

高钾型周期性麻痹_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__E9_AB_98_E9_92_BE_E5_9E_8B_E5_c22_610979.htm

【诊断】1. 多在10岁以前起病，男性病情较重。常有遗传史。2. 常在白天发病，弛缓性瘫痪以肢体近端为重。症状多较轻，多在数小时内恢复。严重时也可波及眼肌、吞咽肌和呼吸肌等。3. 部分患者伴有肌强直。多见于眼、面、舌肌及双手肌肉，寒冷时加剧。4. 发作时血清钾浓度增高，可达5~7mmol/l。部分患者的心电图也呈高钾性改变：最初是高t波，q-t间期延长，后渐出现r波降低，s波增深，st段下降、p-r间期延长。5. 诊断有困难者，可口服氯化钾3g~8g(通常为4g)，常可诱发或使原有瘫痪症状加重。

【治疗】1. 发作期 可选用：10%葡萄糖酸钙10ml~20ml静注。 胰岛素10~20u加入10%葡萄糖液500ml~1000ml内静滴。 4%碳酸氢钠溶液200ml~300ml静滴。 醋氮酰胺250mg, 3次/日，口服。或氢氯噻嗪(双氢克尿噻)25mg, 3次用，口服。 钙喘灵喷雾吸入，每次200mg。30分钟后重复1次，可见速效。2. 间歇期 平时宜进高盐、高糖饮食。发作频繁者可服用排钾贮钠类药物预防，如醋氮酰胺250mg, 1次/日。或9-氟氢皮质酮0.1mg, 1次/日。或二氧苯二磺胺100mg, 1次/日。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