

2011年临床执业医师：低渗性脱水对机体的影响 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/652/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_652528.htm

由于细胞外液特别是细胞间液显著减少，因而患者皮肤弹性丧失，眼窝和婴儿囟门内陷！在细胞外液容量尚未减少时，由于细胞外液渗透压降低，ADH分泌减少，故肾小管上皮细胞对水重吸收减少而导致肾脏排出的水分增多。因此，早期患者可排出较多的低渗尿。水分排出的增多一方面可使细胞外液容量进一步减缩，因而可使患者倾向于发生休克，另一方面可使细胞外液渗透压得到一定程度的恢复，因而又具有一定的代偿意义。如果细胞外液的渗透压仍然得不到恢复，则细胞外液可向渗透压相对较高的细胞内转移，故细胞内液并无丢失而细胞外液量则显著减少，患者易发生休克，这是本型脱水的主要特点。此外由于血钠浓度低，致密斑（位于远曲小管起始部）的钠负荷减轻。故肾素血管紧张素醛固酮系统的活性增强，醛固酮分泌增多，因而可使肾小管上皮细胞对钠的重吸收增强，尿中Na或Cl⁻排出减少。肾素血管紧张素醛固酮系统活性增强也与细胞外液特别是有效循环血量减少，以致肾脏入球小动脉压力降低、牵张感受器被兴奋，从而使肾素释放增多有关。当脱水进一步发展以致细胞外液容量严重不足时，又可因容量感受器受刺激而使ADH分泌增多，从而使肾脏重吸收水分增多，其结果是一方面在一定程度上维持细胞外液容量，使之不致过分减少，另一方面则又可使细胞外液渗透压降低，从而促使水分向细胞内转移。在临床上，伴随着休克倾向的出现，患者往往有静脉塌陷、动脉血压降低、脉搏细速、

四肢厥冷、尿量减少，氮质血症等表现。由于细胞外液特别是细胞间液显著减少，因而患者皮肤弹性丧失，眼窝和婴儿囟门内陷。根据缺钠程度和临床症状，也可将低渗性脱水分为三度：轻度：相当于成人每公斤体重缺失氯化钠0.5g.患者常感疲乏、头晕，直立时可发生昏倒（昏厥），尿中氯化钠很少或缺如；中度：每公斤体重缺失氯化钠0.5g~0.75g.此时患者可有厌食、恶心呕吐、视力模糊、收缩压轻度降低、起立时昏倒、心率加快、脉搏细弱、皮肤弹性减弱、面容消瘦等表现；重度：每公斤体重缺失氯化钠0.75g~1.25g，患者可有表情淡漠、木僵等神经症状。最后发生昏迷，可有严重休克。特别推荐：[2011年临床执业医师考试报名](#) [时间](#) [网上报名须知](#) [2011年临床执业医师考试大纲](#) 更多信息请访问：[2011年临床执业医师考试网](#) 校辅导 相关链接：[2011年临床执业医师：脑死亡的概念](#) [2011年临床执业医师：心跳骤停的原因](#) 欢迎进入 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