

常见病自我诊查保养三步走

CHANGJIANBING
ZIWO ZHENGCHA BAOYANG SANBUZOU

内分泌和代谢系统疾病 防与治

主编 曲建梅



全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

常见病自我诊查保养三步走

内分泌和代谢系统 疾病防与治

主 编 曲建梅

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

内分泌和代谢系统疾病防与治 / 曲建梅主编. —北京: 中国中医药出版社, 2017.7

(常见病自我诊查保养三步走)

ISBN 978 - 7 - 5132 - 4286 - 8

I . ①内… II . ①曲… III . ①内分泌病—防治 ②代谢病—防治 IV . ①R58

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 132559 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

廊坊市三友印务装订有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 880 × 1230 1/32 印张 7.5 字数 166 千字

2017 年 7 月第 1 版 2017 年 7 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 4286 - 8

定价 35.00 元

网址 www.cptcm.com

社 长 热 线 010-64405720

购 书 热 线 010-89535836

侵 权 打 假 010-64405753

微信服务号 zgzyycbs

微商城网址 <https://kdt.im/LIdUGr>

官 方 微 博 <http://e.weibo.com/cptcm>

天猫旗舰店网址 <https://zgzyycbs.tmall.com>

如有印装质量问题请与本社出版部联系 (010 64405510)

版权专有 侵权必究

内容简介

本书分别从认识疾病、预防治疗、日常保养三个方面来了解内分泌和代谢系统疾病，具有很强的实用性。本书共分为 12 个部分，阐述了糖尿病、低血糖症、痛风、肥胖症、更年期综合征、甲状腺炎、甲状腺功能亢进症、甲状腺功能减退症、甲状腺癌、骨质疏松症、性早熟、血脂异常 12 种内分泌和代谢系统疾病的基本知识、预防治疗及生活注意事项。

本书语言简洁明了，通俗易懂，并配以简单的图片，使读者能够很容易地了解内分泌和代谢系统疾病的相关知识。本书可帮助广大民众了解和掌握一些典型内分泌和代谢系统疾病的基础知识，预防这些内分泌和代谢系统疾病的发生。

《内分泌和代谢系统疾病防与治》

编委会

主 编 曲建梅

编 委 杨 静 杨 柳 于 洋

张金玉 张耀元 季冰风

赵荣颖 赵子仪 周 默

王红微 张润楠 石 琳

程 惠 马艳敏 曲彦泽

张 彤

前言

在人体中，有皮肤系统、骨骼肌肉系统、循环系统、呼吸系统、消化系统、泌尿系统、生殖系统、神经系统和内分泌系统。相较于其他系统，人们对内分泌系统知之甚少。但是，内分泌系统又是人体极为重要的组成部分。内分泌系统生产、储存和释放的激素，通过血液或者组织液，协调着全身功能，维系着人体的生长、发育、繁衍。因此，对内分泌和代谢系统疾病的认识急需加强。

我们对于疾病的认识往往只停留在疾病的治疗上，而忽视了它的预防，其实疾病的预防同样重要，所以我们要去了解疾病，知道它的发病原因、症状、发病机制，防止它们伤害我们。当然内分泌和代谢系统方面的疾病也不例外，我们要了解它的一切特点，与相似疾病鉴别开来，才能够更有针对性地进行预防。但是如果已经患上了某种内分泌和代谢系统疾病也不要惊慌，一定要积极配合医生的治疗。而在生活中我们也可以从饮食和生活习惯方面最大程度地减轻疾病对身体的伤害，以保护自己。为此我们结合相关经验编写了本书。

本书语言简洁明了，通俗易懂，并配以简单清晰的图片，使读者能够很容易地了解内分泌和代谢系统疾病的相关知识。本书可帮助广大民众了解和掌握一些典型内分泌和代谢系统疾病的基础知识，预防这些内分泌和代谢系统疾病的发生。

由于编者水平有限，书中如存有不足之处，希望各位读者及同仁多提宝贵建议，以便在修订时加以提高，同时也希望本书能为广大民众的身体健康作出贡献。

编者

2017 年 6 月

目 录

一	糖尿病·····	1
二	低血糖症·····	33
三	痛风·····	43
四	肥胖症·····	72
五	更年期综合征·····	100
六	甲状腺炎·····	123
七	甲状腺功能亢进症·····	134
八	甲状腺功能减退症·····	149
九	甲状腺癌·····	161
十	骨质疏松症·····	173
十一	性早熟·····	196
十二	血脂异常·····	214

— 糖尿病

糖尿病，顾名思义，就是“尿中有糖”。但事实上并不是糖尿病患者的尿中都有糖，尿中有糖也不都是糖尿病。判断是否为糖尿病，关键是血糖是不是升高到一定水平。可以说，糖尿病是一种因为血糖升高而导致尿中有糖的疾病。糖尿病是遗传因素和环境因素长期共同作用导致的一种慢性病，其产生的根本原因是胰岛素分泌不足和胰岛素抵抗（胰岛素的作用差）。因为胰岛素是人体内最主要的降糖激素，胰岛素分泌不足或作用差，肯定会造成糖代谢紊乱和血糖升高，同时伴随着脂肪、蛋白质，甚至水、盐、酸碱平衡紊乱。若糖尿病病情长期控制不佳，就可能出现血管及神经并发症。

认识疾病

★糖尿病的病因

◆遗传

25% ~ 50% 的糖尿病患者具有家族病史，孪生兄弟姐妹双双同患 1 型糖尿病的概率是 30% ~ 50%，同患 2 型糖尿病的概率高达 91%。

◆肥胖

据资料表明，超过正常体重 10%，其糖尿病发病率是正常体重的 1.5 ~ 2 倍，超过 20% 为 3 倍，超过 25% 为 3.8

2 内分泌和代谢系统疾病防与治

倍；而且，肥胖患者的心、脑、肾并发症率和死亡率也显著高于体重正常患者。

标准体重 (kg) = 身高 (cm) - 105

正常体重 (kg) = 标准体重 (kg) $\pm$ 10 (kg)。

肥胖是引发 2 型糖尿病重要的因素之一。肥胖者的胰岛素分泌相对较少，胰岛素受体减少，对胰岛素的敏感性降低。



◆ 运动

运动的缺乏使人体内的过多热量无法消耗，容易造成肥胖，也易诱发糖尿病。

◆ 饮食

多食膏粱肥甘的食物易致肥胖，长期饮酒也能引起铬和锌的缺乏，从而易诱发糖尿病。



◆病毒感染

某些病毒感染，如脑炎、腮腺炎病毒等易引发糖尿病。

◆某些化学毒物或药物

不合理用药，如某些矿物药、植物药或避孕药，噻嗪类利尿药等有诱发糖尿病的可能。

◆精神刺激或创伤

情绪紧张、波动，较大的心理压力或突然发生的创伤或意外，皆可成为糖尿病的诱因而发病。

◆妊娠

有人发现妊娠次数和糖尿病的发生有关，多次妊娠易诱发糖尿病。

上述因素不但能诱发糖尿病，还可加重糖尿病病情，并促进糖尿病发展，导致发生多种急、慢性并发症。



4 内分泌和代谢系统疾病防与治

★糖尿病的危害

糖尿病的主要危害是长期高血糖引发的各种急、慢性并发症，特别是糖尿病所特有的全身神经、微血管、大血管慢性并发症逐渐增多，程度加重，严重影响生活质量，甚至致残、致死。因为糖尿病病程很长，经常对人体的全身器官造成损害，导致心、脑、肾、神经、眼等多脏器损害，这种损害虽进展缓慢但又顽固地侵蚀着人体，引发糖尿病患者感染而发生各种炎症，如皮肤病、结核病、心血管疾病、消化道症状等；神经系统的损害可造成肢体疼痛、感觉异常，严重者可因为视网膜病变而造成失明。



在我国，每年约有 2.5 万人因为糖尿病而失明，约 10 万人死于糖尿病的各种并发症。我国糖尿病患者死亡原因顺序依次为：血管病变（包括冠心病、脑血管病和肾病）、感染性疾病、酮症酸中毒、高渗性非酮症昏迷、全身衰竭以及尿毒症等。可见，糖尿病本身并不可怕，可怕的是其并发症所带来的危害。

★易患糖尿病人群

◆有糖尿病家族史。如父母、子女、孙子、孙女或有血缘关系的家族成员。

◆肥胖者。40岁以上的肥胖者，特别是体重超过标准体重的20%者。

◆有巨大婴儿（体重大于4.5kg）分娩史的女性。

◆患有高血压、冠心病、高脂血症的人。

◆由于妊娠、急性心肌梗死、创伤、手术、感染等因素，血糖暂时上升或糖耐量异常，而应激过后血糖完全恢复正常的人。

◆双胞胎中如一个患有糖尿病，另一个则为糖尿病易感染者。



★血糖

血液中所含的葡萄糖称为血糖。

◆血糖的来源

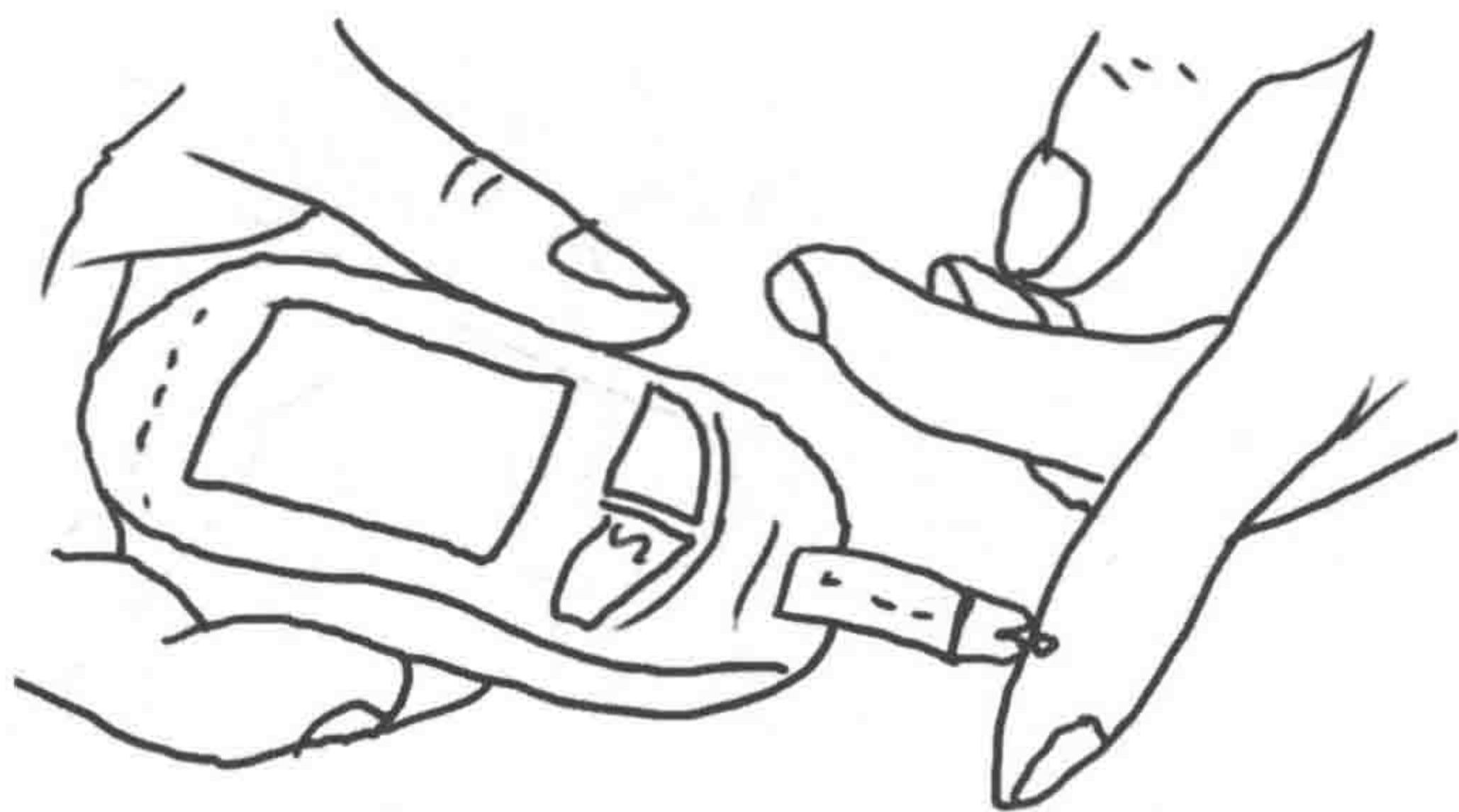
血糖的来源包括三条途径：①外源性，即从饮食中经由

6 内分泌和代谢系统疾病防与治

胃肠道消化吸收摄取的糖类；②内源性，即从储存的肝糖原、肌糖原中分解供给；③糖原异生，即蛋白质、脂肪通过糖的异生分解作用，转化成游离葡萄糖释放到血液中。血糖的浓度由内分泌激素调节，胰岛素能使血糖浓度降低，而肾上腺素、糖皮质激素、胰高血糖素等则能使其升高；前者不足或后者过多是血糖增高的主要原因。血糖水平的稳定由肝脏发挥调节作用，当进食时血糖逐渐升高，多余的葡萄糖在胰岛素作用下合成糖原储存在肝脏；当机体需要时，肝糖原又转变为葡萄糖，释放入血液中，从而确保血糖稳定，以满足各组织器官所需的能量。

◆血糖的测定

血糖的测定是确诊糖尿病及指导治疗糖尿病的主要依据。目前常用的血糖测定方法有葡萄糖氧化酶法和邻甲苯胺法。测定血糖应在空腹或餐后2小时进行。



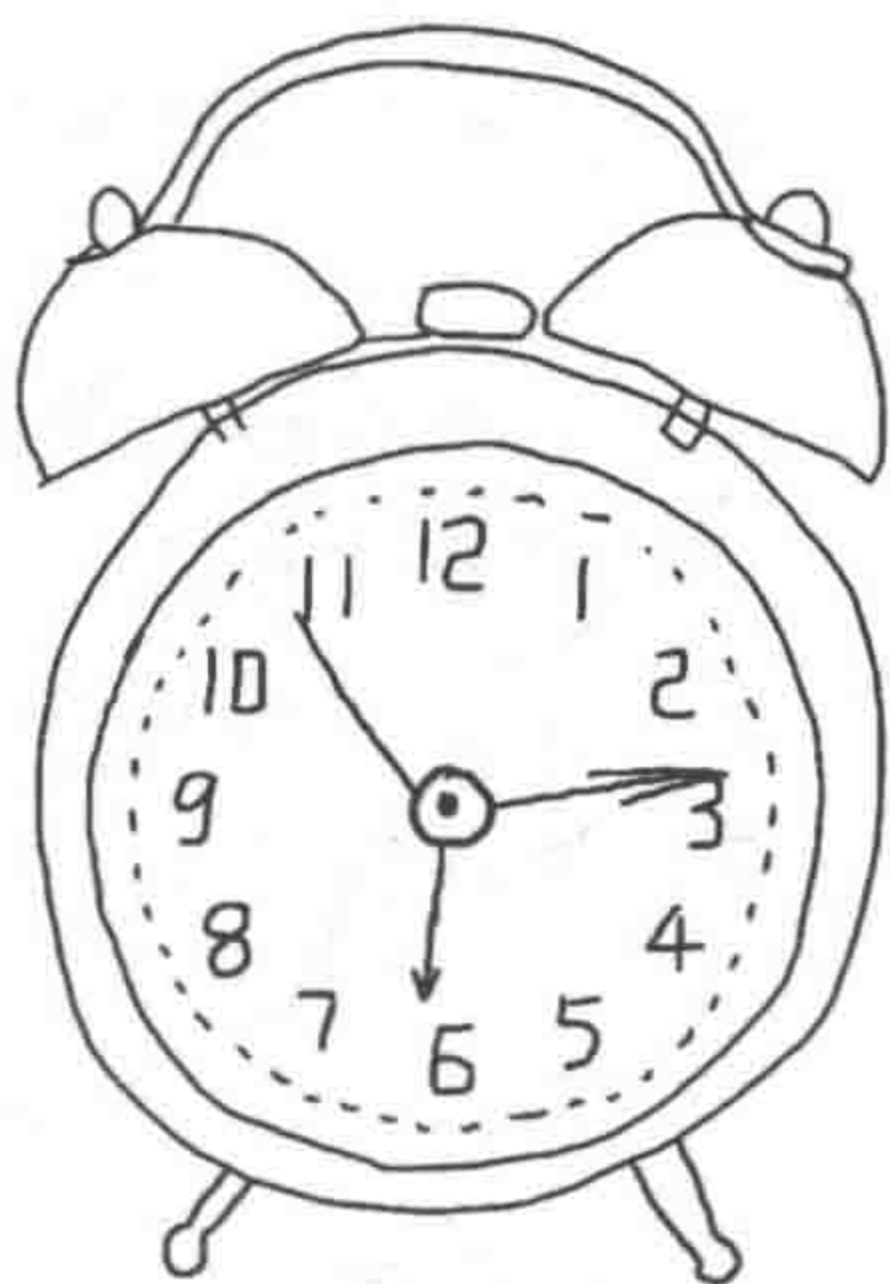
空腹血糖通常指过夜空腹8小时以上，在早晨6:00~8:00采取血样进行糖测定，空腹血糖的正常值是3.8~6.16mmol/L。空腹血糖反映了无糖负荷时体内的基础血糖水平，前一天晚餐进食量及其成分、夜间睡眠好坏、情

绪波动变化等因素可影响其测定结果。

餐后2小时血糖值反映了定量糖负荷后机体的耐受状况。正常人餐后2小时血糖应低于7.0mmol/L。

若病情稳定，血糖控制平衡时，可每1~2周测1次空腹血糖和餐后2小时血糖，以监测治疗。为了解目前血糖情况，一般在1天内测7次血糖，即在同一天的早、中、晚三餐前、后和睡前各检测1次，若怀疑有“黎明现象”则需检测凌晨血糖。在

调节胰岛素剂量、感染、妊娠、血糖过高或过低时，应增加检测血糖的次数，注意随时测量，以避免产生危险。



血糖升高与糖尿病

高血糖是糖尿病的主要特征，但以下情况均表现为血糖增高，而并非糖尿病。

(1) 肝脏疾病时，肝糖原（由很多葡萄糖分子聚合而成的物质，以糖原的形式储存在肝脏中）储备减少。

(2) 在应激状态下，如急性感染、创伤、脑血管意外、心肌梗死、烧伤、剧烈疼痛等，胰岛素拮抗激素、促肾上腺皮质激素等分泌增多，而胰岛素分泌相对不足，使血糖升高。

(3) 饥饿和慢性疾病时体力下降，糖耐量下降，使血糖升高。

8 内分泌和代谢系统疾病防与治

(4) 胰腺疾病，如胰腺炎、胰腺癌、胰腺外伤等，可成为血糖升高的原发病。

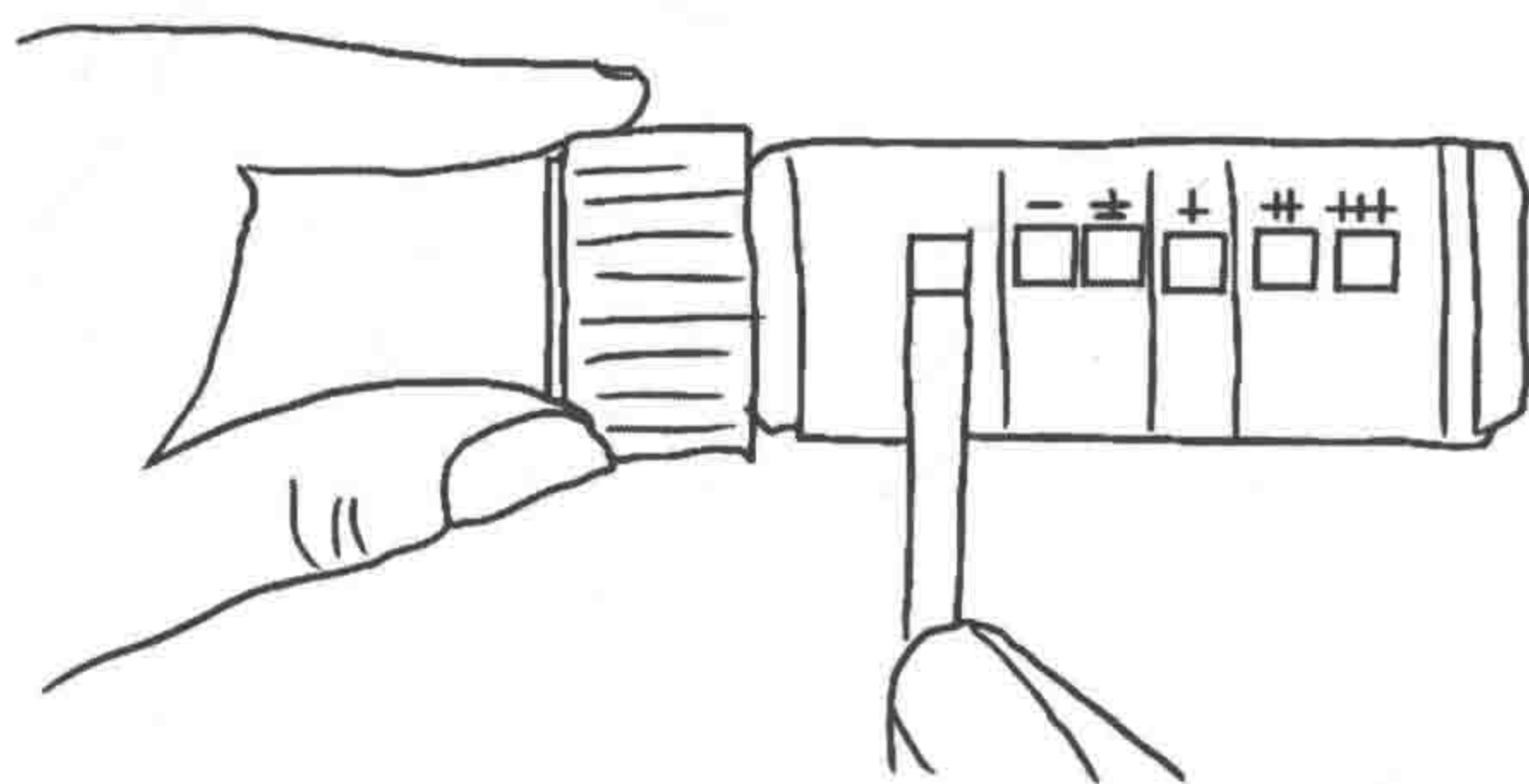
(5) 某些药物如糖皮质激素、噻嗪类利尿药、呋塞米、女性口服避孕药、阿司匹林、吲哚美辛等，都能引起一过性血糖升高。

(6) 一些内分泌疾病，如肢端肥大症、皮质醇增多症、甲状腺功能亢进等，可引起继发性糖尿病。

★ 尿糖

尿糖即尿中的葡萄糖。正常人尿中葡萄糖量非常少(小于 100mg/d)，一般检查方法无法测出，当尿中含糖量大于 150mg/d 时则可测出。测定尿糖有定性与定量两种检查方法。

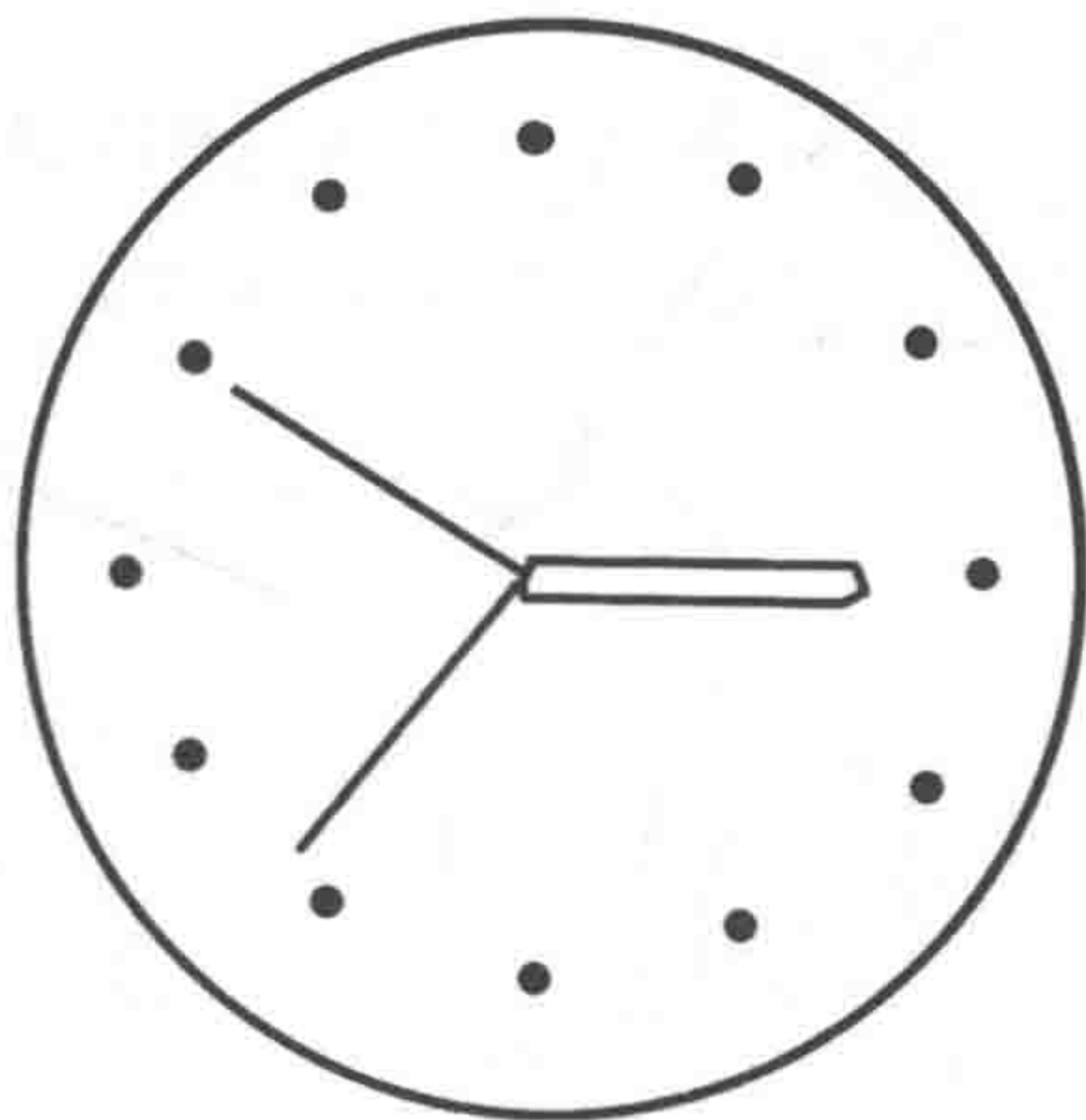
定性测定比较粗糙，不能准确地反映高值，根据其糖含量的高低可分为—、±、+、++、++++、+++++6个等次。包括下列几种测定形式。



(1) 随机留取尿液测定尿糖 测定结果反映了测定前末次排尿后到测定时一段时间内所排尿中的含糖量。

(2) 即刻尿糖测定 这个结果反映了测定当时尿中的含糖量，通常作为了解餐前血糖水平的间接指标；其方法为先将膀胱内原有尿液排尽，然后饮用一定量的水（约 200mL），20～30 分钟后留尿测定尿糖。

(3) 分段尿糖测定 可间接了解机体在三餐进食后以及夜间空腹状态下的血糖变化情况，作为调节患者饮食和治疗药物用量的观察指标。其方法是将 24 小时按三餐进食、睡眠分为 4 段，监测每个阶段的排糖情况及尿量。各段所留的尿液量，也相应地分为 4 段



尿；每段尿中所含糖量，称为段尿糖。通常情况下段尿糖可反映段时间内的血糖水平。

第 1 段尿为早饭后至午饭前（早 7：30～中午 11：30）；第 2 段尿为午饭后至晚饭前（中午 11：30～下午 5：30）；第 3 段尿为晚饭后至晚睡前（下午 5：30～晚睡前 10：30）；第 4 段尿为晚睡后至次日早饭前（晚睡后 10：30～次日晨 7：30）。

将每段尿分别保留，记录每段尿量；分别测定每段尿液的尿糖定性，并将结果详细记录。

(4) 分次尿糖测定 将一天 24 小时分为早、中、晚三餐前半小时和睡前半小时共四段的末次尿称为次尿，其所测的尿糖称为次尿糖，共测 4 次尿糖。

第 1 次尿为早餐后至午餐前半小时内的末次尿；第 2 次尿为午餐后至晚餐前半小时内的末次尿；第 3 次尿为晚餐后至睡前半小时内的末次尿；第 4 次尿为次日早餐前半小时内