

2011年临床助理生理学：肾清除率的意义 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/654/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_654752.htm

测定肾清除率可了解肾脏的功能状态，以及测定肾小球滤过率、肾血流量和推测肾小管的转运功能。测定肾清除率不仅可了解肾脏的功能状态，还可以测定肾小球滤过率、肾血流量和推测肾小管的转运功能。排尿反射的感受器是膀胱壁的牵张感受器，当膀胱内尿量充盈到一定程度（400～500ml）时，牵张感受器兴奋，冲动沿盆神经传入，到达骶髓排尿反射初级中枢；同时也上传至脑干和大脑皮层排尿反射的高位中枢，产生排尿欲。若条件允许，冲动沿盆神经传出，引起逼尿肌收缩、尿道内括约肌松弛，于是尿液进入后尿道。此时，尿液还可以刺激尿道的感受器，冲动再次传入脊髓排尿中枢，进一步加强其活动，使尿道外括约肌开放，于是尿液被膀胱内压驱出。这是一个正反馈活动，直至膀胱内尿液排完为止。排尿反射的高位中枢可对脊髓初级中枢施加易化或抑制性的影响，控制排尿反射活动。小儿大脑皮层的发育尚未完善，对脊髓初级排尿中枢的抑制能力较弱，故小儿排尿次数多，且易发生夜间遗尿现象。当膀胱炎或膀胱受到机械刺激时，可引起排尿次数过多，出现尿频。如果骶髓初级排尿中枢受损、反射弧遭到破坏或尿道受阻时，可导致膀胱内尿液充盈过多而发生尿潴留。当初级排尿中枢与大脑皮层失去联系时，排尿将失去意识控制，出现尿失禁现象。 小编推荐：#0000ff>2011年临床助理考点：戈谢病早期诊断 #0000ff>诊断基础考点：结核性膀胱自发破裂 #0000ff>2011年临床助理医师：绿色瘤的临床诊断

特别推荐：[2011年临床助理医师考试大纲](#)考试时间 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