

2011年生理病理学：发热机体代谢改变 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/655/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E7_94_9F_c22_655660.htm 发热机体的代谢改变包含两个方面，一方面是在致热原作用后，体温调节中枢对产热进行调节，提高骨骼肌的物质代谢，使调节性产热增多；另一方面是体温升高本身的作用，一般公认，体温升高1℃，基础代谢率提高13%，例如伤寒病人体温上升并保持于39~40℃，其基础代谢率约增高30~40%（低热量饮食条件下）。因此持久发热使物质消耗明显增多。如果营养物质摄入不足，就会消耗自身物质，并易出现维生素C和B的缺乏，故必须保证有足够能量供应，包括补充足量维生素。（一）蛋白质代谢 高热传染病人的蛋白分解加强，尿氮比正常人增加2~3倍，可出现负氮平衡，即摄入未能补足消耗。蛋白质分解加强除与体温升高有关外，与LP的作用关系重大。已经证明LP通过PGE合成增多而使骨骼肌蛋白质大量分解，后者是疾病急性期反应之一，除保证能量需求之外，还保证提供肝脏大量氨基酸。用于急性期反应蛋白的合成和组织修复等的需要。（二）糖和脂肪代谢 发热时糖代谢加强，肝糖原和肌糖原分解增多，血糖因而增多，糖原储备减少。由于葡萄糖的无氧酵解也增强。组织内乳酸因而增加。发热时脂肪分解也显著加强，由于糖代谢加强使糖原储备不足，摄入相对减少，乃动员储备脂肪，后者大量消耗而致消瘦。由于脂肪分解加强和氧化不全，有的病人可出现酮血症酮尿。（三）水盐代谢 发热时水盐代谢有变化。在发热高峰期，尿量常明显减少，出现少尿和尿色加深，氯化钠排出随而减少，Na⁺和Cl⁻滞留于体内；

而在退热期，随着尿量增多和大量排汗，钠盐的排出也相应增多。在高峰期，高热使皮肤和呼吸道水分蒸发增多。加上出汗和饮水不足，可引起脱水，脱水又可加重发热。因此要注意持久高热者的饮食情况，确定合理摄水量，尤其是在退热期，大量排汗可加重脱水。必须补足水分。 小编推荐：
#0000ff>2011年临床执业医师：脑死亡的概念#0000ff>
#0000ff>2011年生理病理学：循环功能障碍 #0000ff>2011年临床执业医师考试模拟练习题及答案汇总 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