

低钾型周期性麻痹\_神经内科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/610/2021\\_2022\\_\\_E4\\_BD\\_8E\\_E9\\_92\\_BE\\_E5\\_9E\\_8B\\_E5\\_c22\\_610978.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E4_BD_8E_E9_92_BE_E5_9E_8B_E5_c22_610978.htm)

周期性麻痹是以反复发作性软瘫为特征的一组疾病。病因不明，可能与钾盐代谢障碍而致骨骼肌受累有关。根据发作时血钾浓度分为低钾、正钾和高钾型3种，以低钾型最常见。低钾型周期性麻痹【诊断】1. 以男性、青春期最多见，急性或亚急性发病。可有肢体酸痛、麻胀、剧渴、情绪不稳等前驱症状。2. 多在夜眠中或醒后发病。饱食、受凉、过劳、经期，应用糖皮质激素、肾上腺素或甲状腺素等，常为其诱因。3. 四肢弛缓性瘫痪，程度不一，常始自下肢，偶或限于一侧或某一肌群，严重时呼吸肌麻痹。无感觉障碍，但可有肌痛。多数数小时至一两天自行恢复，个别可达1周左右。4. 累及心肌时可有心动过缓、室性早搏、血压增高。少数可有呕吐，少尿，无尿。5. 发作时血钾测定和心电图检查均显示有低血钾表现。瘫痪肌肉对直流电刺激反应减弱或消失。6. 成年起病者常伴有甲亢。少数有家族史。既往史中多有类似发作。7. 应排除瘧病、急性感染性多发性神经根炎、钡中毒、肌红蛋白尿症和其他低钾性麻痹，如醛固酮增多症、失钾性肾炎、肾小管性酸中毒、服用利尿剂、棉酚中毒等。8. 诊断困难者，以采取安全措施（针对可能发生的呼吸肌麻痹、心律失常）后可行药物诱发试验：1小时内滴注葡萄糖100g和普通胰岛素20u，1小时后即可随血糖降低而出现低血钾。肢体瘫痪前用快速感应电刺激，可见到肌肉动作电位波幅节律性波动，继而潜伏期延长，间期增宽，波幅降低乃至消失。瘫痪后可服氯化钾6g~10g终

止发作。【治疗】1.发作期 可1次口服或鼻饲氯化钾4g~10g(儿童按0.2g/kg计)，病情好转后再继续服用氯化钾1g~2g,3~4次/日.或口服螺内酯(安体舒通)200mg, 3~4次/日，至完全恢复后停药。病情较重者，可将10%氯化钾30m1，加入生理盐水1000m1中缓慢静滴，24小时氯化钾总量不超过8g. 呼吸困难者，给行人工呼吸，吸疫和给氧。心律失常者，可用10%氯化钾30m1,胰岛素10u，加入5%葡萄糖液1000m1中，缓慢静滴。因易发生中毒，禁用洋地黄类药物。2.间歇期 预防各种发病诱因，必要时，服用氯化钾1g~2g,3次/日或睡前1次。警惕个别患者间歇期仍有心律失常，其治疗困难，且可因室性心动过速猝死。 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](http://www.100test.com)