

症状表现为主。据骨X线征和单光子骨矿物测定仪确认了“骨质疏松”,再据影像学诊断甲状旁腺疾病,三例“甲旁亢”经手术证实。

此外,对“甲旁亢”的诊断,生化指标虽十分重要,但不是唯一标准。早期血钙处于临界状态或血钙间歇增高者常被漏诊^[2]。Yenode 报告“甲旁亢”患者血钙轻度增高者达 1/3,多在 2.60~2.75mmol/L^[3]。尹氏报道血钙间歇增高者占 55%^[2]。我院三例入院初期两例血钙正常,一例稍高,经反复化验出现增高,且增高均

不十分严重。提示对“甲旁亢”的诊断需注意血钙轻度增高及间歇增高患者。

参考文献

- 1 伍汉文,应重视代谢性骨病诊断治疗的研究,中华内分泌代谢杂志,1992,8(1):3.
- 2 尹端六. 甲状旁腺激素测定对原发性甲状旁腺功能亢进症的诊断意义,中华内分泌代谢杂志,1992,8(3):135
- 3 Yenote ER, et al. Detection of primary hyperparathyroidism with special reference to its occurrence in hypercalciuric females with “normal” or borderline serum calcium. Can Med Asso, 1968, 98: 331

对一例骨质疏松病人治疗的体会

杨惠谱 盛宗芝

骨质疏松症与腰椎间盘突出都是常见病。特别是骨质疏松症,在绝经后妇女中更易发生。现报道一例骨质疏松合并腰椎间盘突出病人治疗体会。

1. 病例:女性,54岁,下腹痛1天后放射至两股部,并交替。理疗无效,拔火罐后疼痛加重,摄腰椎片提示轻度骨质增生。休息,中药离子透入等治疗,病情发展,由腹痛延及腰骶部,腰椎CT诊断为轻度腰椎间盘突出。给卧床、封闭、牵引等治疗,病情反而加重。脊椎核磁共振检查仍诊断为轻度腰椎间盘突出,给中药膏贴,推拿,牵引,病情更重。由行动不便至生活不能自理。因病变与体征不符,重新摄骨盆片,多次请骨科专家会诊,最后确诊为骨质疏松症。

2. 治疗:①补钙:10%葡萄糖钙静脉推注,口服活性钙,效果不显著。肌注密钙息,益钙宁,5次后病情明显好转,可启拐自由行走,相应给予抗风湿及维生素等药物。②加强锻炼:多晒太阳。因本症发生可能与肌肉

缺乏锻炼,骨内血循环减少,骨内基质和矿物质少有关,所以拄拐活动,注意保护避免摔倒造成骨折。夏季为避免日光直接暴晒,皮肤用麻叶保护。秋冬季节,在保温情况下,每天至少活动2小时,夜间用电褥子。③饮食:多吃易消化,营养丰富,较清淡的食物。多饮水,每天喝牛奶,豆奶粉,骨头汤等,防止消化不良及腹泻。④心理治疗:骨质疏松临床特点是疼痛,鼓励病人消除思想压力,增强战胜疾病信心。

骨质疏松症病因不明,有人认为骨质疏松是生理现象,有人认为骨质疏松与性激素减少有关。对中老年女性一定提高对本症的认识,不要以一种检查结果掩盖另一种疾病。要全面分析病情慎重从事治疗。上述病人只从腰椎间盘突出采取治疗方法,而忽略骨质疏松,致使病人生活不能自理,当补钙后病情明显好转直至痊愈。