

内分泌科住院患者低钠血症原因临床分析

钱凯艳

(无锡市锡山人民医院东亭分院 江苏 无锡 214100)

摘要:目的: 对内分泌科住院病人出现低钠血症的原因进行全面分析; 方法: 自 2018 年 3 月至 2018 年 8 月来我院内分泌科治疗的病人中任意抽取 600 人进行分析, 并结合病人血清钠情况将其明确为三个小组: 轻度、中度与重度。收集了病人住院后的各项血液指标, 以及住院后的各项治疗资料, 比较了不同小组病人的临床资料, 深入探索了不同小组病人的病症出现原因; 结果 患有原发性疾病、年龄较大的住院病人发生低钠血症的可能性较大; 结论 住院病人存在着较高的低钠血症发生人数, 而年龄较大的住院病人表现更为突出。

关键词: 内分泌; 住院患者; 低钠血症; 原因

钠离子在保证血渗透压正常过程中具有重要作用, 因此对低钠血症进行研究具有非常重要的意义。正常人的血钠水平处于 135–145mmol/L 之间, 其波动范围较小, 细胞活性才能实现正常。一旦任何一个关键环节出现细微变化, 都会引发电解质紊乱, 导致血清钠浓度处于 135mmol/L 以下, 出现这种症状的主要原因是病人没有重视本身原发性疾病的治疗^[1]。出现低钠血症并不表明病人身体内部钠离子数量减少, 因为血浆钠离子属于细胞外液的主要成分, 血浆钠离子浓度对血浆渗透压具有较大影响, 所以自病人渗透压情况可以明确其是否存在低钠血症。出现低钠血症会进一步引发各种并发症的发生, 进一步危害病人生命安全, 笔者自 2018 年 3 月至 2018 年 8 月来我院内分泌科治疗的低钠血症病人中任意抽取 600 人进行分析, 重点探讨了出现低钠血症的临床原因, 过程如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

自 2018 年 3 月至 2018 年 8 月来我院治疗的低钠血症病人中任意抽取 600 人进行分析, 320 名男性, 280 名女性, 年龄处于 15–87 岁之间, 年龄平均为 58.78 岁, 经有关科室认真诊断, 参与研究病人都属于低钠血症, 结合血清钠情况将其明确为三个小组: 轻度、中度与重度。轻度组 325 人, 中度组 189 人, 重度组 86 人。

1.2 方法

病人入院时经有关生化仪器检测, 掌握了全体病人的血钠情况、血钾情况、血氯情况、血渗透压情况、尿素氮情况、肌酐情况等, 并于住院第二天早起在病人没有进食情况下检测病人的总蛋白情况、白蛋白情况、甘油三酯情况、总胆固醇情况、空腹血糖情况等指标, 将出院前三天早起没有进食前检测的血钠浓度作为治疗结果。收集了全体参与研究病人的各项基本材料, 如年龄、性别、体重、血压、住院时间、低钠治疗时间、有关表现、用药情况、诊断情况、病情发展情况等。

2 结果

轻度低血钠组 325 人, 患病人数 7 人, 占参与研究人数的 2.15%, 平均年龄 56.12 岁。中度低钠血症组 189 人, 患病人数 2 人, 占参与研究人数的 1.06%, 平均年龄 62.58 岁。重度低钠血症组 86 人, 患病人数 1 人, 占参与研究人数的 1.16%, 平均年龄 58.47 岁。自以上数据可以发现, 中度低血症组年龄较大, 低钠治疗时间较长, 重度低钠血症组治疗时间也较长, 中度组与重度组病人在住院时间与治疗时间方面没有发现显著不同。

3 讨论

本研究中, 轻度低血钠组患病人数占参与研究人数的 2.15%, 中度低血钠组患病人数占参与研究人数的 1.06%, 重度低血钠组患病人数占参与研究人数的 1.16%。老年病人中肺部疾病占有的人数较多, 主要包括肺癌、肺炎与慢性阻塞性肺病、肺结核等, 其中肺癌人数最多。居于第二位的是中枢神经系统病症, 主要包括颅脑外伤致蛛网膜下腔出血、高血压性脑出血、脑梗死、神经症、脊柱脊髓损伤、颅内感染等, 颅脑外伤致蛛网膜下腔出血的人数最多。非

老年性病人中中枢神经疾病人数最多, 主要疾病类型与老年病人相同。

确诊为低血钠的标准为血清钠处于 135mmol/L 以下, 指的是血浆中的钠离子含量较少, 但并不能表明病人身体内钠总量减少, 钠总量极有可能出现了上升或处于正常范围内。在临床治疗中患有低钠血症的病人较多, 其主要包括神经系统、肌肉运动系统与消化系统等各个方面, 主要表现为身体无力、恶心、头晕、运动失调、四肢乱动等, 血钠浓度下降越明显, 病人临床表现症状越严重, 病人血钠处于 130mmol/L 以上时, 大多情况下不会出现临床症状, 处于 125–130mmol/L 之间时, 有的病人则会出现恶心、无力、肌肉抖动、头痛等症状, 假如病人低钠血症没有得到及时治疗而发展为重度低钠血症, 则会导致病人脑细胞调节失衡, 出现脑细胞水肿、丧失意识等症状, 继续发展则会使病人进入昏迷状态, 甚至死亡。

大量研究表明, 病人一旦出现低血钠病则会导致原有疾病发展加速, 治疗不及时极易出现不可预料的后果, Waikar 经过大量研究发现, 低血钠症病人不但会在住院过程中出现死亡, 而且在出院后一年内也会出现死亡现象, 轻度低血钠病人五年内也出现了一定数量的死亡现象, 血钠处于 135mmol/L 以下的病人, 年龄越大, 出现并发症的可能性越大, 住院与出院后的死亡人数较多。

引发低钠血症的原因包括各个方面, 决定病人低钠血症是否进一步发展的原因为原发疾病、排钠药物的使用。有时引发低钠血症的原因只是某一个方面, 但表现为众多因素同时影响的情况较多, 因此研究出现低钠血症的原因时要进行全面了解与探索, 同时还需分析病人药物使用情况。本研究中将病人分为三个小组, 病人原发疾病以恶性肿瘤为主, 其中肺癌占有的人数最多。轻度低钠血症组居于第二位的属于感染类病症, 肺炎占有的人数最多。中度低钠血症组居于第二位的属于脑出血, 重度低钠血症组居于第二位的也是脑出血。自此发现恶性肿瘤与感染性疾病是引发低钠血症的主要原因, 三个小组中均以恶性肿瘤表现最为明显, 其中又以肺癌人数最多。还需关注感染类病症与低钠血症的关系, 特别是肺炎, 肺部疾病极易引发电解质紊乱, 这是出现低钠血症的主要原因。脑出血是引发重度与中度低钠血症的次要原因, 这与治疗过程中使用脱水剂过多密切相关, 因此要特别重视脑出血病人中的低钠血症现象。年龄越大, 身体抵抗能力越差, 存在的原发疾病越多, 包括恶性肿瘤与感染性疾病, 如肺癌与肺炎, 因此老年人更易出现低钠血症。

总之, 低钠血症在临床治疗中出现的人数较多, 各种原因均会引发低钠血症, 表现最为突出的当属恶性肿瘤与感染性疾病, 假如得不到及时治疗极易引发意想不到的情况, 特别是老年住院病人, 所以在临床治疗中要随时关注病人的血钠情况并主动采取各种治疗措施防止低钠血症的发生。

参考文献:

[1] 魏子欣, 孟庆威, 于雁. 癌症患者低钠血症治疗研究进展[J]. 肿瘤研究与临床. 2018 (10)