

慢性甲亢性肌病_神经内科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E6_85_A2_E6_80_A7_E7_94_B2_E4_c22_610984.htm 甲状腺功能亢进可合并急性或慢性甲亢性肌病、突眼性眼外肌麻痹、周期性麻痹和重病肌无力等多种类型的肌病，以慢性甲亢性肌病较多见，因过多的甲状腺激素干扰了骨骼肌的代谢而致病。【诊断】1.具有甲状腺功能亢进的临床表现和血(三碘甲状腺原氨酸)、t₄(甲状腺素)或ft₃(游离t₃)、ft₄(游离t₄)的增高。多为青中年，肌无力多出现在甲亢症状之后，但也可在甲亢症状之前出现，呈缓慢发展病程。2.临床表现 肌无力。多表现为对称性、以下肢为重的四肢近端肌无力，少数可波及肢体远端肌肉，波及全身肌肉者极罕见。 肌萎缩。一般较轻或不明显，程度与肌无力常不一致。 腱反射。大多正常或亢进，也可减弱。 偶有肌痛。 当甲亢得到有效治疗后，肌无力等症状也随之好转和恢复。3.实验室检查 血清t₃、t₄、ft₃、ft₄有不同程度增高。 肌电图呈肌源性损害特征。 肌肉活检。光镜下可见肌纤维粗细不等、少数肌纤维萎缩变性、横纹消失、肌膜核增多等。电镜下可见局限性肌原纤维变性、线粒体异常、脂滴增加、肌膜下糖原累积等。【治疗】针对甲亢进行治疗。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com