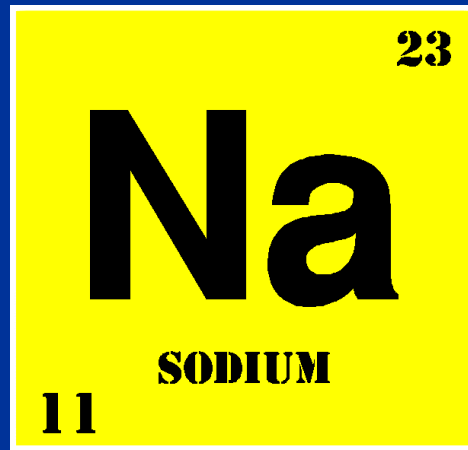


אבחנה מבדלת של היפו והיפר נתרמיה



עופר שמר פנימית ב'
בית החולים תל השומר

ערכים - נתון

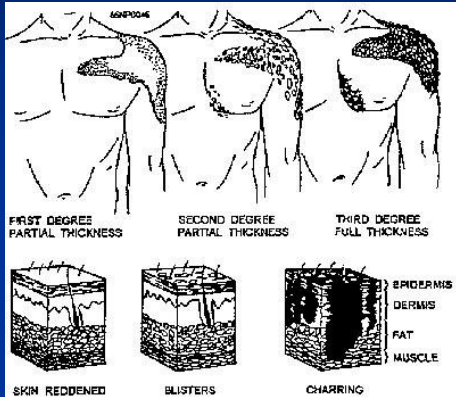
תקין: 135-145 מיליאקווילנט לליטר

היפונתרמיה: נתון נמוך מ - 135 מיליאקווילנט
לליטר

היפרנתרמיה: נתון גבוה מ - 145 מיליאקווילנט
לליטר

היפרנתרמיה

$\text{Na} > 145 \text{ mmol/l}$



היפרנתרמיה נגרם למעשה עקב איבוד מים.
אבחנה מבדלת:

■ איבוד מים דרך העור – כוויות.

■ איבוד מים דרך הנשימה

*קדחת

*הנשמה מכאנית

■ איבוד מים דרך מע' העיכול – שלשול (לדוג' אצל רגישים ללקטוז)

■ דרך הכליה (הכי נפוץ)

*משתנים אוסמוטיים

*משתני לולאה

*סכרת

■ עירוי נתרן – לדוגמא, החלפת סוכר בנתרן בתמיסה לתינוקות.



היפונתרמיה

$$\text{Na} < 135 \text{ mmol/l}$$

היפונתרמיה נגרם למעשה עקב מצב של אגירת מים.
כאשר יש לשלול לפני כן היפרגליקמיה.
אבחנה מבדלת:

■ פסאודוהיפונתרמיה עקב עליית אחוז המוצקים בדם

*היפרליפידמיה

*היפרפרוטנמיה

■ איבוד ראשוני של נתרן (אגירת מים שניונית)

*דרך העור – הזעה\כוויות

*דרך מע' העיכול – הקאות, פיסטולה, שלשול...

*דרך הכליה – משתנים, היפואלדסטרוניזם, ATN



היפונתרמיה

$\text{Na} < 135 \text{ mmol/l}$

■ אגירה ראשונית של מים (איבוד נתרן שניוני)

*פולידפסיה

*צריכה פתולוגית של נוזלים דלי מלח – לדוג' Beer potomania

*הפרשה פתולוגית של ADH

*פגם בהפרשת קורטיזול

*היפותירדואיזם

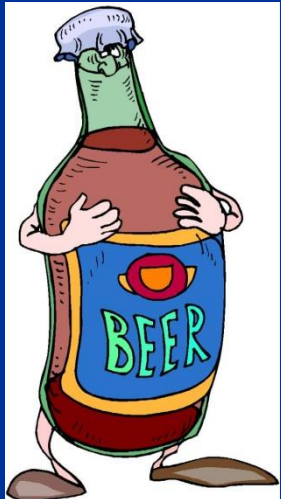
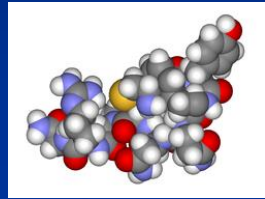
*אי ספיקת כליות

■ אגירת נתרן ראשונית (מוכרע ע"י אגירת המים השניונית)

*אי ספיקת לב

*שחמת הכבד

*תסמונת נפרוטית



תודה רבה