
，WBCnbsp. 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)