

# Дифференциальная диагностика гипервитаминоза D



Дифференциально-диагностические признаки	Гипервитаминоз D	Синдром де Тонн-Добре-Фанконн	Гиперпаратиреоз	Синдром Фанконн-Шлезингера
Частота	Относительно часто	Редко	Редко	Редко
Патогенетические особенности	Нарушение обменных процессов, главным образом кальция, вследствие передозировки витамина D	Энзимопатия. Врожденная тубулопатия. Нарушение реабсорбции фосфора, глюкозы, аминокислот	Нарушение обмена кальция и фосфора, вызванное гиперпродукцией паратиреоидного гормона	Не изучен
Клиническая картина	Сухость и бледность кожи, жажда, рвота, запоры, гипотрофия, артериальная гипертензия	Сухость, бледность кожи, анорексия, жажда, запоры, полиурия, гипотрофия, увеличение печени, мышечная гипотония	Анорексия, тошнота, рвота, запоры, мышечная гипотония, боли в костях при ходьбе, полиурия, полидипсия, нефрокальциноз	Низкий рост, умственная отсталость, косоглазие, раннее закрытие швов и родничков, врожденные пороки сердца
Биохимическое исследование крови	Гиперкальциемия в остром периоде. Фосфор понижен. Сахар, белок в норме. Щелочная фосфатаза не изменена	Кальций в норме или снижен. Фосфор резко снижен. Сахар и белок снижены, резко повышена активность щелочной фосфатазы, метаболический ацидоз	Гиперкальциемия, гипофосфатемия, гипернатриемия, гиперкалиемия, гиперпротеинемия, гипергликемия	Гиперкальциемия, гиперфосфатемия, гиперазотемия, гиперхолестеринемия
Моча	Реакция Сульковича положительная, протеинурия, микрогематурия, лейкоцитурия, сахар, аминокислот чаще в норме	Реакция Сульковича отрицательная, протеинурия, фосфатурия, глюкозурия, аминокислотурия	Реакция Сульковича положительная. Гиперкальциурия, гиперфосфатурия	Гиперкальциурия, гиперфосфатурия
Рентгенограмма костей	Расширение и уплотнение зон предварительного обызвествления	Остеопороз трубчатых костей, зоны обызвествления бедны калием	Истончение коркового слоя, трабекул костей. Кистозное поражение костей черепа, таза и т.п.	Остеосклероз основания черепа