



PopUp: diversi
Motori di ricerca

FreeFind: cerca in MedPop Web



5.5 Disturbi idroelettrolitici ← PT

⋮

Patologia e terapie

Patologia [◇](#) Terapia [◇](#) idroelettrolitico

[◇](#) HOME [◇](#) .php [◇](#) .html [◇](#) .pdf [◇](#) GoogleDocs

vedi anche → [Indice MmP 16](#) [◇](#) [Lucidi MmP 16.3](#)

5.5 Disturbi idroelettrolitici indice (sopprimi)

1. [Disturbi del volume di acqua](#)
 - 1.1 [Disidratazione e ipovolemia](#)
 - 1.2 [Ipervolemia](#)
 - 1.3 [Intossicazione da acqua](#)
2. [Natriemia o Sodiemia](#)
 - 2.1 [Iponatremia](#)
 - 2.2 [Ipernatremia](#)
3. [Kaliemia \(Potassiemia\)](#)
 - 3.1 [Ipokaliemia](#)
 - 3.2 [Iperkaliemia](#)
4. [Edemi](#)
5. [Annessi](#)
 - 5.1 [Immagini](#)
 - 5.2 [Impressum](#)
 - 5.3 [Commenti](#)
 - 5.4 [Allegati](#)

Peter Forster & Bianca Buser



Cura, illustrazioni, collegamenti:
[Daniela Rüegg](#)

Versione precedente → [Patologia idroelettrolitica](#)

Di seguito sono accennati unicamente disturbi del volume di acqua e degli elettroliti sodio e potassio, perché il resto è trattato più profondamente nei capitoli sulla nutrizione e sul metabolismo.

1. Disturbi del volume di acqua

Disidratazionealbanesi.it ◇ [Disidratazione e ipovolemia books.google](https://books.google.com/books?q=ipovolemia) ◇ Ipovolemiait.wikipedia

Sono trattati i seguenti argomenti:

[Disidratazione e ipovolemia](#) ◇ [Ipervolemia](#) ◇ [Intossicazione da acqua](#) ◇

1.1 Disidratazione e ipovolemia

Inadeguato volume idrico nei LI; se la situazione non è sottoposta a trattamento terapeutico può capitare choc ipovolemico.

- Varie le **Cause**:
 - Vomito.
 - Diarrea.
 - Insufficiente assunzione di liquidi.
 - Sudorazione profusa.

Con tachipnea, malattie renali che aumentano l'escrezione di urina e perdita di liquidi dovuta a determinati stati patologici, abuso di diuretici o disordini regolativi ormonali.



- In considerazione della causa, la disidratazione determina ipotensione arteriosa, diminuzione della gettata cardiaca, squilibrio elettrolitico e anomalie acido-base.
- Scopo della terapia è la reintegrazione del liquido perduto.
- Ricetta per liquido "isotonico" vedi cap. [Patologia intestino: diarrea](#). Come pronto soccorso serve del brodo che sostituisce non solo acqua ma anche sodio e potassio. In certi casi bisogna anche sostituire il glucosio. Se questo non è disponibile, si può sostituire con miele o zucchero.

◦)———((◦

1.2 Ipervolemia

Espansione del volume idrico del corpo; eccesso di volume liquido che aumenta in ultimo anche la volemia.

- Si sviluppa se i reni trattengono grandi quantità di sodio e di acqua.
- Scopo della terapia è il trattamento della causa originaria, il controllo del peso, l'uso di diuretici.
- Ricette per diuretici vedi [Patologia dell'apparato urinario](#).

Senza diagnosi approfondita con chiara determinazione della causa (spesso disordini ormonali e/o renali) si lascia il trattamento al medico perché potrebbero essere lesi ulteriormente i reni già in uno stato critico.

1.3 Intossicazione da acqua

Dovuta alla somministrazione di acqua o di soluzioni ipotoniche a individui incapaci di diluire ed eliminare normalmente l'urina; il contenuto di acqua aumenta e diminuisce il livello di

sodio sierico.

- **Causa:**

- Insufficienza renale.
- Pazienti con alterazione dei meccanismi della sete per malattie neurologiche.
- Diabete mellito insipido (ormonale).
- squilibrato consumo di acqua (troppo) e sale (poco)

- Il **trattamento** è diretto alla causa determinante.

I consigli semplicistici di certe riviste, di bere smisuratamente, possono essere letali per persone con disturbi del genere. Sono categoricamente da respingere perchè con l'argomento di "disintossicazione" che fisiologicamente non ha alcun fondamento, si nasconde una misura diuretica che può seriamente disturbare l'equilibrio idro-elettrolitico e acido-basico. L'inventore ha previsto il gusto e la sete per questi scopi e non ricette di sacerdoti delle diete. Per sospetti di squilibri di somministrazione servono la misurazione di quantità, peso specifico e acidità differenziata dell'urina come descritto nella dispensa [Malattie urinarie](#).

2. Natriemia o Sodiemia

[Sodiemia](#)it.wikipedia ◊ [Iponatriemia](#) ◊ [Ipernatriemia](#)

Sono trattati i seguenti argomenti:

[Iponatremia](#) ◊ [Ipernatremia](#) ◊

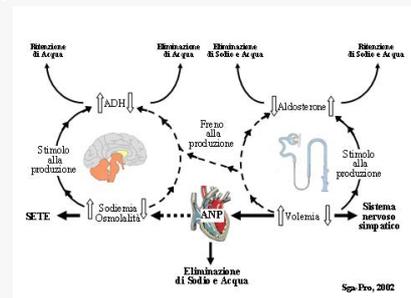
2.1 Iponatremia

Diminuzione della concentrazione sierica del sodio.

- Solitamente dovuta a eccesso di acqua rispetto al soluto.

- **Trattamento:**

- Controllo della situazione neurologica (impulso di sete).
- Somministrazione di sodio in forma di sale da cucina.
- Restrizione di acqua.



Nell'epoca in cui i sacerdoti delle diete predicavano di combattere la pressione alta con diete scarse di sale, creando così una "psicosi salinica", questo disturbo era frequente perché spesso le misure venivano applicate da fobici ipotonici.

2.2 Ipernatremia

Elevata concentrazione del sodio sierico.

- Dovuta a:
 - Diarrea.
 - Diabete insipido (ormonale).
 - Perdita di acqua attraverso le vie respiratorie.
 - Malattie cardiache o insufficienza cardiaca di tipo congestizio.
 - Insufficienza renale.
 - Ingestione di sali in quantità eccessiva.
- Trattamento - reintegrazione, molto lentamente, con soluzioni ipotoniche a basso contenuto di sodio per ridurre il rischio di edema cerebrale.

3. Kaliemia (Potassiemia)

[Potassemia](#) [it.wikipedia](#) ◊ [Iperkalemia](#) [it.wikipedia](#) ◊ [Ipokalemia](#)

Sono trattati i seguenti argomenti:

[Ipokaliemia](#) ◊ [Iperkaliemia](#) ◊

3.1 Ipokaliemia

Il più comune tipo di squilibrio elettrolitico; abbassamento del livello sierico del potassio.

Cause:

- Diuretici che eliminano potassio: aumento di urina con perdita di potassio.
- Vomito o drenaggio gastrico senza integrazione con potassio.
- Carestie, digiuni, cure dimagranti.

Può essere pericolosa per la vita.

Il potassio si sostituisce perfettamente con il brodo, in casi estremi con supplementi come REKAWAN (KCl).



3.2 Iperkaliemia

Livelli di potassio sierico elevati; possono influire marcatamente sul miocardio.



Dipendente:

- Di solito, da malattie renali.
- Può dipendere anche dal vomito.
- Diarrea.
- Diuretici che conservano potassio.
- Estesi danni tessutali.
- Infezioni gravi.
- Sindrome di Cushing (elevati tassi di cortisone).

Trattamento:

- Terapia diretta verso la causa determinante.
- Nei casi lievi, dieta povera di potassio (senza patate, banane, ...).
- In casi più gravi, somministrazione di calcio gluconato.

4. Edemi

Presenza anomala di grande quantità di acqua negli spazi intercellulari del corpo (liquido interstiziale).

[Edema it.wikipedia](#)

Classico esempio di squilibrio idrico; causato da:

- Ritenzione di elettroliti nel LI (riassorbimento renale).
- Aumento della pressione arteriosa.
- Diminuzione della concentrazione di proteine plasmatiche normalmente presenti nel sangue.

Edemi causati da disturbi renali si presentano spesso sulle palpebre, in faccia e sulle mani.

Edemi causati da disturbi cardiovascolari colpiscono maggiormente caviglie e gambe e migliorano durante la notte.

Linfedemi colpiscono maggiormente le parti antistanti le "batterie" di nodi linfatici e dopo una pressione lasciano delle conche.

Gonfiore di articolazioni sono spesso sintomi di infiammazioni articolari.

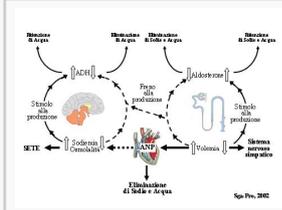
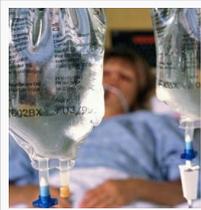
Le diverse forme sono trattate nei relativi capitoli.



5. Annessi



5.1 Immagini



5.2 Impressum

Patologia e terapie MmP Vol.II PT

Autori e relatori:

Peter Forster, medico naturista NVS, docente di "Materia medica Popolare" e terapeuta di tecniche corporee

Bianca Buser, terapeuta di tecniche corporee, aromaterapia e fitoterapia applicata.

Versione web:

Illustrazioni, collegamenti e cura di **Daniela Rüegg**

Testo a cura di:

Consuelo Pini, Benedetta Ceresa, Mario Santoro

Impaginazione e stampa:

Laser, Fondazione Diamante, Lugano

Cc by P. Forster & B. Buser
nc-!5-it

1^a edizione 1996 ♦ 2^a edizione 2000 ♦
3^a edizione 2010



5.3 Commenti

alla pagina [PT / 5.5 Disturbi idroelettrolitici](#) ev. cliccare sul titolo per stilare un commento.



5.4 Allegati

Pagine nel gruppo *Patologia e Terapie PT*:

* Dispense MmP: Patologia & Terapie ◇ 0.1 Patologia generale ☺ ◇ 0.1.1 Mutazioni cellulari ☺ ◇ 0.1.2 #Mutazioni tessutali ◇ 0.1.2.1 Infiammazioni ☺ ◇ 0.1.2.2 Neoplasmi ☺ ◇ 0.2 #Malattie umane FTP 2 ◇ 0.3 #Introduzione alla psicopatologia PTO 3 ◇ 0.4 Fitoricettario popolare ☺ ◇ 0.5 #Terapia ortomolecolare PTO 4 ◇ 0.6 #Dietetica DT ◇ 1.1 Malattie infettive ◇ 1.2 Elementi di oncologia ◇ 2.1 Patologia e terapie dermiche: indici ◇ 2.1.1 Malattie e cure dermiche ◇ 2.1.2 Fitoterapia dermica ◇ 2.2 Malattie scheletriche ◇ 2.3 Malattie delle articolazioni ◇ 2.4 Malattie muscolari ◇ 2.5 Postura e movimento ◇ 3.1 Malattie del sistema nervoso ◇ 3.1.1 Diagnostica nervosa ◇ 3.1.2 Malattie del sistema nervoso centrale ◇ 3.1.3 Malattie di nervi periferici ◇ 3.1.4 Disturbi neurovegetativi ◇ 3.2 Malattie degli organi dei sensi ◇ 3.2.1 Malattie dell'occhio ◇ 3.2.2 Malattie dell'orecchio ◇ 3.3 Disturbi endocrini ◇ 4.1 Disordini del sangue ◇ 4.2 Malattie cardiache ◇ 4.3 Malattie vascolari ◇ 4.4 Crollo circolatorio (choc) ◇ 4.5 Malattie linfatiche ◇ 4.6 Malattie immunitarie ◇ 4.7 Patologia & Terapie dello stress ◇ 5.1 Malattie respiratorie ◇ 5.2 Apparato digerente ◇ 5.2.1 Bocca - esofago - stomaco ◇ 5.2.2 Intestino - infezioni - parassiti ◇ 5.2.3 Fegato - cistifellea - pancreas ◇ 5.3 Patologia metabolica e alimentare ◇ 5.4 Malattie urinarie / renali ◇ 5.6 Patologia acido-alcalinica ◇ 6 Patologia procreativa ◇ 6.1 Malattie e terapie genitali ◇ 6.1.1 Infezioni genitali e malattie veneree ◇ 6.1.2 Disordini dell'apparato genitale femminile ◇ 6.1.3 Disordini dell'apparato genitale maschile ◇ 6.1.4 Fitofarmaci per l'apparato genitale femminile ◇ 6.1.5 Fitoterapia genitale ◇ 6.1.5a Immagini ricette: Malattie genitali ◇ 6.2 Crescita e sviluppo ◇ 6.2.1 Gioventù ◇ 6.2.2 Età avanzata ◇ 6.3 Patologia genetica ◇ Modulo/Titolo ◇ Sabbiera patologia ◇



Domini di MedPop

[CSA](#) [Enciclopedia](#) [Forum](#) [Immagini](#) [MedPop](#) [Novità](#) [Redazione](#)

© Cc by P. Forster & B. Buser nc-2.5-it



Proveniente da <http://pforster.no-ip.org/~admin/pmwiki/pmwiki.php/PT/55>
ultima modifica June 28, 2010, at 08:41 AM