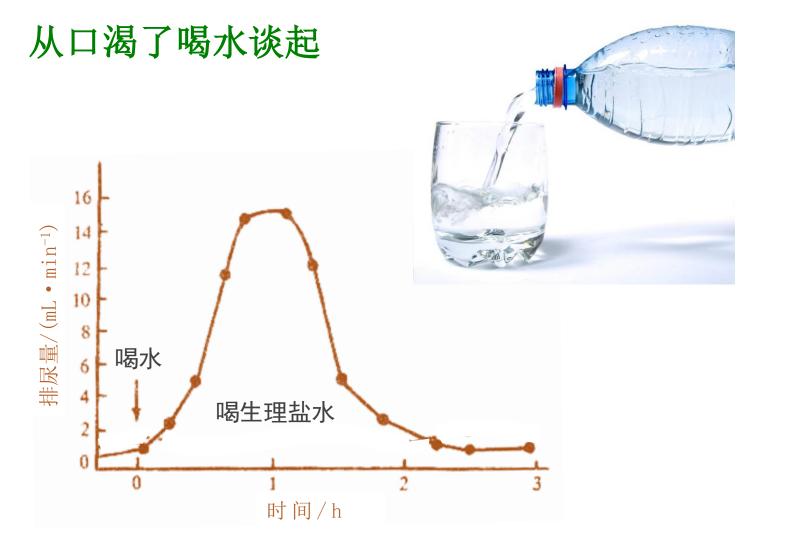
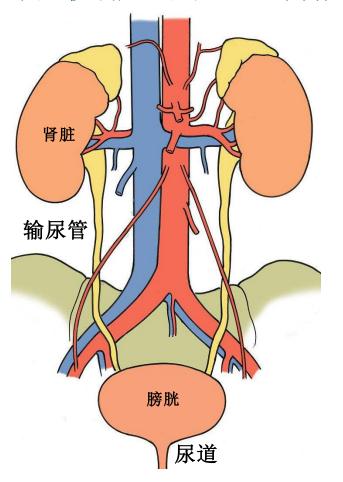


渗透调节与排泄



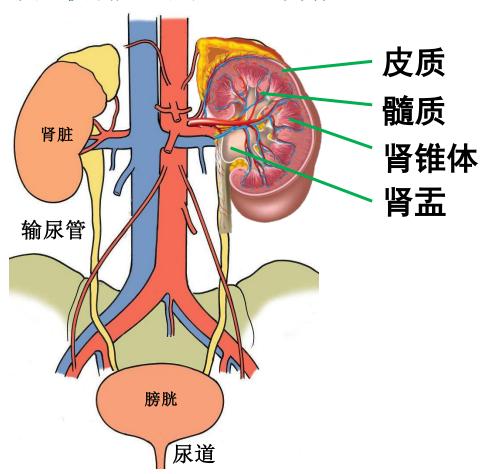
尿液排泄的生理功能

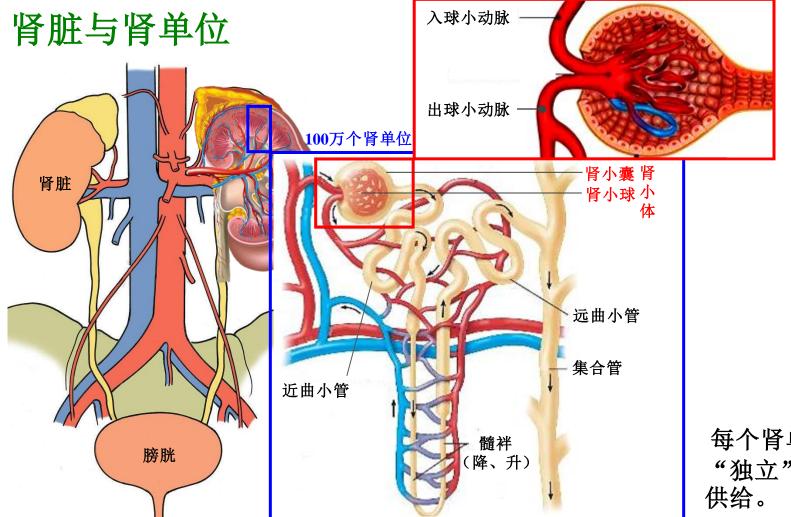


- 调节渗透平衡(维持电解质、水量等)
- 调节酸碱平衡
- 清除代谢废物(排泄)
- 分泌激素

排泄:体内代谢过程中产生而又不被机体利用的代谢终产物、多余的水和无机盐、以及进入机体的异物从排泄器官排出体外的过程。

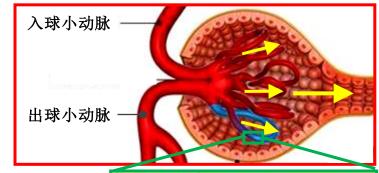
尿液排泄的生理功能





每个肾单位有 "独立"的血液 供给。

超滤血浆 形成原尿

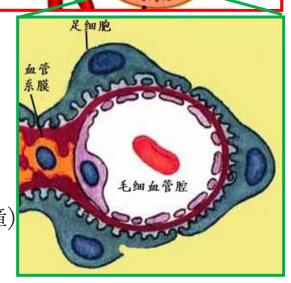


滤过膜: 肾小球毛细血管的内皮细胞、

系膜和脏层足细胞的足突构成

血浆物质的通透性取决于:

- 分子大小 (2.0~4.2 nm 以下)
- 所带电荷(滤过膜带负电,形成电屏障) 血浆蛋白: 3.6 nm,带负电,难于滤过



肾小球滤过率:单位时间两肾生成滤液的量。

滤过分数: 肾小球滤过率与肾血浆流量之比。 (约125/660 ml/min ≈ 19%)

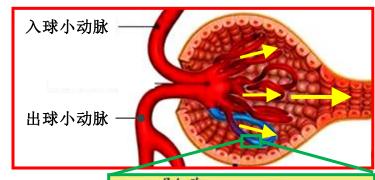
超滤血浆 形成原尿

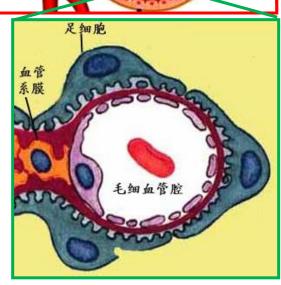
原尿: 180 升/天

排尿: 1.5 升入

血浆、原尿成分比较

成分	血浆/%	原尿/%
蛋白质	8	0.03
葡萄糖	0.1	0.1
Na^+	0.33	0.33
K^+	0.02	0.02
尿素	0.03	0.03
尿酸	0.004	0.004
肌酐	0.001	0.001

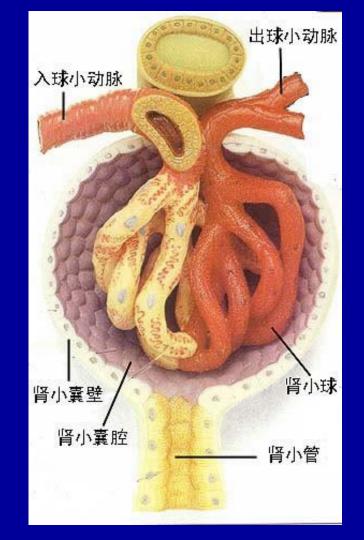




★ 尿的生成

过程: 超滤、重吸收与分泌、浓缩。

- 一、超滤(肾小球中)
- ●肾小球结构与功能的相关性
 - ①毛细血管网使过滤表面积大;
 - ②出球小动脉直径 < 入球小动脉
- →小球内毛细血管血压较高(可达60
- mmHg; 其他毛细血管血压为?);
 - ③毛细血管壁薄
 - ④肾小囊脏层足细胞结构



超滤

 \bullet NFP = GHP - (BCOP + CHP)

入球 出球 45 mmHg 入球 出球 10 mmHg

15 mmHg 0 mmHg 20 mmHg 35 mmHg

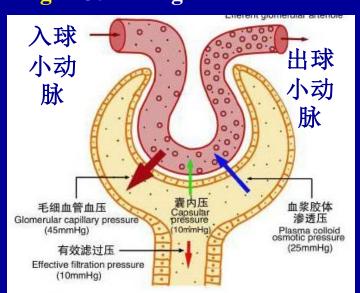
NFP: 有效滤过压;

GHP: 肾小球血压;

BCOP: 血浆胶体渗透压;

CHP: 囊内压。

CCOP: 囊内胶体渗透压



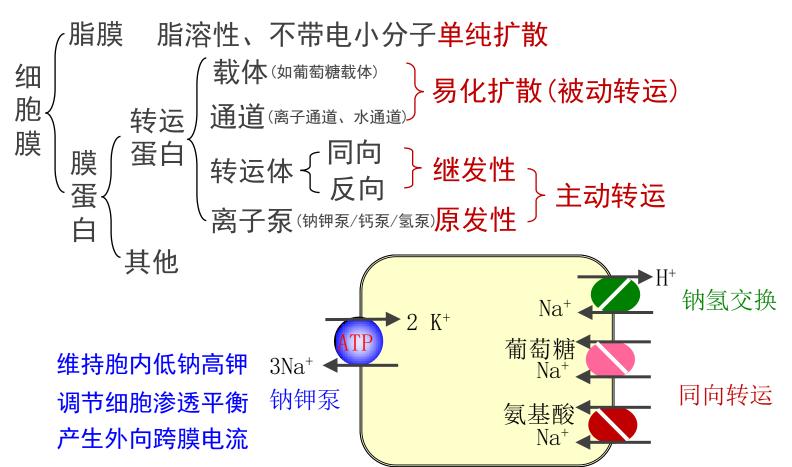
★ 尿的生成

- 二、重吸收与分泌(肾小管和集合管中)
- 重吸收:滤液中的溶质或水等通过主动转运或被动扩散又回到组织间隙或伴行的血管中。
- 分泌: 肾单位的转运系统将血浆中的一些物质运至 肾小管管腔。

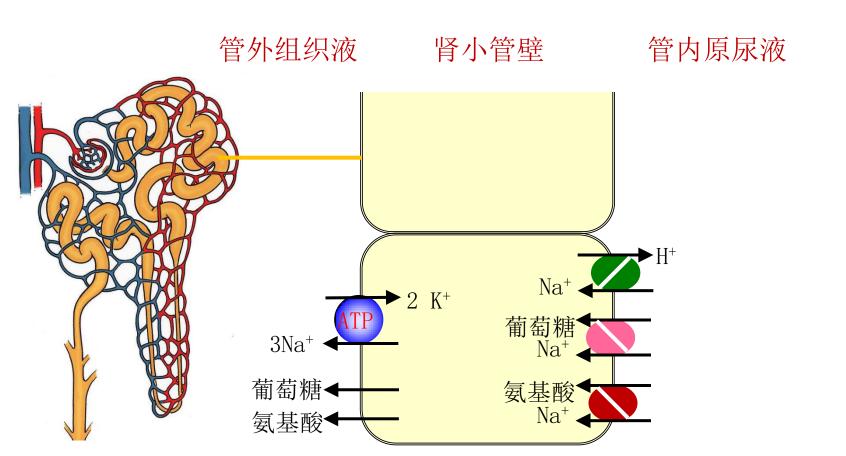
物质的跨膜转运机制

脂膜 脂溶性、不带电小分子单纯扩散 载体(如葡萄糖载体) 细 易化扩散 胞 通道(离子通道、水通道) 转运 膜 蛋白 P. Agre发现水通道 膜蛋 2003年诺贝尔化学奖 细胞膜 其他 AQP1 水通道

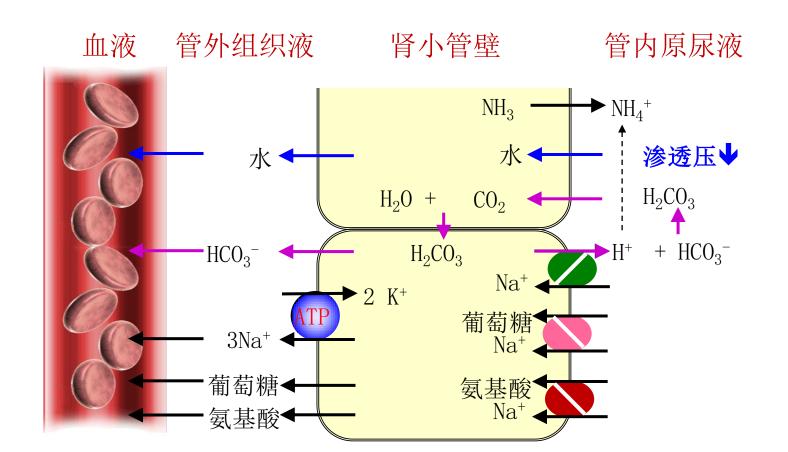
物质的跨膜转运机制



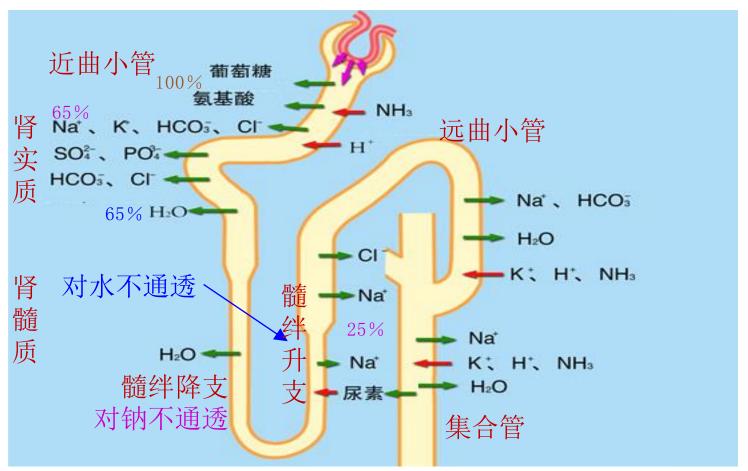
跨膜转运如何实现原尿物质的重吸收



跨膜转运如何实现原尿物质的重吸收

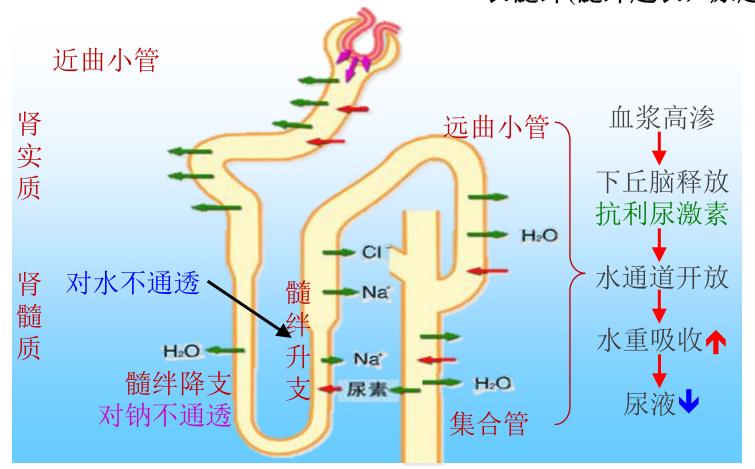


重吸收和分泌

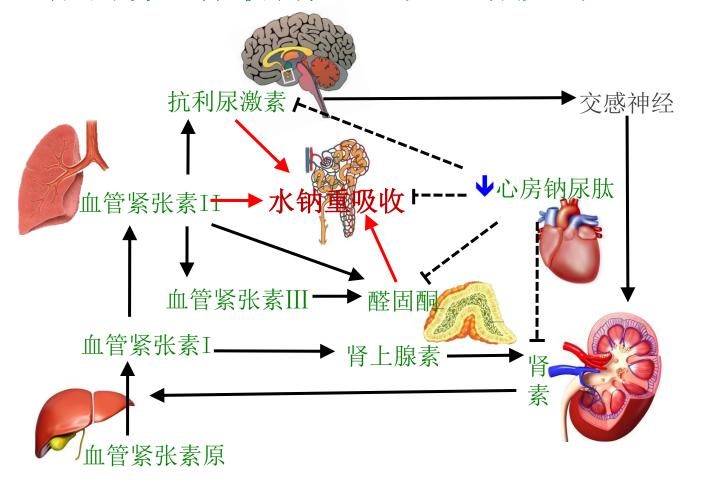


尿浓缩的逆流倍增机制

产生高渗尿的动物,其肾单位均具长髓绊(髓绊越长,尿越浓缩)



尿生成的神经体液调控(当血量减少时)



- 一、肾内自身调节
- 肾血流量(renal blood flow, RBF)

肾动脉压(P)在 80 - 180 mmHg 之间变化时,RBF 保持相对恒定。

 $RBF \propto P/R(肾动脉阻力)$

P↑ ⇒入球小动脉管壁所受牵张刺激↑ ⇒平滑肌肌紧张↑ ⇒ R↑

肾脏功能(在一定范围内)不随动脉压的改变而改变。

此课件仅供学生学习 "生理学"课程使用

- 一、肾内自身调节(2)
- 渗透性利尿 (小管液中溶质浓度的影响) 小管液溶质浓度很高会妨碍肾小管对水的重吸收。
- ፟<u>❤ 肾糖阈</u>: 尿中不出现葡萄糖的最高血糖浓度。

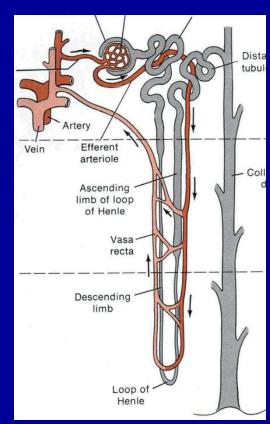
近曲小管对葡萄糖的重吸收有一定限度。血浆葡萄糖浓度 > 200mg/100ml时,部分肾小管对葡萄糖的吸收已达到极限 (250mg/min),尿中开始出现葡萄糖,此时的血糖浓度称为肾糖阈 (renal threshold for glucose)。尿中葡萄糖含量会随血糖浓度的继续升高而不断增加;当血糖浓度 > 300mg/100ml后,全部肾小管对葡萄糖的吸收均达到极限。

- 一、肾内自身调节(3)
- ●渗透性利尿

当肾小管内有大量未被重吸收的溶质存在时,尿量增加。

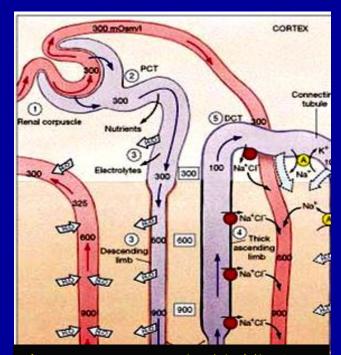
原尿渗透浓度↑(如高葡萄糖浓度)使近曲小管水重吸收量↓⇒进入髓袢的小管液↑,所以Na+浓度↓⇒升支粗段能够重吸收的Na+↓ □→ 髓质渗透浓度↓□水重吸收↓

☆水利尿:水排出↑,溶质排出不增加。



- 一、肾内自身调节(4)
- ●球一管平衡

GFR (肾小球滤过率) ↑ (肾血流量不变) 中进入近曲小管管周毛细血管的血量↓,故其血压↓、血浆胶体渗透压↑中组织间液中H₂O和Na+进入毛细血管↑,即近曲小管对H₂O和Na+的重吸收量↑

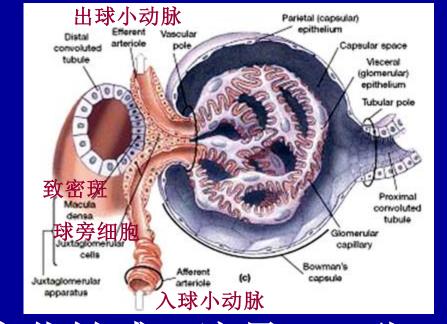


保证Na⁺和水的排出 不会因GFR的变化而 发生大的变化。

- 二、神经和体液调节
- 交感神经(支配血管平滑肌、球旁细胞)兴奋(Adrf或NEf)
- ①入球小动脉收缩 > 出球小动脉收缩 → GFR (肾小球滤过率) ↓; (α受体)
 - ②球旁细胞肾素释放↑(β受体)→...→醛固酮分泌↑;
 - ③近曲小管重吸收Na+、Cl-和HCO₃-↑ (α受体)。

二、神经和体液调节 肾素一血管紧张素一醛固酮系统 调节:

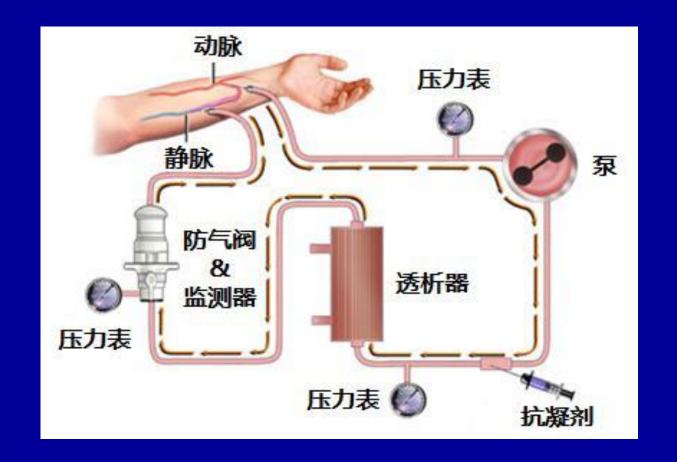
- ①入球小动脉牵张感受器:动脉血压↓⇒肾血流量↓⇒感受器兴奋⇒肾素释放↑;
- ②致密斑:动脉血压↓⇨GFR↓⇨滤过的Na+↓⇨ 流经致密斑的Na+↓⇨感受器兴奋⇨肾素释放↑;
 - ③血中[K+]↑或[Na+]↓➡醛固酮分泌↑



- ●特殊的细胞群
- ①球旁细胞:对血流量变化敏感,流量↓→分泌肾素(P156)↑;
- ②致密斑:远曲小管壁上的柱状细胞,对[Na+] 敏感(↓ → 肾素 ↑)。

血液透析原理

通过扩散、对 流及吸附清除血 液中各种内源性 和外源性"毒 素";通过超滤 和渗透清除体内 潴留的水分,同 时纠正电解质和 酸碱失衡。



括散: 溶质依靠浓度梯度 从高浓度一侧向低浓度一 侧转运。

对流: 溶质伴随溶剂一起通过半透膜的移动(跨膜的动力是膜两侧的静水压差)。

<u>吸附</u>:通过正负电荷相互作用等选择性吸附某些蛋白质、毒物及药物(所有透析膜表面均带负电荷)。

