·医师论坛·

低钾血症的病因与治疗研究进展

王　艳

宣威市第一人民医院　云南宣威　655400

〔摘　要〕低钾血症属于电解质发生混乱的疾病，引发疾病的原因众多，治疗疾病的核心在于找到病因，实施对症治疗。本文针对低血症致病因、治疗手段进行探讨，以期临床更有效诊断与治疗低钾血症。

〔关键词〕低钾血症；病因；治疗

〔中图分类号〕R591.1　　〔文献标识码〕A　　〔文章编号〕2095-7165（2020）04-188-01

钾离子是人体所需的重要元素，于机体细胞中生存，其作用就是保持细胞间平衡状态，通常情况下，身体内摄入钾离子与排除钾离子基本达到平衡。产生低钾血症主要是机体排出钾离子比例超出摄入量，导致细胞中钾离子含量下降，从而破坏钾平衡，疾病产生。

1　基本内涵

当血清钾小于 3.5mmol / L 时，临床就判定为低钾血症。疾病通常分成三种类型：血清钾在 3.0-3.5mmol / L 间判定为轻度低钾，血清钾在 2.5-3.0mmol / L 间判定为中度低钾，血清钾低于 2.5mmol / L 即为重度低钾[1]。若血液当中白细胞超过 50×10^9 / L，就说明血液样本中，白细胞吸收了大量钾离子，如此检测结果就会显示钾离子数量偏少，这种情况通常为假性低钾。坚决不允许利用输钾管道收集血液样本，这样可以较好防止假性高血钾症，尽最大程度降低对检测结果的影响。

2　致病原因

引发低钾血症的因素有许多，呈现多样化特点。首先，原发性醛固酮增多症（PA）、甲状腺毒症性低钾、糖尿病是疾病诱因，其中 PA 涉及特发性醛固酮增多症、异位分泌醛固酮的肿瘤、肾上腺醛固酮癌、肾上腺腺瘤等。此外，药源性低血钾、原发性肾小管酸中毒（RTA）、肾动脉狭窄（RAS）等也会引发低钾血症，而其中引发药源性低血钾的原因在于长时间使用利尿剂，或运用脱水降颅压药物治疗脑血管疾病。除以上原因外，不良生活习惯，不正确疾病治疗手段都可能诱发低钾血症。不良生活习惯有：大量摄取碳水化合物，比如长时间喝大量的可乐，酗酒或过度劳累后致醛固酮上升，吃劣质食用油，比如：粗制棉籽油。而不恰当的疾病治疗方式则以包括：运用叶酸和维生素 B12 治疗贫血促使细胞迅速成长；短时间内注射过量葡萄糖；太快、过量补充体液而未及时补充钾元素；治疗糖尿病时过量使用胰岛素引发酮症酸中毒；使用抗精神类制剂、支气管扩张剂、糖皮质激素等。另外，意外事件也会诱发低钾血症，如：急性碱中毒；钠摄入量每天超过 200mmol。除了上述原因外，还有其它因素会引发低钾血症，而这些原因还有待临床进一步深入研究。

3　治疗手段

临床通常会依据患者的具体情况，选择合理的治疗手段，采用不同方式给患者补充钾元素，包括口服，静脉注射补充钾元素，高位灌肠等。（1）口服药物。通常采用口服药物治疗轻度低钾血症患者，若患者有心律不齐的情况，患有缺血性心脏病、心梗时，更要及时给患者补充钾；对于中度低钾患者，可以同时让患者口服药物与静脉注射治疗；就重度低钾血患者来说，主要选择静脉注射方式补钾，口服药物为辅助治疗手段。临床最常用的口服补钾药物就是氯化钾，然而机体需要较长时间才能吸收，会较大刺激消化道，为此，可以把浓度为 10% 的事 10-20ml 氯化钾注射液与适量牛奶或果汁混合服用，每天服用 3 次。或者改服枸橼酸钾口服液，每天服用 3 次，每次剂量 10-20ml，待病情得到改善后，再服用氯化钾缓释片进行治疗。氯化钾缓释片会在机体慢慢被释放，被均衡吸收，血药浓度一直保持稳定，药效持续较长时间，不会太刺激胃肠道，所以是治疗低钾血症的首选药物[2]。此外，对于因代谢性酸中毒引发的低钾血症，选择碳酸氢钾治疗，而针对由于缺少磷酸而导致的低钾血症，则采用磷酸钾治疗。（2）静脉注射。在严密心电监护下，实施静脉注射补钾。把浓度为 10% 的 15ml 氯化钾注射液同浓度为 0.9% 的 500ml 氯化钠注射液相混合，按照 20-35mmol/h 的速度进行静脉注射，40-60 滴 /min。通常来说，补钾量控制在 3g/h，依据实际病情，每日补钾量在 10g。治疗当中，每间隔 2h 复查 1 次血钾，密切监测心率、呼吸状况、肌力、尿量的变化情况。补充血钾超过 3.0mmol / L 时，就要放缓速度，等到血钾水平达到正常值后，停止静脉补钾，然后让患者服用 3d 药物。对于因血钾偏低引发恶性室性心律失常患者，以高浓度、近心端迅速注射氯化钾，同时静脉注射 β －受体阻滞剂或胺碘酮。针对有酸中毒症状的患者，则把浓度为 31.5% 的 20ml 谷氨酸钾注射液与浓度为 5% 的 250ml 葡萄糖相混合，以静脉注射方式给患者输注。此外，还可以选择微量泵或电子输液泵给患者补钾，注射部位应当在锁骨下静脉处，此种治疗手段的特点是输注速度慢，注射剂量不大，容易控制，在迅速补钾的同时，也不会对血管造成太大刺激[3]。对于生命受到威胁的重度低血钾患者，采用快速静脉注射或推注的方式给患者输注浓度为 0.5%-1% 的氯化钾，如果短时间内血钾水平未达到正常值，且有心脏停搏现象，这时就静脉注射高浓度氯化钾，转变致死性低血钾现象。临床实践发现，静脉注射浓度为 10% 的 50ml 氯化钾有效中断持续时间超过 75min 的室颤，成效挽回患者的生命[4]。然而，在临床通过静脉注射高浓度氯化钾治疗患者时，应当严格判定适应征：致死性低钾血症；普通补钾手段没有效果；濒临死亡，多种抢救手段没有起效；在严密心电监测下，实施静脉注射氯化钾的治疗，室颤终止马上停止推注。（3）灌肠补钾。此种治疗方法就是把浓度为 10% 的 10mL 氯化钾，共 3 支与浓度为什 0.9% 的 100ml 氯化钠相混合，进行灌肠。

4　小结

有许多因素会引发低钾血症，所以治疗患者时，需要准确找出病因，挑选合适的治疗手段，开展针对性治疗，从而更好控制病情，减轻症状，促进患者尽早恢复健康。

［参考文献］

[1] 徐忠森 . 低钾血症 5 例病因分析 [J]. 中国乡村医药，2019，26(17):37-39.

[2] 邹晓昭，赵铁夫 . 低钾血症 77 例患者病因及临床特点分析 [J]. 心肺血管病杂志，2017，36(05):369-372.

[3] 聂明明 . 低钾血症相关内分泌代谢疾病的治疗分析 [J]. 中国继续医学教育，2017，9(12):119-120.

[4] 孟庆伟 . 分析 97 例低钾血症患者病因及临床特点 [J]. 临床医学研究与实践，2016，1(13):23+26.

学术期刊网 www.qikanjiansuo.com