



无汗症患者急性肠胃炎诱发低钾血症 1 例

欧歌¹ 程宏¹ 吴伟杰² (1 中国人民解放军 32145 部队 2 中国人民解放军 32150 部队)

关键词: 无汗症 低钾血症

中图分类号: R57 文献标识码: A 文章编号: 1009-5187 (2019) 03-083-01

1 病例报告

患者男, 20 岁, 入院前 6 小时因不洁饮食出现恶心、呕吐, 呕吐物为胃内容物, 呕吐 7-8 次, 每次呕吐量无法估计。腹泻 2 次, 洗水样便。患者曾于 2016 年诊断为“无汗症”。查体: 身高 168cm, 体重 55kg, 头围 54cm, 血压 100/62mmHg, 体温 39℃, 剑突下及脐周压痛, 间断性发作, 持续加重。血生化: 葡萄糖 9.00mmol/L, 尿酸 474μmol/L, 二氧化碳 39mmol/L, 尿素 6.4mmol/L, 氯 87.1mmol/L, 钠 136.4mmol/L, 钾 1.53mmol/L, 镁 0.60mmol/L。血气分析: pH 值 7.517, 钾 <2.0mmol/L。经消化内科禁食水, 心电监护, 持续吸氧, 止吐, 退热, 抑酸, 抗感染。补液, 补充电解质治疗, 患者生命体征平稳, 精神状态好转, 但血钾仍持续偏低。转入肾内科后, 行尿液分析, 24 小时尿氯 166.26mmol/24h。尿氯变化趋势图曲线平稳。行肾穿刺活检, 病理切片示肾小球轻微病变, 未发现球旁细胞明显增生。口服氯化钾缓释片 6g/日, 螺内酯 120mg/日, 两周后, 患者血钾相对平稳, 带药出院维持治疗, 随访未见明显不适。

2 讨论

关于此例患者的顽固性低钾血症应从三个方面展开分析。(1) 患者有明确的“无汗症”病史, “无汗症”属于“遗传性感觉和自主神经性神经病 (Hereditary Sensory and Autonomic Neuropathies)”的 5 个分型中的第四种, 即 HSAN4, 也称为先天性无痛无汗症 (congenital insensitivity to pain with anhidrosis, CIPA), 是一种常染色体隐性遗传病。症状开始于婴儿早期^[1], 体征可包括: 精神发育迟滞, 小头畸形, 体温调节障碍, 无汗症。Axelrod FB 称“无汗症”患者可能发生肾小球硬化症和慢性肾脏病, 这与自主神经功能障碍无关^[2]。该病史增加了患者肾脏疾病的患病率, 和肾脏的脆弱性, 为顽固性低钾血症发病的遗传学因素。(2) 不洁饮食为诱因导致的急性肠胃炎, 加

速了体内钾离子的快速流失, 成为顽固性低钾血症发病的始动因素。(3) 鉴别排除 Bartter 综合征。Bartter 综合征是常染色体隐性遗传病, 并具有一组特征性代谢异常。这些代谢异常包括低钾血症、代谢性碱中毒、高肾素血症、肾小球旁器 (肾脏肾素的来源) 增生、醛固酮增多症, 以及在一些患者中有低镁血症^[3]。因尿氯低于正常值, 变化趋势图曲线平稳, 排除秘密呕吐与暗中自用利尿剂; 因病理切片未发现球旁细胞明显增生, 证据不足, 仅诊断为低钾血症。

因此, 遗传因素与始动因素共同作用, 导致低钾血症持续状态, 使患者需要长时程规律用药以恢复正常血钾浓度。此外 Palma, J. A. 等人在对家族性自主神经异常 (familial dysautonomia) 人群, 在睡眠中无预兆死亡的回溯性病例对照研究中, 发现血钾 <4mmol/L 的 OR 值 19.5; (2.36-161)^[4]。提示血钾低于正常值显著增加“无汗症”患者在睡眠中无预兆死亡的风险, 因此应加强对患者睡眠中的动态监测与护理, 使患者顺利康复。

参考文献

- [1] ROSEMBERG S, MARIE S K, KLIEMANN S. Congenital insensitivity to pain with anhidrosis (hereditary sensory and autonomic neuropathy type IV) [J]. Pediatric neurology, 1994, 11(1): 50-6.
- [2] AXELROD F B. Familial dysautonomia [J]. Muscle & nerve, 2004, 29(3): 352-63.
- [3] KURTZ I. Molecular pathogenesis of Bartter's and Gitelman's syndromes [J]. Kidney international, 1998, 54(4): 1396-410.
- [4] PALMA J A, NORCLIFFE-KAUFMANN L, PEREZ M A, et al. Sudden Unexpected Death During Sleep in Familial Dysautonomia: A Case-Control Study [J]. Sleep, 2017, 40(8): 11(11):1016-1020.
- [2] 黄灵芝. 腹腔镜与开腹手术治疗早期子宫内膜癌的临床效果比较 [J]. 中国肿瘤外科杂志, 2015, 7(2): 114-116.
- [3] 王海波, 高丽彩, 李秀娟, 等. 腹腔镜与开腹手术治疗肥胖妇女早期子宫内膜癌的对比研究 [J]. 中国微创外科杂志, 2015, 16(6): 515-517.
- [4] 孔丹. 腹腔镜与开腹手术治疗子宫内膜癌的临床效果对比分析 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(05): 124-125.

(上接第 81 页)

治疗来说, 腹腔镜手术较开腹手术有着更好的临床效果, 不仅可有效改善患者的手术临床指标, 而且对患者术后并发症发生率的降低也有着显著的积极意义, 因此, 值得在临床上进行推广及应用。

参考文献

- [1] 黄佳明, 王伟, 梁炎春, 等. 腹腔镜手术与开腹手术治疗早期子宫内膜癌对比研究 [J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2015,

(上接第 82 页)

临床疗效, 且安全性较高。

参考文献

- [1] 田曼, 刘映. 糖尿病性视网膜病变中西医诊疗研究进展 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 20(11): 219-224.
- [2] Brijendra.Srivastava.Systemic Factors Affecting Diabetic Retinopathy[J].Journal of Diabetology, 2018, 9(3): 73-77.
- [3] 郭学龙. 糖尿病视网膜病变的相关危险因素分析 [J]. 海南医学, 2018, 29(17): 2394-2396.
- [4] Michael Whitehead.Diabetic retinopathy: a complex pathophysiology requiring novel therapeutic strategies[J].

Expert Opinion on Biological Therapy, 2018, 18(12): 1257-1270.

- [5] Namita Sengar. Automated method for hierarchical detection and grading of diabetic retinopathy [J]. Computer Methods in Biomechanics and Biomedical Engineering: Imaging & Visualization, 2018, 6(6): 649-659.
- [6] 赵抒羽. 糖尿病视网膜病变患者干眼发生率及原因探讨 [J]. 第三军医大学学报, 2018, 40(05): 437-442.
- [7] 刘宗明. 糖尿病视网膜病变诊疗和随访系统在眼科临床中的应用 [J]. 国际眼科杂志, 2017, 17(05): 974-977.
- [8] 刘艳琳. 糖尿病视网膜病变激光光凝疗效的观察及评估 [J]. 糖尿病新世界, 2017, 20(02): 45-46.