

Hạ huyết áp

CHẨN ĐOÁN PHÂN BIỆT

↓ INTAKE — suy dinh dưỡng, kém hấp thu, khó tiêu, PPI

CHIA SẺ VÀO XƯƠNG - hội chứng đói xương

↑ ĐẦU RA

- MẤT GI - tiêu chảy, phẫu thuật bắc cầu ruột non, viêm tụy cấp
- THUỐC GIẢM CÂN — thiazide, thuốc lợi tiểu quai, rượu, tăng calci huyết, rối loạn chức năng ống (rượu, aminoglycosid, amphotericin B, cisplatin, cyclosporin, hoại tử ống thận cấp tính ở giai đoạn lợi tiểu, magiê thận chính lãng phí)

SINH LÝ HỌC

ĐỊNH NGHĨA HYPOMAGNESEMIA — Mg

$<0,7 \text{ mmol / L}$ [$<1,4 \text{ mEq / L}$]

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG

TRIỆU CHỨNG

- LYTRES / Ca / PO₄ — ↓ K, ↓ Ca, kháng PTH, suy giảm vitamin D
- TIM - loạn nhịp thất, mở rộng

QRS, đỉnh điểm hoặc giảm dần (nghe trọng) của T sóng, kéo dài khoảng PR, và xoắn đỉnh

ĐIỀU TRA

NỀN TẢNG

- LABS — dung dịch kiềm, urê, Cr, Ca, Mg, PO₄, huyết thanh thẩm thấu, phân tích nước tiểu, Mg nước tiểu, Cr nước tiểu

CÁC VẤN ĐỀ CHẨN ĐOÁN

FeMg = (UMgUCr) ($0,7 \times PMgPCr$), 3 cho thấy sự mất mát ngoài thượng thận

SỰ QUẢN LÝ

BỔ SUNG MG — MgSO₄ 5 g IV trong 5 giờ, Mg gluconate 500 mg PO TID

ĐIỀU TRỊ NGUYÊN NHÂN HIỂU BIẾT — amiloride có thể được sử dụng để ngăn ngừa amphotericin B gây hạ kali máu và hạ kali máu