

医学教育网外科主治医师:《答疑周刊》2024年第1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,本期通过案例来回顾外科补液的相关内容。

问题索引:

1. 幽门梗阻患者术前准备?
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. 幽门梗阻患者术前准备?

幽门梗阻患者,下列术前准备最重要的是

- A. 纠正碱中毒
- B. 生理盐水洗胃
- C. 低渗盐水洗胃
- D. 高渗盐水洗胃
- E. 口服抗菌药物

【答案】D

【解析】①幽门梗阻患者胃内容物潴留,胃壁充血水肿,故术前应禁食,常规放置胃管行胃肠减压,高渗温盐水洗胃,以减轻胃壁水肿(D)。同时纠正水电解质紊乱与酸碱失衡。②幽门梗阻无明显细菌感染,术前无需口服抗生素。术前口服抗生素是结肠癌的术前准备。

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 Na^+ 130mmol/L， 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。