

原发性甲状旁腺功能亢进症误诊 16 年分析

王芳芳 王小芳

陕西省西安 630 医院 陕西西安 710089

〔关键词〕原发性甲状旁腺功能亢进症；强直性脊柱炎

〔中图分类号〕R582.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 08-048-01

原发性甲状旁腺功能亢进症是甲状旁腺分泌过多的甲状旁腺素引起的钙磷和骨代谢紊乱的一种全身性疾病，表现为骨吸收增加的骨骼病变，肾结石、高钙血症和低磷血症等^[1]，现将我院 2017 年收治的 1 例误诊了 16 年的甲状旁腺功能亢进症报告如下。

1 病例介绍

患者男，43 岁，因膝、足跟、腰疼、僵 1 年余入院。1 年前开始有双膝、双足跟疼痛，无肿胀，活动不受限，外院按“痛风”治疗，用药不详，无效。渐出现腰痛、腰僵、双踝疼痛，休息后疼加重，活动后好转，行走跛，弯腰受限。在外院诊断为“强直性脊柱炎”，服药不详，无效。既往反复有“肾结石”病史 16 年，行体外碎石 4-5 次。5 年前，无明显原因感骨盆疼，拍片发现右耻骨上肢骨折，4 年前扶墙后右桡尺骨骨折。吸烟史 20 支/日*20 年。查体：T：36.2℃，R：20 次/分，P：80 次/分，BP：120/80mmHg。发育正常，营养中等，神志清，表情淡漠，反应迟钝。头颅五官（-），心肺腹（-），神经（-），专科见：双膝、双踝、足跟疼 I°，压疼 I°，腰后仰，侧弯受限 1/5，schober（-）。双腿“4”字实验（-）。辅助检查：血尿粪常规（-），肝肾功、血糖、血脂、肌酶谱均为（-），ESR：15mm/h，CRP：1.3mg/L。类风湿因子、免疫球蛋白、补体系列、抗核抗体、抗体谱（-）。抗中性粒细胞浆抗体（抗 ANCA）、抗核周因子抗体（抗 APF）、抗角蛋白抗体（抗 AKA）、抗环瓜氨酸抗体（抗 CCP）（-），HLA-B27（+）。心电图（-）。放射学改变：双侧骶髂关节硬化，右侧重。腹部 B 超：胆结石、肾结石。诊断：强直性脊柱炎可疑，给予非甾体类抗炎对症，柳氮磺吡啶片等治疗，半月无效。考虑患者反复肾结石，表情淡漠，反应迟钝，对抗炎剂不敏感，进一步骨密度检查：骨质疏松，T：-4.0。查电解质：血钙 4.0mmol/L ↑↑，血磷 0.21 mmol/L ↓↓，查甲状旁腺素：PTH：822.4pg/ml

↑↑。修正诊断为甲状旁腺功能亢进症，转至外院内分泌科确诊甲状旁腺腺瘤，转外科手术治疗，术后 2 月随访，骨痛、神志恢复。

2 讨论

甲状旁腺功能亢进症是内分泌疾病，强直性脊柱炎是自身免疫性疾病，两者都可出现关节痛，甲状旁腺功能亢进症影响骨骼，突出的表现为骨量减少引起的广泛性的骨关节痛，伴明显压痛，多由下肢和腰部开始，逐渐至全身，软组织钙化影响肌腱、软骨等处，可引起非特异性的关节痛^[1]，强直性脊柱炎属慢性炎症，它主要侵犯中轴骨骼，以骶髂关节炎为标志，也可出现肌腱端炎、外周关节炎等，与 HLA-B₂₇ 相关性^[2]。本例患者误诊的原因是：1) 肾结石反复发作 16 年，医生没有追根溯源，只一味解决症状；2) 患者有骨痛、肌腱端痛，化验 HLA-B₂₇（+），骶髂关节面毛糙、硬化，一味的死板硬套强直性脊柱炎的诊断标准，没有鉴别诊断，起病年龄，骶髂关节损害程度，肌腱端痛的程度都不支持强直性脊柱炎；3) 有非重外力的骨折史，未深究；4) 神志变化，一味考虑神经系统疾病，视野不够宽。体会：从本例患者误诊 16 年，我体会到：1) 当遇到反复有结石的病人时，不能一味解决症状，还应排查能促使结石形成的原发病；2) 当遇到骨痛时，在考虑自身免疫疾病的同时，还应排查骨代谢异常疾病等；3) 当遇到神志异常时，除考虑神经系统疾病外，还应考虑内分泌等方面的疾病。总的来说，诊断疾病时，视野应该开阔，不能头疼医头，脚疼医脚。

〔参考文献〕

- [1] 方圻. 现代内科学 [M]. 第 1 版, 人民军医出版社, 1996: 2753
- [2] 蒋明. 中华风湿病学 [M]. 第 1 版, 华夏出版社, 2004: 1010

(上接第 47 页)

近端防旋髓内钉治疗之后能够显著提高患者的治疗效果，减少手术时间、出血时间、加快愈合时间等不良反应，且髋关节功能恢复优良率高于 DHS 组。应用 PFNA 的患者并发症较少，因此股骨近端防旋髓内钉治疗适用于临床方面推广。

〔参考文献〕

- [1] 肖建华. PFNA 治疗老年不稳定型股骨粗隆间骨折的临床效果观察 [J/OL]. 当代医学, 2018(22):113-114.
- [2] 陈勃, 刘钟, 史晓林. 强骨饮对老年股骨粗隆间骨折

术后再发对侧粗隆间骨折疗效的 1 年随访研究 [J]. 中国骨质疏松杂志, 2018, 24(08):1070-1073.

[3] 丛雪峰. 三种手术方法治疗老年不稳定股骨粗隆间骨折的疗效分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(69):75+78.

[4] 唐月红. PFNA 内固定微创治疗股骨粗隆间骨折临床效果观察 [J]. 河南医学研究, 2017, 26(09):1676-1677.

[5] 陈仲新, 康建华. PFNA 内固定微创治疗股骨粗隆间骨折的临床分析 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(13):1650-1652.