

医学教育网外科主治医师:《答疑周刊》2022年第49期

外科补液是必考的知识点,也是临床的基本功,但补液种类的选择及脱水原因的分析是考生最易混淆的,本期带大家通过案例来回顾外科补液的相关内容。

问题索引:

1. 瘢痕性幽门梗阻的补液?
2. 脱水补液的选择?
3. 脱水电解质紊乱原因的分析?

具体解答:

1. 瘢痕性幽门梗阻的补液?

患者因瘢痕性幽门梗阻入院,拟行手术治疗,术前纠正体液代谢和酸碱平衡失调时,选用的液体为

- A. 5%葡萄糖盐水+氯化钾液
- B. 1/6mol/L 乳酸钠液
- C. 1.25%碳酸氢钠液+林格液
- D. 1.25%碳酸氢钠液+5%葡萄糖液
- E. 5%葡萄糖+1/6mol/L 乳酸钠液

【答案】A

【解析】瘢痕性幽门梗阻由于大量的呕吐常导致体液及酸碱平衡失调,引起代谢性碱中毒,同时伴低钾血症。对于丧失胃液的代谢性碱中毒,可输入等渗葡萄糖盐水或等渗盐水,既恢复细胞外[医学教育网原创]液量又补充了 $\text{Cl}^-$ ,碱中毒同时伴发低钾血症,应同时补充 $\text{KCl}$ ,补充 $\text{K}^+$ 有利于碱中毒的纠正。

2. 脱水补液的选择?

男,64岁,进行性吞咽困难2个月,近15天来每日只饮水少许。极度口渴、乏力、唇干舌燥、皮肤弹性差、眼窝凹陷、尿少、尿比重1.030,应静滴

- A. 10%葡萄糖液
- B. 林格液

- C. 葡萄糖盐水
- D. 5%葡萄糖液
- E. 平衡液

**【答案】**D

**【解析】**病人因吞咽困难、摄入水分不够，表现为极度口渴、乏力、口舌和皮肤干燥、眼窝凹陷、尿少等缺水状况，但尿[医学教育网原创]比重增高，已属中度高渗性缺水，应静脉滴注 5%葡萄糖溶液或 0.45%氯化钠溶液，以补充已丧失的液体。故本题选择 5%葡萄糖液为恰当。

### 3. 脱水电解质紊乱原因的分析？

一肠梗阻术后患者，血清  $\text{Na}^+$  130mmol/L， $\text{Cl}^-$  98mmol/L，BUN 8mmol/L。应考虑与下列哪项因素有关

- A. 补充了大量等渗盐水
- B. 水分补充不足
- C. 补充了大量葡萄糖溶液
- D. 补充了足量的钾盐
- E. 肾功能不全

**【答案】**C

**【解析】**该患者肠梗阻可导致等渗性缺水，其实验室检查指标除血钠降低外其余均正常。故可推断其原因是[医学教育网原创]因为在治疗时没有在补液的同时注意钠离子的补充，导致体内血钠浓度降低，因此答案选 C。