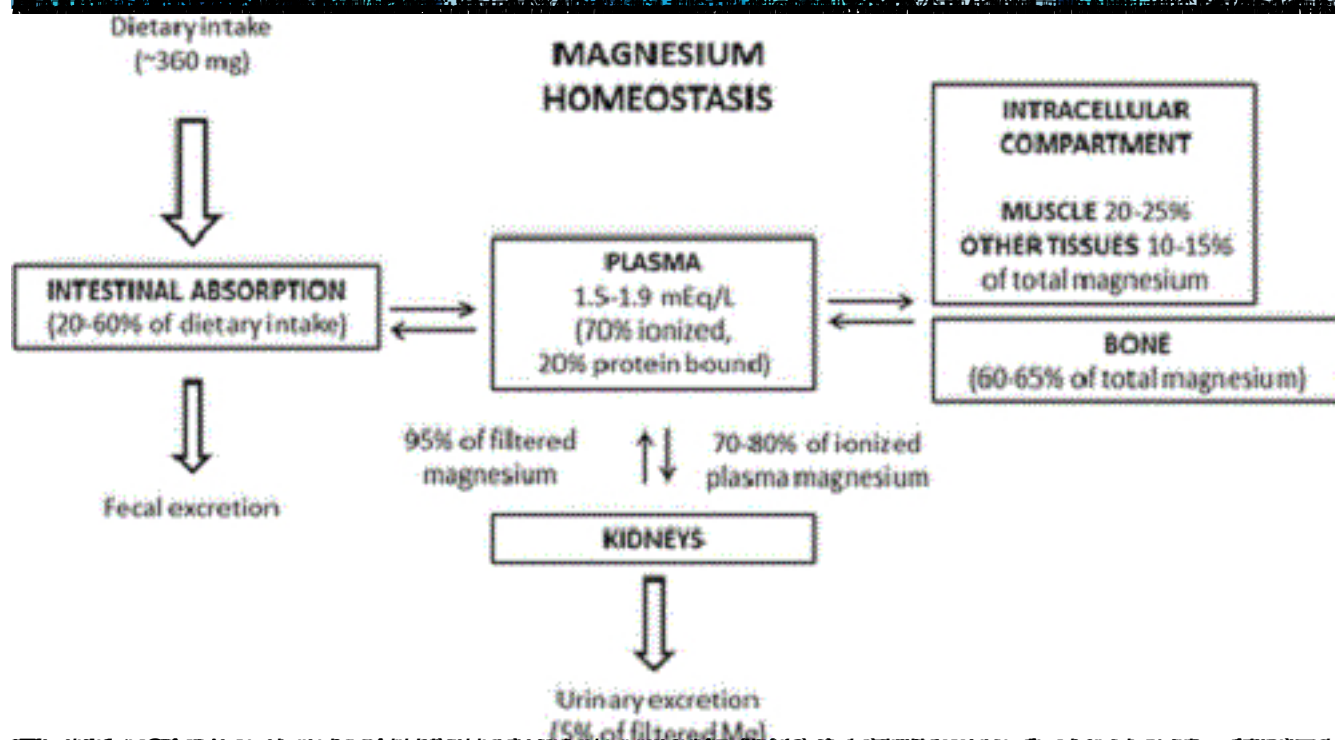
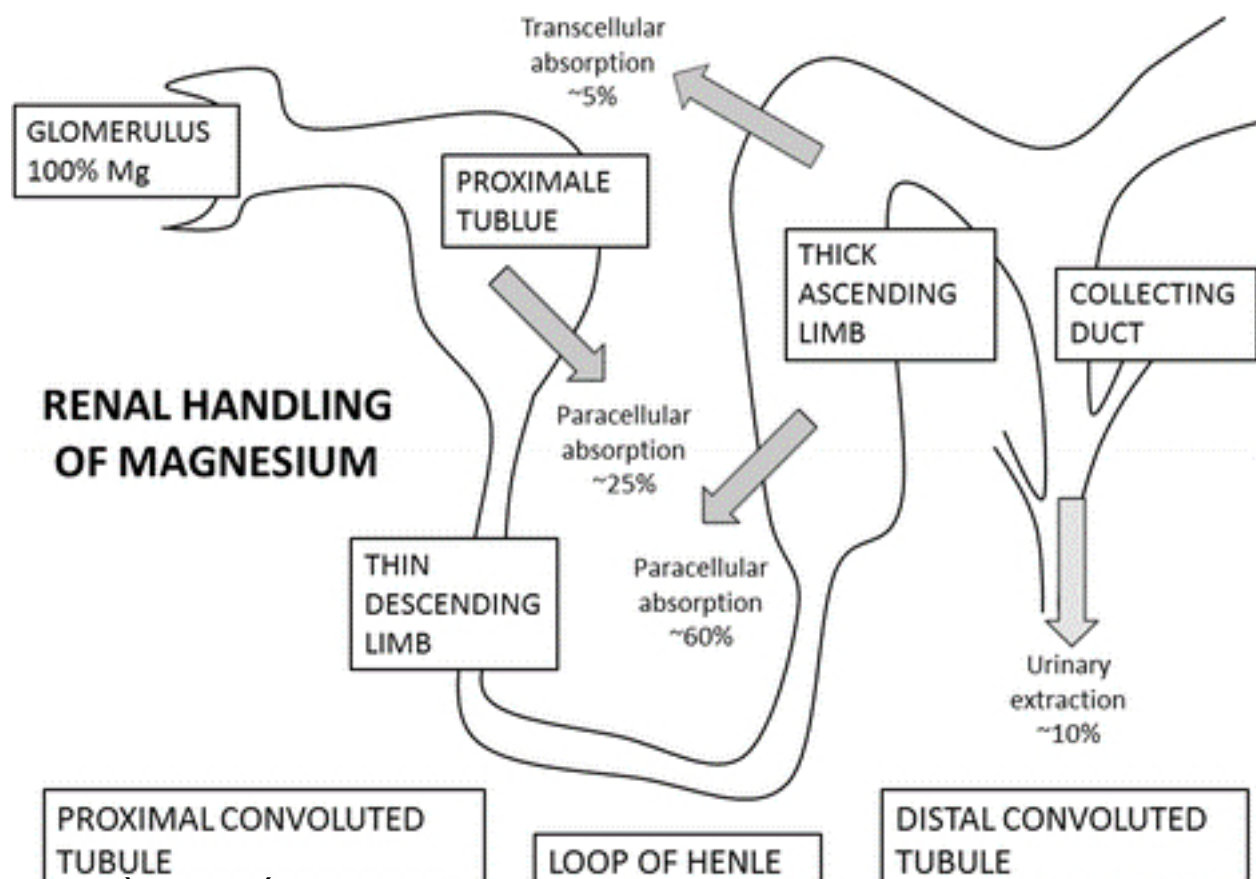


Bs Nguyễn Hoàng Kim Ngân - Khoa ICU

TỔNG QUAN

Magiê (Mg) rất cần thiết cho sự sống và đóng một vai trò quan trọng trong một số quá trình sinh hóa và sinh lý trong cơ thể con người. Hồ Mg máu thường gặp ở bệnh nhân nhập viện (7-11%) và thậm chí thường gặp hơn ở bệnh nhân có bệnh thường đi kèm với các rối loạn khác cùng tồn tại [1, 2, 3] và ở bệnh nhân bệnh nội khoa [4, 5]. Hồ Mg máu có thể có khả năng gây ra các biến chứng gây tử vong bao gồm rối loạn nhịp tim, co thắt phế quản mãn tính và tử vong đột ngột. Nó cũng liên quan đến việc làm tăng tỷ lệ tử vong và nhập viện kéo dài [6, 7]. Vai trò của tình trạng và liệu pháp Mg ở bệnh nhân bệnh nội khoa đã được xem xét một cách có hệ thống ở bài viết khác [8, 9, 10]. Tuy nhiên, ở đây chúng tôi trình bày một bài viết đánh giá tập trung vào cân bằng nội môi của Mg và vai trò sinh lý của Mg ở người. Sau đó, chúng tôi trình bày các nguyên nhân khác nhau, các biểu hiện lâm sàng và sinh hóa của hồ Mg máu ở bệnh nhân nội khoa và cuối cùng, chúng tôi thảo luận về liệu pháp Mg trong điều trị chăm sóc đặc biệt (ICU).





Rối loạn tiêu hóa - Hút mũi kéo dài - Hội chứng kém hấp thu - Cắt bỏ ruột mở rộng - Tiêu chảy cấp và mãn tính - Lỗ rò đường ruột và đường mật - Suy dinh dưỡng protein-calô (dinh dưỡng tĩnh mạch, chán ăn, hội chứng refeeding) - Viêm tụy cấp xuất huyết - Hạ đường huyết nguyên phát (sơ sinh)
Mất qua thận
- Điều trị mạn tính - Lợi tiểu thẩm thấu (glucose, mannitol, urê) - Tăng calci máu - Rượu - Thuốc (xem Bảng 2) - Nhiễm toan chuyển hóa (đói, nhiễm toan ceto, nghiện rượu)
Bệnh thận
Viêm bể thận mạn tính, viêm thận kẽ và viêm cầu thận
Giai đoạn lợi tiểu của hoại tử ống thận cấp tính
Bệnh thận sau tắc nghẽn
Nhiễm toan ống thận
Sau ghép thận
Hạ Mg máu nguyên phát

Thuốc	Cơ chế gây thiếu hụt Mg	Tham khảo
	Mất qua thận	
Thuốc lợi tiểu		
Lợi tiểu quai	Tăng bài tiết Mg qua thận bởi tác động lên điện thế màng và ức chế hấp thu thụ động.	[118]
Thiazide	Tăng cường Mg đi vào tế bào ở ống lượn xa.	[118]
Kháng sinh		
Amphotericin B Aminoglycoside Capreomycin Pentamidin	Mất Mg theo nước tiểu do gây độc thận, có thể là một phần của hoại tử ống thận và suy thận cấp. Đáng chú ý, sự giảm tái hấp thu Mg ở quai Henle và ống lượn xa có thể xảy ra trước khi khởi phát và có thể tồn tại sau khi giải quyết nguyên nhân tổn thương thận.	[19, 47, 119]
Hóa trị liệu		
Cisplatin	Mất Mg theo nước tiểu do chất gây độc thận, có thể là một phần của hoại tử ống thận và suy thận cấp. Điều trị cisplatin cũng liên quan đến giảm hấp thu Mg ở ruột	[120]
Chất ức chế miễn dịch		
Thuốc ức chế calcineurin	Mất Mg qua nước tiểu do sự giảm điều hòa của các protein vận chuyển Mg ²⁺ (TRPM6) trong quai Henle và ống lượn xa.	[121]
Ức chế yếu tố tăng trưởng biểu bì		

(Grand Total: 16.2 Hypobasines 2013 in Moritz Apollin Patterns 40500 on 8A29) *Brus. J Intensive*