

# 休克的诊断和治疗



# 休克的概念

- 休克是机体受到强烈的致病因素引起机体有效循环血量相对或绝对不足，导致生命重要器官缺血、缺氧或组织氧及营养物质利用障碍，以微循环灌注不足和细胞代谢紊乱、器官功能受损为主要表现的临床综合症。

是一综合症。

是临床常见的危重症

特点：1、总有原发病表现；2、伴有低血压；3、呈进行性发展；4、有组织灌注不足的临床表现：尿量少、精神意识的改变等。



# 休克的分类

- **1、低血容量性休克：** 烧伤、创伤、失血、失液性休克
- **2、分布性休克：** 感染性休克、神经源性休克、过敏性休克、中毒性休克。
- **3、心源性休克：** 心肌梗死、心力衰竭、严重的心律失常。
- **4、梗阻性休克：** 肺栓塞、心包缩窄或心包填塞。



# 休克的病因和发病机制

- 维持正常循环的基本条件:

足够的循环血量 + 良好的泵 +  
良好的血管张力 + 畅通的心血管系统



# 休克的病因和发病机制

- 一、低血容量性休克：
- 基本机制：循环容量的丢失。

如各种失血、失液（创伤大出血、内脏破裂出血、大面积烧伤、呕吐、腹泻、利尿、大量抽胸腹水等）引起血、水电解质的大量丢失，循环血量不足，不足以维持正常的循环。

糖尿病高渗状态



# 休克的病因和发病机制

- 二、分布性休克：

- 基本机制：血管收缩舒张调节功能的异常。

脊髓损伤或麻醉药物的过量、**感染**、药物或其它物质的**过敏**，使血管舒缩功能失常，容量血管扩张、循环血量相对不足，导致组织低灌注。



# 休克的病因和发病机制

- 三、心源性休克：
- 基本机制：泵功能衰竭。

急性心肌梗死、急性心力衰竭、严重心律失常等由于泵的功能衰竭导致心排血量下降，引起循环灌注不足。

急性心梗：大面积、透壁型、乳头肌或腱索断裂、室壁穿孔、急性心包填塞。

心律失常：极速房颤、室上速、室性心动过速等。



# 休克的病因和发病机制

- **四、梗阻性休克：**

- **基本机制：**血流的主要通道受阻，导致心排出量减少，循环灌注不良。

如中心静脉梗阻、肺动脉栓塞、张力性气胸、心脏瓣膜狭窄、主动脉夹层动脉瘤、心包缩窄或填塞等，或对回心血量、或对心排出量产生影响，使心排量下降。





# 休克的病因和发病机制

- 梗阻性休克
- 回心血量↓：腔静脉梗阻、心包缩窄、心包填塞、张力性气胸、PEEP;
- 心排出量↓：肺动脉栓塞、瓣膜狭窄、心室流出道梗阻;



# 休克的病理生理

## 一、微循环改变：

休克早期：少灌少流

休克中期：多灌少流

休克晚期：不灌不流

## 二、代谢变化：主要是表现为组织灌注不足、细胞缺氧、组织无氧代谢。代谢性酸中毒。



# 休克的病理生理

三、脏器的继发性损伤：**1、肺：呼吸浅促---呼吸衰竭—ARDS**

**2、肾：少尿、无尿。**

**3、心：心肌损害**

**4、脑：脑细胞缺氧、CO<sub>2</sub>储留，脑水肿等，引起意识障碍**

**5、胃肠道：胃肠道出血、糜烂、溃疡等**



# 休克的临床表现

- 休克的临床分期：
  - 休克早期
  - 休克中期
  - 休克晚期



# 休克早期

- 在原发病症状和体征为主情况下，出现轻度兴奋征象：意识尚清，但焦虑烦躁，精神紧张，皮肤苍白，口唇甲床轻度发绀，伴恶心呕吐，心率加快，呼吸频率增加，脉细速，血压尚正常，甚至稍高或稍低，脉压缩小，尿量减少。（一旦血压降低已进入中期）



# 休克中期

- 患者烦躁，或表情淡漠，呼吸表浅，末梢循环差，心音低钝，脉细弱，**SBP**低于**90~80mmhg**，原有高血压者收缩压较原有水平下降**30%**以上，脉压小于**20mmHg**，皮肤湿冷、发花，尿少或无尿；如原有高热病人体温骤降，大汗，血压骤降，意识由清晰转为模糊，亦提示休克进入中期。

# 休克晚期

- 意识模糊或昏迷，皮肤苍白或肢体青紫、厥冷，脉搏摸不清，收缩压50~60mmHg以下，尿少或无尿。并出现急性神功衰竭、显著的心脏损害、脑水肿等。

血压      脉搏      尿量



# 诊断条件

- 1、发生休克的病因；
  - 2、意识异常；
  - 3、脉搏快，超过100次/分钟；
  - 4、四肢湿冷、胸骨部位皮肤指压阳性、皮肤发花、粘膜苍白、紫绀，尿量少 $<17\text{ ml/h}$ 或无尿；
  - 5、收缩压 $<80/50\text{ mmhg}$ ；
  - 6、脉压 $<20\text{ mmhg}$ ；
  - 7、原有高血压者收缩压较原有水平下降30%以上；
- 符合1 + (2 3 4 中两项) + (5 6 7 中一项) 即可诊断！



# 休克指数的应用

- 休克指数 = 脉搏 / 收缩压 (mmHg)  
正常值 **0.5-0.7**

<0.5表示无休克, >1为有休克

休克指数为 1, 失血量 约为循环量**23%** (成人**1000ml**)

为**1.5**, 失血量约为循环量**33%** (成人**1500ml**)

为 **2**, 失血量约为循环量**43%** (成人**2000ml**)



# 强调重点

- 最重要的是要早期诊断；
- 单纯根据血压下降诊断休克已太迟；
- 如有创伤、失血、脱水、手术后出现意识障碍、烦躁不安、反应迟钝、心动过速、脉压缩小、出冷汗、尿量减少、末梢循环差，均应想到已发生休克；



# 诊断思路

- 一看：看**意识**、**肤色甲床**、**颈静脉**、**呼吸**
- 二摸：**摸肢体温度**、**湿度**和**脉搏**
- 三测：**测血压**和**脉压**
- 四量：**尿量**

**休克的早期诊断至关重要！！**



# 特殊监测

- 中心静脉压CVP:
- 肺动脉嵌压PAWP:
- 心排血量和心脏指数CO、CI:
- 动脉血气分析:
- 动脉血乳酸盐测定:
- 胃粘膜内pH



# 休克的鉴别诊断

- 1、昏迷、意识不清：
- 2、晕厥：
- 3、晕针：
- 4、原发性体制性低血压



# 休克的救治

- 处理原则：早期诊断、抢时治疗

**告危、扩容、纠酸、升压、治因、监护**

?



# ● 1、扩容（液体复苏、容量复苏）

## 容量复苏的常用液体

---

晶体溶液

天然胶体

人工胶体

生理盐水

全血

706

乳酸林格液

血浆

低右

平衡盐

白蛋白

明胶

其他电解质溶液



# 容量复苏

- 高张盐溶液复苏

高渗盐注射液（HS 7.5%、5%、3.5%、3%氯化钠）

11.2%乳酸钠

?

脑桥中央髓鞘溶解症？





# 容量复苏

晶胶之争 . . . . 配合使用

- 胶体扩容（优点为液量少，组织细胞水肿轻，灌注更有效，维持作用持久）
- 晶体维持生理需要量（**为开始复苏的首选和主要选择**）



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/768140105121006052>