

临床诊断与治疗方案系列

丛书主编 王深明

内分泌及风湿病

临床诊断与治疗方案

NEIFENMI JI FENGSHIBING
LINCHUANG ZHENDUAN YU ZHILIAO FANGAN

主编 李延兵 梁柳琴



科学技术文献出版社
SCIENTIFIC AND TECHNICAL DOCUMENTATION PRESS

临床诊断与治疗方案系列

内分泌及风湿病临床 诊断与治疗方案

主 编 李延兵 梁柳琴



科学技术文献出版社
SCIENTIFIC AND TECHNICAL DOCUMENTATION PRESS

图书在版编目(CIP)数据

内分泌及风湿病临床诊断与治疗方案/李延兵,梁柳琴主编. —北京:
科学技术文献出版社,2011.6

(临床诊断与治疗方案系列)

ISBN 978-7-5023-6890-6

I. ①内… II. ①李… ②梁… III. ①内分泌病-诊疗 ②风湿性
疾病-诊疗 IV. ①R58 ②R593.21

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 046841 号

内分泌及风湿病临床诊断与治疗方案

策划编辑:薛士滨 责任编辑:薛士滨 责任校对:唐 炜 责任出版:王杰馨

出 版 者 科学技术文献出版社

地 址 北京市复兴路 15 号 邮编 100038

编 务 部 (010)58882938,58882087(传真)

发 行 部 (010)58882868,58882866(传真)

邮 购 部 (010)58882873

网 址 <http://www.stdp.com.cn>

发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销

印 刷 者 富华印刷包装有限公司

版 次 2011 年 6 月第 1 版 2011 年 6 月第 1 次印刷

开 本 787×960 1/16 开

字 数 749 千

印 张 42.75

书 号 ISBN 978-7-5023-6890-6

定 价 98.00 元



版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换



编者名单

主 编	李延兵	梁柳琴		
副主编	肖海鹏	姚 斌	杨岫岩	许韩师
秘 书	卫国红	刘建彬	刘烈华	
编 者	(以姓氏字母排序)			
	曹筱佩	陈 说	陈冬莹	陈松锦
	崔卫玲	方冬虹	高 扬	何婷婷
	黄知敏	李 昊	李 进	李延兵
	梁柳琴	梁素娟	廖志红	刘烈华
	刘 娟	邱 茜	苏 磊	万学思
	卫国红	肖海鹏	修玲玲	许韩师
	许 雯	徐文明	徐 芸	杨岫岩
	姚 斌	叶玉津	詹钟平	张 晖
	张坚博			



丛书编委会

总 主 编 王深明

丛书编委 (按姓氏笔画排序)

丁学强	万 勇	马华梅	王 玲	王深明
王治平	王海军	王子莲	文卫平	史剑波
冯崇锦	许多荣	许韩师	许扬滨	许 庚
刘思纯	关念红	庄思齐	何建桂	何裕隆
何定阳	杜志民	李 娟	李延兵	李晓曦
李佛保	肖海鹏	杨岫岩	杨军英	陈旻湖
陈凌武	陈 炜	余学清	张晋砮	张 希
汪 谦	吴钟凯	吴新建	巫国勇	罗绍凯
罗红鹤	周燕斌	周列民	胡品津	姚 斌
姜鸿彦	骆荣江	陶 军	郭禹标	徐艳文
梁柳琴	崔 毅	盛文利	盛璞义	黄锋先
黄正松	黄静文	董吁钢	彭爱华	彭宝岗
谢灿茂	曾 勉	曾志荣	曾进胜	程 钢
韩建德	蒋小云	廖威明	廖瑞端	蔡 坚
霍丽君	戴宇平			



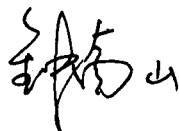
丛书序

随着现代科学技术和医学科学的飞速发展,传统医学理论受到严峻挑战,新的医学理论层出不穷,人类对疾病的认识不断深化,加之医学模式的转变,新的医疗设备、材料和科学仪器不断涌现,导致许多疾病的诊断方法和治疗方案发生巨大变化。而如何正确诊断和治疗疾病是每个医生不可回避的、必须深思的问题。因此,亟待新的、系统的、权威的、有关不同疾病诊断和治疗方案的参考书出现。有鉴于此,王深明教授组织了以中山大学附属第一医院为核心的 300 多位临床医学专家共同编写了《临床诊断与治疗方案》系列丛书。我非常高兴地看到该丛书的出版,它将为提高我国医务工作者的临床诊治能力做出重要贡献。在该系列丛书出版之际,我谨表示热烈祝贺。

《临床诊断与治疗方案系列》丛书由各临床学科领域内的优秀学术骨干根据多年的临床实践经验体会,并参阅大量国内外文献和科研成果编写而成。它凝集了数百位来自临床一线的医学专家的智慧 and 辛勤劳动。纵览全书,该系列丛书共 21 分册,包括心血管内科疾病临床诊断与治疗方案、血液病临床诊断与治疗方案、呼吸内科疾病临床诊断与治疗方案、内分泌及风湿病临床诊断与治疗方案、消化病临床诊断与治疗方案、神经内科疾病临床诊断与治疗方案、肾内科疾病临床诊断与治疗方案、精神科疾病临床诊断与治疗方案、普通外科疾病临床诊断与治疗方案、骨科疾病临床诊断与治疗方案、胸心血管外科疾病临床诊断与治疗方案、泌尿外科疾病临床诊断与治疗方案、神经外科疾病

临床诊断与治疗方案、整形外科疾病临床诊断与治疗方案、皮肤病临床诊断与治疗方案、妇产科疾病临床诊断与治疗方案、儿科疾病临床诊断与治疗方案、耳鼻咽喉科疾病临床诊断与治疗方案、口腔科疾病临床诊断与治疗方案、感染病临床诊断与治疗方案和眼科疾病临床诊断与治疗方案,共1 000多万字,涵盖了临床各主要学科,系统论述了各科疾病的概述、诊断和鉴别诊断、治疗方案、随访与预后等方面,尤其注重新进展、新方法的介绍。本系列丛书立足于临床,实用性很强,内容系统、新颖、重点突出,是一套全面而实用的临床参考书,对临床工作具有良好的指导意义。它的出版定会受到广大医务工作者的欢迎。

我欣然为此系列丛书作序,并热忱地将它推荐给广大临床医生、研究生和医学生,特别是年轻医生。

A handwritten signature in black ink, which appears to be '钟南山' (Zhong Nanshan), written in a cursive style.



丛书前言

当今,医学的发展日新月异,医学理论不断创新,新理论、新技术不断涌现。随着人们对疾病的认识不断深化,有些疾病的诊断和治疗规范也在不断改变中。为了适应现代医学的快速发展,我们编写《临床诊断与治疗方案》系列丛书。

《临床诊断与治疗方案系列》丛书的编写采取主编负责制,编者完稿后由分册主编组织相关专家集体讨论定稿,最后由总主编整理。本书的编者是以中山大学附属第一医院各学科的知名专家和业务骨干为核心,编者以各自的临床实践经验和体会为基础,并参阅大量国内外最新文献撰写而成。

本系列丛书共1 000多万字,分为21分册,包含心血管内科疾病临床诊断与治疗方案、血液病临床诊断与治疗方案、呼吸内科疾病临床诊断与治疗方案、内分泌及风湿病临床诊断与治疗方案、消化病临床诊断与治疗方案、神经内科疾病临床诊断与治疗方案、肾内科疾病临床诊断与治疗方案、精神科疾病临床诊断与治疗方案、普通外科疾病临床诊断与治疗方案、骨科疾病临床诊断与治疗方案、胸心血管外科疾病临床诊断与治疗方案、泌尿外科疾病临床诊断与治疗方案、神经外科疾病临床诊断与治疗方案、整形外科疾病临床诊断与治疗方案、皮肤病临床诊断与治疗方案、妇产科疾病临床诊断与治疗方案、儿科疾病临床诊断与治疗方案、耳鼻咽喉科疾病临床诊断与治疗方案、口腔科疾病临床诊断与治疗方案、感染病临床诊断与治疗方案和眼科疾病临床诊断与治疗方案。各分册对各专科疾病的概述、诊断步骤

和对策、治疗对策、病程观察与处理、预后评价及出院后随访等方面作了系统的介绍,尤其对新理论和新技术做了较为全面的叙述。

本书具有实用、简明、内容详尽且新颖等特点,对临床各科疾病的诊断和治疗具有指导意义,适合我国各级临床医生尤其是低年资医生、研究生、实习医生阅读参考,亦可作为医学院校教学参考用书。

本书编写过程中得到了中山大学、中山大学附属第一医院和科学技术文献出版社等各级领导的大力支持,我们一并表示衷心地感谢。

由于我们的水平有限及编写时间仓促,书中错误或不当之处在所难免,敬请广大读者批评和指正。

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, flowing characters that appear to be '2021' followed by a vertical stroke.



前言

近年来,内分泌代谢与风湿免疫领域越来越受到学界的重视。糖尿病、甲亢、红斑狼疮、类风湿性关节炎等疾病严重危害着人群的健康。熟练掌握内分泌系统和风湿免疫相关疾病的诊疗常规和临床思维,是每位医务工作者必备的基本功。另一方面,内分泌代谢和风湿免疫领域的研究进展日新月异,论著、指南卷帙浩繁,常常使初学者感到无所适从。对于这些资料如何进行分析解读,并用于临床实践,也是另外一个挑战。

内分泌代谢系统和风湿免疫病相关资料不可谓不多。然而传统的教科书多以疾病本身作为线索,介绍病因、病理生理、临床表现、诊断和治疗。尽管层次清晰,但与临床思维的过程有较大的差距,读者在临床实践中仍需要一个较长的摸索理解、融会贯通的过程。单靠教科书和一些指南,仍无法解决临床中遇到的许多困难。有鉴于此,我们另辟蹊径,立足实践,以接诊患者时的临床思维的过程作为线索,结合最新的进展和临床经验,编写了此书,以飨读者。

本书主要有以下特点:(1)以临床思路为线索,以诊疗过程为依归进行阐述。本书各章节按照概述、诊断对策、治疗对策、病程观察及处理、随访、预后进行阐述,点面结合,贴近医疗实践。(2)立足临床,详略得当。本书内容紧扣临床,实用性强。对于基础研究内容以及尚无定论的内容进行了适当精简,重点放在了与临床密切相关的内容,力求有助于解决实际问题。(3)新旧结合,广征博引。撰写时每个章节都对国内外最新的观

点、研究成果、临床指南进行归纳回顾,在文后列出引用的重要文献以备查考。同时,对于一些新理念、新方法,也做了恰当的阐述。除此之外,各编者结合自己的临床体会和临床经验,提出了许多值得借鉴的观点和技巧,这对于临床医师掌握扎实的临床基本功大有裨益。

因此,通过阅读本书,初学者可方便地掌握临床基本知识和诊疗技能,快速入门;广大医师则可将此书作为案头参考,指导医疗和教学。而专科医师也可以进行参比对照,启发思维,有所收获。由于本书为第一次出版,时间仓促,水平有限,讹误之处在所难免,望广大读者不吝指正。



目 录

1 ▶ 第 1 章 糖尿病

- 1 ▶ 第一节 1 型糖尿病
- 21 ▶ 第二节 2 型糖尿病
- 34 ▶ 第三节 特殊类型糖尿病
- 34 ▶ 青少年的成人发病型糖尿病
- 41 ▶ 线粒体糖尿病
- 45 ▶ 极度胰岛素抵抗综合征
- 52 ▶ 第四节 糖尿病酮症酸中毒
- 60 ▶ 第五节 糖尿病高渗性高血糖状态
- 66 ▶ 第六节 糖尿病乳酸性酸中毒
- 70 ▶ 第七节 糖尿病视网膜病变
- 79 ▶ 第八节 糖尿病肾病
- 89 ▶ 第九节 糖尿病周围神经病变
- 101 ▶ 第十节 糖尿病自主神经病变
- 107 ▶ 第十一节 糖尿病伴高血压
- 121 ▶ 第十二节 糖尿病心血管疾病
- 135 ▶ 第十三节 糖尿病脑血管疾病
- 153 ▶ 第十四节 糖尿病下肢血管病变
- 161 ▶ 第十五节 糖尿病足
- 169 ▶ 第十六节 糖尿病骨关节病
- 174 ▶ 第十七节 妊娠期糖尿病

190 ▶ 第2章 低血糖症

198 ▶ 第3章 肥胖症

205 ▶ 第4章 血脂异常

219 ▶ 第5章 痛风

227 ▶ 第6章 卟啉病

234 ▶ 第7章 骨质疏松症

244 ▶ 第8章 下丘脑-垂体疾病

244 ▶ 第一节 下丘脑综合征

248 ▶ 第二节 垂体性闭经

253 ▶ 第三节 空泡蝶鞍综合征

257 ▶ 第四节 垂体瘤

262 ▶ 第五节 生长激素缺乏症

266 ▶ 第六节 巨人症和肢端肥大症

273 ▶ 第七节 高泌乳素性血症

278 ▶ 第八节 泌乳素瘤

284 ▶ 第九节 腺垂体功能减退症

289 ▶ 第十节 尿崩症

297 ▶ 第十一节 抗利尿激素分泌不当综合征

308 ▶ 第9章 甲状腺疾病

308 ▶ 第一节 单纯性甲状腺肿

312 ▶ 第二节 毒性弥漫性甲状腺肿

329 ▶ 甲状腺浸润性眼病

336 ▶ 第三节 多结节性甲状腺肿伴甲亢

339 ▶ 第四节 自主性功能亢进性甲状腺腺瘤病

- 342 ▶ 第五节 碘与甲状腺疾病
- 346 ▶ 第六节 甲状腺功能正常性病变综合征
- 348 ▶ 第七节 甲状腺功能减退症
- 353 ▶ 第八节 亚急性甲状腺炎
- 356 ▶ 第九节 慢性自身免疫性甲状腺炎
- 360 ▶ 第十节 甲状腺肿瘤
- 364 ▶ 第十一节 甲状腺结节
-
- 369 ▶ 第 10 章 甲状旁腺疾病
-
- 369 ▶ 第一节 甲状旁腺功能减退症
- 377 ▶ 第二节 假性甲状旁腺功能减退症
- 383 ▶ 第三节 甲状旁腺功能亢进症
-
- 394 ▶ 第 11 章 肾上腺疾病
-
- 394 ▶ 第一节 皮质醇增多症
- 401 ▶ 第二节 慢性肾上腺皮质功能减退症
- 409 ▶ 第三节 肾上腺危象
- 415 ▶ 第四节 原发性醛固酮增多症
- 423 ▶ 第五节 继发性醛固酮增多症
- 426 ▶ 第六节 先天性肾上腺皮质增生症
- 440 ▶ 第七节 嗜铬细胞瘤
- 448 ▶ 第八节 肾上腺意外瘤
-
- 454 ▶ 第 12 章 多发性内分泌腺肿瘤综合征
-
- 462 ▶ 第 13 章 多毛症
-
- 470 ▶ 第 14 章 弥漫性结缔组织病
-
- 470 ▶ 第一节 系统性红斑狼疮
- 481 ▶ 第二节 类风湿关节炎
- 493 ▶ 第三节 幼年型类风湿关节炎
- 502 ▶ 第四节 特发性炎症性肌病

- 509 ▶ 第五节 系统性硬化病
- 515 ▶ 第六节 干燥综合征
- 523 ▶ 第七节 混合性结缔组织病
- 528 ▶ 第八节 成人斯蒂尔病
- 534 ▶ 第九节 未分化结缔组织病
- 537 ▶ 第十节 风湿热

546 ▶ 第 15 章 系统性血管炎

- 549 ▶ 第一节 大动脉炎
- 555 ▶ 第二节 巨细胞动脉炎及风湿性多肌痛
- 560 ▶ 第三节 结节性多动脉炎
- 566 ▶ 第四节 显微镜下多血管炎
- 570 ▶ 第五节 Wegener 肉芽肿
- 577 ▶ 第六节 变应性肉芽肿血管炎
- 581 ▶ 第七节 皮肤血管炎
- 591 ▶ 第八节 白塞病

599 ▶ 第 16 章 血清阴性脊柱关节病

- 599 ▶ 第一节 强直性脊柱炎
- 607 ▶ 第二节 赖特综合征
- 612 ▶ 第三节 银屑病关节炎

619 ▶ 第 17 章 骨关节炎

626 ▶ 第 18 章 感染性关节炎

632 ▶ 第 19 章 复发性多软骨炎

639 ▶ 第 20 章 其他风湿病

- 639 ▶ 第一节 结节病
- 647 ▶ 第二节 纤维肌痛综合征
- 653 ▶ 第三节 结节性脂膜炎
- 659 ▶ 第四节 抗磷脂抗体综合征

第 1 章 | 糖尿病

第一节 1 型糖尿病

【概述】

糖尿病为胰岛素分泌缺陷和(或)胰岛素作用缺陷引起,并以慢性高血糖伴碳水化合物、脂肪和蛋白质的代谢障碍为特征。糖尿病可造成眼、肾脏、心脏和血管等多种器官的慢性损害、功能障碍以及衰竭。目前国际上通用 WHO 糖尿病专家委员会提出的病因学分型标准(1999 年),将糖尿病分为 1 型糖尿病、2 型糖尿病、其他特殊类型糖尿病和妊娠糖尿病。绝大多数 1 型糖尿病(Type 1 diabetes mellitus, T₁DM)是自身免疫性疾病,遗传因素和环境因素共同参与其发病过程,1 型糖尿病的主要病因是 β 细胞遭到破坏,患者需要使用胰岛素维持生命。世界不同地区 1 型糖尿病发病情况差异巨大,以北欧国家最高,而东南亚国家则相对较低。中国是世界上发病率最低的国家之一,1996 年 T1DM 发病率为 0.57/10 万,全国约 300 万,约占糖尿病总人数的 5.6%。T1DM 发病率有一定地域性和季节性特点,春夏季节发病率低,秋冬季高。6 个月以内婴儿很少发生 1 型糖尿病,发病一般从 9 个月开始,随年龄增长,发病率逐渐升高。国外报道发病高峰年龄为 12~14 岁,我国 11 个地区调查结果显示 10~14 岁达高峰,成人 1 型糖尿病流行病资料尚缺,不能反映年龄变化。

【诊断步骤】

(一)病史采集要点

1. 起病情况 儿童 1 型糖尿病发病年龄高峰在青春期,起病急、病程短,容易

掌握确切的发病时间。成人1型糖尿病则起病隐匿,症状可能在数周或数月后出现。成人隐匿性自身免疫性糖尿病(latent autoimmune diabetes in adults(LADA)起病多在30岁以后。

2. 主要临床表现 主要由于高血糖引起症状,如多尿、烦渴、多食,体重减轻,视力模糊。如果合并感染,发热、咽痛、咳嗽或排尿困难可能成为首发症状。部分患者可能为酮症酸中毒起病,可表现为腹痛、恶心、呕吐、意识障碍、轻度的嗜睡到深度昏睡,治疗不及时甚至昏迷。

3. 既往病变 是否患有与本病有关的胰腺疾病,有无肥胖、高血压、营养不良、长期上腹痛、酗酒等病史,有无垂体、甲状腺、胰腺、肾上腺等病史,有无外伤、手术等病史。

(二)体格检查要点

1. 身高和体重 计算BMI值,评价是否有消瘦。

2. 儿童患者的发育情况 病程长,血糖控制不好的患者可发生生长发育迟缓,身材矮小,智力发育迟缓。

3. 营养状态 评价是否存在营养不良。

4. 各系统检查 重点明确有无白内障,合并眼底改变;有无合并神经病变和肾脏病变。

(三)门诊资料分析

1. 怀疑1型糖尿病的临床情况 在临床上,遇到下列情况时,要想到糖尿病可能:①家庭一级亲属中有1型糖尿病患者;②食量明显增多,而体重下降,或伴有多饮、多尿;③疲乏和虚弱;④反复发作的视力模糊;⑤顽固性阴道炎或外阴瘙痒;⑥顽固性或反复发作的肺部、泌尿、胆道系统感染;⑦非应激状态下一过性高血糖。

2. 血糖、糖化血红蛋白(HbA1c)检查 正常参考值空腹血糖为3.9~6.1 mmol/L, HbA1c为4%~6%。两者结合可用于糖尿病诊断。

3. 口服葡萄糖耐量试验(oral glucose tolerance test, OGTT) 空腹血糖正常或轻度升高者可作OGTT,儿童口服葡萄糖的用量是:<3岁者2 g/kg;>3岁者1.75 g/kg,最大量≤75 g。非妊娠成人服75 g无水葡萄糖或者82.5 g含一分子水的葡萄糖,溶于250~300 ml水中,5~10 min内饮完。空腹状态下施行,空腹时间不少于10 h,也不应超过16 h。空腹及服糖后30 min, 60 min, 120 min采血。空腹血糖≤6.0 mmol/L和/或OGTT 2 h血糖均≤7.8 mmol/L为正常。

(四)进一步检查项目

1. 胰岛β细胞自身抗体 确诊血糖升高后,应进行抗胰岛细胞抗体、谷氨酸脱