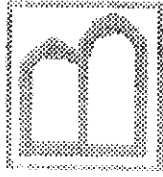


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشکده علوم پزشکی اردبیل

پایان نامه: جهت دریافت درجه دکترای پزشکی

عنوان:

**گزارش و بررسی پنجاه مورد بیماری
فلج دوره‌ای هیپوکالمیک از سال ۱۳۷۷ تا ۱۳۸۲**

استاد راهنما:

دکتر داریوش سوادی اسکویی

(متخصص بیماریهای مغز و اعصاب)

استاد مشاور:

آقای علی عابدی (فوق لیسانس فیزیولوژی)

تحقیق و نگارش:

مالک احسنی



سال تحصیلی ۸۳-۱۳۸۲

شماره پایان نامه: ۰۱۶۵

تقدیم به:

مادر بسیار عزیزم که اسوهٔ محبت و فداکاری است
و به پدر بزرگوارم که مشوق من در این راه بوده‌اند.

تقدیم به:

همسر مهربان و دلسوزم که مرا عاشقانه همراهی نموده است.

تقدیم به:

دخترم حنانه که زیباترین شکوفه زندگی ام بوده و همانند
ستاره‌ای درخشان به آسمان زندگی ام روشنایی می‌بخشد.

تقدیم به:

برادران و خواهران عزیز و بزرگوارم

تقدیم به:

استاد بزرگوار و ارجمند جناب آقای دکتر سوادی که با بردباری و
دلسوزی مراد را در این راه راهنمایی و کمک نموده‌اند.

تقدیم به:

آقای علی عابدی که بعنوان مشاور بسیار زحمتکش و مفید
مرا یاری نمودند.

تقدیم به:

علم و محضر علمای علم طب
و تمام بیمارانی که طب را در بالین آنها آموختم.

و با سپاس از:

واحد بایگانی بیمارستان علوی و کلیه افرادی
که در تهیه، تایپ و چاپ پایان نامه مرا یاری نمودند.

Abbreviation

فهرست علائم اختصاری

ADH: *Anti diuretic hormone*

AIDS: *Acquired immune deficiency syndrome*

ATPase: *Adenosine triphosphatase*

CCD: *cortical collecting duct*

CRF: *chronic renal failure*

CNS: *central nervous system*

DTR: *Deep tendon reflex*

ECF: *Extra cellular Fluid*

ECG: *Electrocardiogram*

F: *Female*

GFR: *Glomerular filtration rate*

Hypopp: *Hypokalemic periodic paralysis*

ICF: *Intra cellular Fluid*

K: *potassium*

M: *Male*

MCD: *Medullary collecting duct*

Na⁺: *Sodium*

RTA: *Renal tubular acidosis*

TEPD: *Trans epithelial potential difference*

TPN: *Total parenteral nutrition*

TTKG: *Transtubular k⁺ concentration gradient*

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	خلاصه
	فصل اول
۳	۱-۱- مقدمه و اهمیت موضوع:
۵	۱-۲- کلیات
	فصل دوم
۸	۲-۱- فیزیولوژی و تعادل پتاسیم
۱۷	۲-۲- هیپوکالمی
۳۱	۲-۳- فلج دوره‌ای هیپوکالمیک
	فصل سوم
۴۴	مواد و روشها
	فصل چهارم
۴۸	۴-۱- نتایج
۵۲	۴-۲- جداول و نمودارها
	فصل پنجم
۶۲	بحث و نتیجه گیری
۶۷	پیشنهادات
۶۸	خلاصه انگلیسی
۷۰	فهرست منابع

خلاصه

مقدمه:

فلج دوره‌ای هیپوکالمیک شناخته شده‌ترین نوع فلج دوره‌ای است و با حملات فلجی و ضعف عضلانی همراه با سطح پائین پتاسیم سرم که با تجویز پتاسیم برگشت می‌یابد مشخص می‌گردد و شکل معمولی توارث آن اتوزمی غالب با شیوع نادر و با شیوع بیشتر در مردان است این بیماری ممکن است در هر سنی از کودکی تا دهه سوم زندگی اتفاق بیافتد (۱، ۱۵، ۱۸). در این بیماری برای درمان و پیشگیری بهتر تشخیص صحیح بسیار مهم است این مطالعه با هدف جمع‌آوری اطلاعات پایه‌ای از قبیل شیوع سنی و جنسی و خصوصیات دیگر بالینی این بیماری و همراهی آن با هیپرتیروئیدی انجام گرفت.

مواد و روشها:

این مطالعه به روش توصیفی - مقطعی انجام شده فراوانی و خصوصیات بیماری فلج دوره‌ای هیپوکالمیک در طی ۵ سال (از ۱۳۷۷ تا ۱۳۸۲) هجری شمسی) در بیمارانی که در بخش اوزانس یا نرولوژی بیمارستان علوی اردبیل بستری شده بودند مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج:

کل بیماران ۵۰ نفر بودند که ۴۶ نفر مرد و ۴ نفر زن بودند و ۳۸ نفر (۷۶ درصد) در دهه سوم و چهارم زندگی قرار داشتند در چهار مورد از چهارده بیمار که تست تیروئیدی داشتند (۲۸/۵٪) بیماری هیپرتروئیدی مشاهده گردید در ۱۱ نفر مصرف کربوهیدرات زیاد و در ۱۰ نفر تجویز کورتن موجب شروع حمله شده بود در ۸۰ درصد بیماران گرفتاری هر ۴ اندام و در ۲۰ درصد گرفتاری و فلجی اندامهای تحتانی یافت شد.

بحث:

با توجه به فراوانی و توزیع سنی و جنسی بیماری، بنظر می‌رسد که در این منطقه و شاید در کل کشور فلج دوره‌ای هیپوکالمیک از الگوی متفاوت و شیوع بیشتری خصوصاً در بین مردان و در دهه‌های میانی زندگی برخوردار است این امر ضرورت مطالعات بیشتر و لزوم دقت در تشخیص این بیماری بعنوان یکی از تشخیصهای افتراقی محتمل در بیماریهای فلجی را نشان میدهد. در این مطالعه همراهی بیماری فلج دوره‌ای هیپوکالمیک با هیپرتیروئیدی زیاد بود بنابراین تشخیص و درمان دقیق هیپرتیروئیدی لازم است زیرا درمان هیپرتیروئیدی از عود آن جلوگیری می‌کند.

کلمات کلیدی: پتاسیم - فلج دوره‌ای - هیپوکالمیک

فصل اول

مقدمه و کلیات

فصل ۱-۱: مقدمه و اهمیت موضوع:

فلج دوره‌ای هیپوکالمیک یک بیماری نادر ارثی است که بعلت ورود پتاسیم از خارج سلول به داخل آن redistribution ایجاد شده و سطح سرمی پتاسیم به زیر ۳/۵ میلی مول در لیتر می‌رسد. (۱،۱۷)

این نوع فلج دوره‌ای شناخته شده‌ترین نوع فلج دوره‌ای است و توارث آن بصورت اتوزوم غالب بوده و در اثر جهش در کانالهای کلسیم یک جریان به داخل سلولی پتاسیم در سلولهای ماهیچه‌ای اتفاق افتاده و سلولهای ماهیچه‌ای توانائی ایجاد پتانسیل عمل را از دست داده و موجب ضعف و فلجی عضلات می‌گردد فلجی در این بیماری از نوع فلج شل بوده و حالت میوتونی دیده نمیشود این بیماری در هر سنی از کودکی تا دهه سوم و حتی ششم اتفاق می‌افتد ولی بیشترین موارد در سنین بلوغ بوده و در مردان ۴-۳ برابر بیشتر از زنان دیده میشود. (۱۵،۱۸)

در این بیماری حملات معمولاً در هنگام خواب یا چرت زدن که بدنبال مصرف غذایی پرکربوهیدرات است اتفاق می‌افتد و حمله در عرض چند دقیقه تا چند ساعت کامل می‌گردد و بسته به شدت بیماری ضعف عضلانی و فلجی ممکن است از چند ساعت تا چند روز طول بکشد در این بیماری معمولاً اندامها بیشتر از تنه و اندامهای تحتانی بیشتر و شدیدتر از اندامهای فوقانی گرفتار میشود و درگیری اندامها معمولاً حالت سیمتریک دارد و حس و اسفنکتر درگیر نمیشود ولی گاهی درگیری عضلات تنفسی دیده میشود که بالقوه خطرناک است تشخیص با معاینه بالینی و با توجه به سابقه