

周期性麻痹 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/307/2021_2022__E5_91_A8_E6_9C_9F_E6_80_A7_E9_c22_307353.htm 名称周期性麻痹所属科室神经内科诊断一、病史及症状：青壮年男性多见，可有家族史，常因受凉、饱餐、疲惫而诱发；常于半夜、清晨或午睡后急性发病，并可反复发作以四肢软瘫为主要表现。二、体检发现：1.四肢程度不一弛缓性瘫痪，常始自下肢、近端较重，严重时呼吸肌受累，可有肌肉疼痛，无感觉障碍，多数数小时至一两天恢复，个别可达一周左右。2.累及心肌时可有心动过缓、室性早搏、血压升高等。3.应排除瘰病、格林-巴利综合征及甲亢、醛固酮增多症、棉酚中毒、肾小管酸中毒等原因所致的低血钾症。三、辅助检查：发作期血钾降低，心电图呈低钾改变。瘫痪肌肉对直流电刺激的反应减弱消失。治疗、发作期：可一次口服氯化钾4-10g(儿童按0.2g/kg),病情好转后再继续服用氯化钾1-2g,3-4次/d,至完全恢复后停药。病情较重者10%氯化钾30ml加入生理盐水1000ml中缓慢滴注,24小时氯化钾总量不超过8g。呼吸困难者给以吸氧、吸痰，必要时行人工呼吸。心律失常者给以10%氯化钾30ml，胰岛素10u加入5%葡萄糖液1000ml中缓慢静滴。因易发生中毒,禁用洋地黄类药物。二、间歇期：避免各种诱因如饱餐、大量进食高糖饮食、过度疲惫等。必要时口服10%氯化钾10ml 3次/d。三、个别病人间歇期仍有心律不齐，常可因室性心动过速猝死。应警惕并积极防治。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