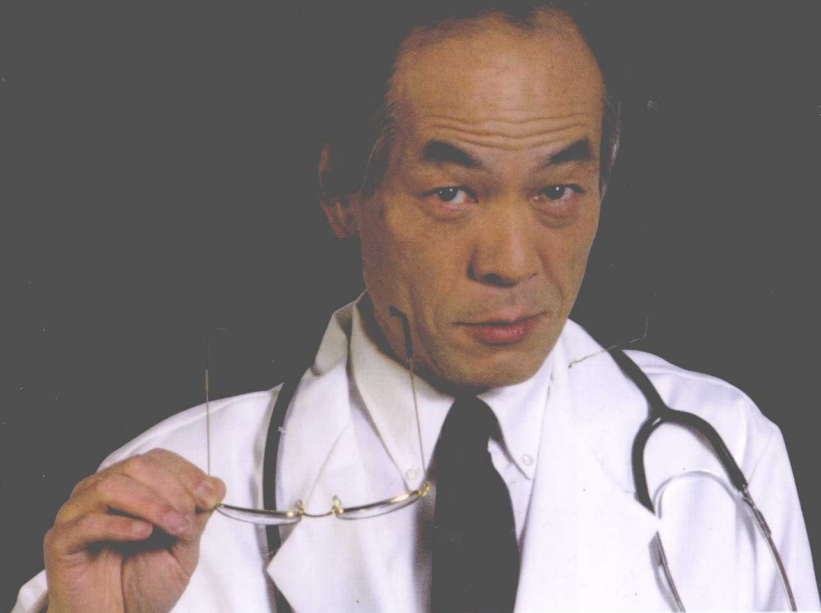




主任医师·教授
 Zhuren Yishi-Jiaoshou
Chafang Congshu **查房丛书**

**内
分
泌
科**
**疑
难
问
题
解
析**

◎ 主编 陈璐璐 曾天舒

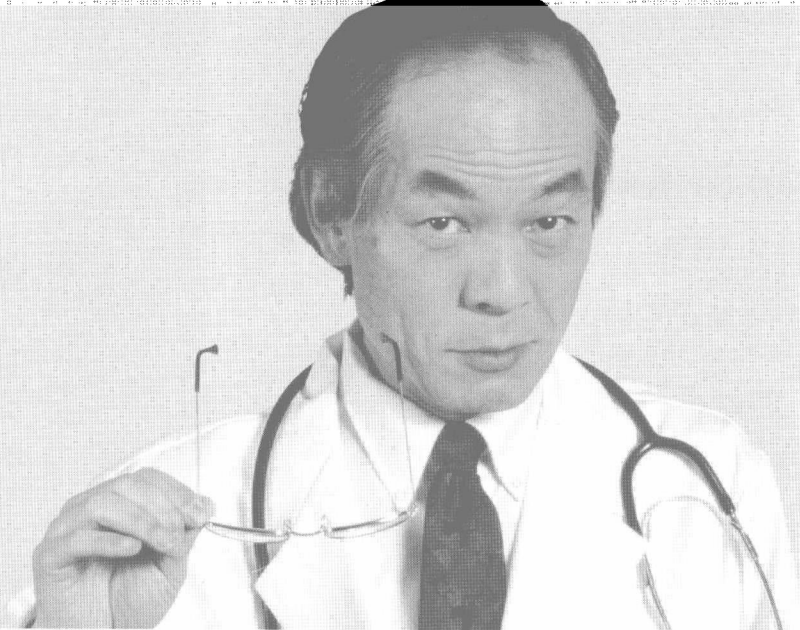
凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社



主任医师·教授
查房丛书

内
分
泌
科
疑
难
问
题
解
析

王卫平 主编



主任医师·教授

查房丛书

Zhuren Yishi-Jiaoshou
Chafang Congshu

内分泌科(疑难问题)解析

主 编	陈璐璐	曾天舒	
副主编	向光大	刘佩文	赵 湜
编 委	王中京	毛 红	周 玲
	乐 岭	赵林双	侯 洁
	张红梅	张 静	张皎月
	黄 瑾		

图书在版编目(CIP)数据

内分泌科疑难问题解析 / 陈璐璐等主编. —南京: 江苏科学技术出版社, 2009. 4

(主任医师·教授查房丛书)

ISBN 978-7-5345-6478-9

I. 内… II. 陈… III. 内分泌病—诊疗 IV. R58

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 015793 号

主任医师·教授查房丛书

内分泌科疑难问题解析

主 编 陈璐璐 曾天舒

责任编辑 徐祝平 吴 静

特约编辑 李辉芳

出 版 人 黎 雪

责任校对 郝慧华

责任监制 张瑞云

出版发行 江苏科学技术出版社(南京市湖南路 1 号 A 楼, 邮编: 210009)

网 址 <http://www.pspress.cn>

集团地址 凤凰出版传媒集团(南京市湖南路 1 号 A 楼, 邮编: 210009)

集团网址 凤凰出版传媒网 <http://www.ppm.cn>

经 销 江苏省新华发行集团有限公司

印 刷 扬中市印刷有限公司

开 本 787 mm×1 092 mm 1/16

印 张 27.25

插 页 2

字 数 480 000

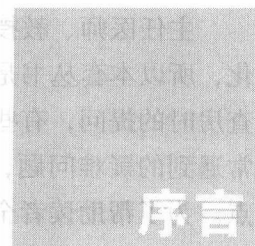
版 次 2009 年 4 月第 1 版

印 次 2009 年 4 月第 1 次印刷

标准书号 ISBN 978-7-5345-6478-9

定 价 54.00 元

图书如有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换。



临床工作的开展,规范的诊疗方案的制定,是通过住院医师、主治医师、主任医师三级查房实现的。其中,主任医师的临床查房和教授的教学查房是帮助年轻医师解决临床疑难问题,理清诊疗思路的主要途径,很多临床实践经验的受益,常常从这里得到,令人终身不忘。一家医院临床水平的高低,软件上主要看三级查房的质量,而三级查房的质量主要取决于进行临床查房和教学查房的主任医师、教授的临床经验和学术水平。不是每家医院、每个科室都有高水平的主任医师和专家教授的。为了努力提高我国广大年轻医师的临床诊疗水平,本丛书编委会组织了以华中科技大学同济医学院附属同济医院、协和医院为主的权威专家编写了这套“主任医师·教授查房丛书”,以指导后学,体现了江苏科学技术出版社编辑们的慧眼。

华中科技大学同济医学院附属同济医院、协和医院是我国享有盛誉的医院,他们继承了裘法祖院士等老一辈临床专家严谨的“德派”作风,三级查房规范严格,尤其是一周一次的主任医师和教授查房,凡临床上的问题都要层层剖析,步步深入,乃至索本求源,要求年轻医生临床诊疗过程中,不仅要知其然,而且要知其所以然,不仅要学习老一辈的临床经验,而且要弄清楚主任医师、专家教授经验背后的道理所在,从而结合临床实际,灵活运用,举一反三。

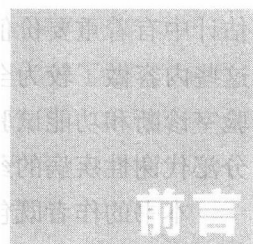
主任医师、教授查房主要是就具体病例进行分析解疑,疑难病例讨论一类的参考书出版过不少,但不少读者反映,疑难病例讨论内容虽很精彩,不过阅读起来太费事,需要相当的精力和时间。于是本丛书编委会,把疑难病例中的疑难问题提炼出来,深入解析,编著成书,以便读者可在

工作之余翻阅学习，也可针对具体问题进行查阅，寻找临床问题的解决方法。

主任医师、教授查房解析临床疑难问题不同于课堂教学，难以系统化，所以本套丛书是以问答式的模式编写的。有些问题是主任医师、教授查房时的提问，有些是下级医师请教的问题，基本上都是临床诊疗工作中常遇到的疑难问题，也是临床医生必须重视的专科疾病诊治的关键知识点。为了帮助读者全面系统地理解主任医师、教授查房对临床疑难问题的解析，书中也收集了一些疾病诊治的基本概念问题。

由于丛书各分册的主编、作者都是医科大学附属医院长期从事临床诊疗工作的资深专家，都拥有三十年以上的临床经验和扎实的理论知识，所写内容既有很强的实用价值，又有较高的学术水平，体现了当今最新的诊疗理念和临床进展，相信本套丛书能对提高广大临床医师的临床思考能力和诊治水平提供较大的帮助。感谢为本丛书作出奉献的所有专家们！

中国科学院院士 陈可冀



尽管一个多世纪之前，激素的发现和定义就孕育和促生了内分泌病学。但多年来在内科学各专业中，内分泌代谢病学科的发展仍较为滞后和缓慢。直到近年来随着科学技术的进展导致新理论的产生尤其是新的研究和检测技术的进步，使内分泌研究进入快速发展的通道。更为重要的是，随着社会经济的发展和人口的老龄化日益加重，内分泌代谢性疾病的发生率急剧升高，如糖尿病、骨质疏松症、肥胖等疾病已经位于严重威胁人类健康疾病谱的前几位，成为全球范围名副其实的流行病。在这样的背景下，内分泌学科发展迅猛，新理论、新知识、新技术不断涌现，对内分泌科专业医师的知识更新提出了更高的要求。另一方面，发病率的增高，使得内分泌代谢性疾病已成为当下的常见病，在临床多个学科均可能遇到伴随有内分泌代谢性疾病的患者需要处理，因此也给普及本学科的知识提出了更高的要求。

近年来，不少内分泌代谢性疾病大型参考书相继问世，加上大量的讲述本领域专病的专著，为促进我国内分泌学事业的发展贡献良多。但是要系统地通读这些大型参考书，显然非一日之功。为了使工作繁忙的临床医务工作者能够便捷地查找和了解内分泌代谢性疾病的一系列诊断、治疗等临床实际问题，我们不揣浅陋，组织编写了这本问答式的《内分泌科疑难问题解析》。

本书共分九章，前七个章节按照器官系统重点介绍了本专业的常见病、多发病的诊断和治疗等临床实际问题，同时也简明扼要地介绍了有关疾病的病因、病理生理知识和与临床工作有关的新进展。通过问答式的写作方式，更加直接地切入主题，直接解析在日常工作中经常可以遇到的疑

难问题和容易忽略的问题。考虑到内分泌代谢性疾病的实验室检查项目和内分泌功能试验种类繁多,在内分泌代谢性疾病的诊断、疗效判断和预后估计中有着重要价值,更是内分泌科医师必须掌握的基本技能,第八章对这些内容做了较为全面集中的介绍,以帮助读者对内分泌代谢性疾病的实验室诊断和功能试验建立较为完整的认识。最后一章则系统扼要地介绍内分泌代谢性疾病的药物治疗,以利读者查阅。

本书的作者既包括有着坚实理论基础和丰富实践经验的内分泌代谢性疾病的资深专家,又组织了一批年富力强、思想活跃的中青年学者。各位作者完成写作后,负责各部分的副主编又审阅了相应章节,最后由主编通稿。我们希望通过自己的努力,使得本书既能够切实帮助本专业初、中级医师和其他专业同道解决本专业常见疑难和易忽略的临床问题,也能够对高年资医师有所帮助,成为大家喜爱的临床工作好帮手。当然,我们也清楚地知道到本书可能会存在一些不足之处,在此也恳请广大同道和读者批评指正,以便再版修正。

陈璐璐 曾天舒

于华中科技大学同济医学院协和医院



第一章 下丘脑、垂体疾病

第一节 垂体瘤

1. 垂体瘤在临床上如何分类 1
2. 垂体瘤患者有哪些特征性表现 3
3. 垂体瘤压迫周围组织会引起什么症状 3
4. 垂体瘤患者腺垂体本身受压会引起哪些症状 4
5. 垂体瘤患者激素异常分泌会引起哪些症状 4
6. 垂体瘤在临床上可引起哪些类型的视野缺损 5
7. 什么是垂体卒中？其有哪些特征性表现？如何处理 5
8. 垂体瘤通过哪些影像学检查辅助诊断 6
9. 垂体瘤需要与哪些疾病相鉴别 6
10. 垂体瘤的治疗方法有哪些？治疗目标是什么 8
11. 垂体瘤在什么情况下需要手术治疗？有哪几种手术方法？预后如何 8
12. 如何选择垂体瘤的药物治疗 8
13. 治疗垂体瘤的常用药物有哪些？有什么样的作用机制？不良反应如何 9
14. 垂体瘤在什么情况下做放射性治疗？常用的放射性治疗方法有哪些 10

第二节 高催乳素血症和催乳素瘤

1. 什么是高催乳素血症 11
2. 哪些原因可引起高催乳素血症 12
3. 什么是催乳素瘤 12
4. 催乳素瘤有哪些典型表现 13
5. 如何分析血清催乳素测定结果 14
6. 催乳素瘤通过哪些临床动态实验辅助诊断 14
7. 如何早期诊断催乳素瘤？遇到哪些情况应警惕催乳素瘤 15
8. 催乳素瘤的诊断要点有哪些 15
9. 催乳素瘤如何治疗 15
10. 用多巴胺激动剂治疗时如何选择药物 16
11. 催乳素瘤如何选择手术治疗 16
12. 催乳素瘤在什么情况下选择放射治疗 17
13. 催乳素瘤除多巴胺激动剂治疗、手术和放射治疗外，
还有哪些治疗方法 17

14. 催乳素瘤药物治疗失效的原因有哪些	17
15. 催乳素瘤患者妊娠期如何治疗	17
16. 催乳素瘤的预后如何	18
第三节 巨人症和肢端肥大症	
1. 什么是巨人症和肢端肥大症	18
2. 巨人症和肢端肥大症的病因是什么	19
3. 巨人症和肢端肥大症的发病机制是什么	20
4. 巨人症和肢端肥大症的病理生理特点是什么	21
5. 巨人症和肢端肥大症的临床表现有哪些	21
6. GH 瘤和 GH 过度分泌对机体的影响具体表现在哪些方面	21
7. 肿瘤压迫症状有哪些	23
8. 临床上如何诊断巨人症和肢端肥大症	24
9. 巨人症和肢端肥大症需与哪些疾病相鉴别	24
10. 巨人症和肢端肥大症的治疗目标及基本原则是什么	26
11. 临床上常用哪些药物治疗巨人症和肢端肥大症	26
12. 巨人症和肢端肥大症的放射性治疗特点是什么	27
13. 巨人症和肢端肥大症的手术治疗适应证是什么? 疗效如何	27
14. 巨人症和肢端肥大症的预后如何	28
第四节 成年人腺垂体功能减退症	
1. 什么是腺垂体功能减退症	28
2. 成年人腺垂体功能减退症的临床表现有哪些	28
3. 什么是垂体危象? 临床表现是什么	29
4. 成年人腺垂体功能减退症的特殊临床类型有哪些	29
5. 腺垂体功能减退症的实验室检查有哪些	31
6. 如何诊断腺垂体功能减退症	32
7. 腺垂体功能减退症需与哪些疾病相鉴别	32
8. 腺垂体功能减退症的替代疗法有哪些	33
9. 特殊情况下的腺垂体功能减退症如何进行激素替代治疗	34
10. 如何防止垂体危象发生? 发生垂体危象时如何抢救	35
第五节 生长激素缺乏和矮小症	
1. 什么是垂体性矮小症	36
2. 垂体性矮小症如何分类	36
3. 生长激素缺乏的含义是什么	36
4. 为什么生长激素缺乏性矮小症患者用生长激素治疗时, 骨的长度增加, 而骨骼的成熟并不加速	36
5. 甲状腺激素对幼儿期骨骼的主要作用是什么	37
6. 青春期身高的骤增与哪些激素有关	37
7. 生长激素缺乏对性腺功能有什么影响	37
8. 生长激素缺乏影响人类身高的因素有哪些	37
9. 垂体性矮小症的病因有哪些	37
10. 生长激素缺乏性矮小症的病因有哪些	38
11. 遗传性生长激素缺乏症分为哪几种类型	38
12. IA 型单纯性 GH 缺乏的发病机制是什么	38
13. 多发性垂体激素缺乏症的发病机制是什么	38
14. GH 抵抗综合征的发病机制是什么	39
15. 家族性 GH 缺乏症的发病机制是什么? 临床上分为哪几种类型	39

16. 非生长激素缺乏矮小病因是什么	40
17. 垂体性矮小症有哪些主要临床症状	40
18. 垂体性矮小症体格检查应注意什么	40
19. 垂体性矮小症患者生长发育障碍有什么特征	41
20. GHD 典型的临床特征是什么	41
21. 怀疑垂体性矮小症的患者应做哪些必要的检查	41
22. 垂体性矮小症患者糖代谢紊乱有哪些特点	42
23. 对垂体性矮小症垂体功能检查应作哪些必要的试验	42
24. 对垂体性矮小症进行胰岛素低血糖 - GH 刺激试验原理、 方法及结果各是什么	42
25. 对垂体性矮小症左旋多巴 - GH 刺激试验原理、方法、 结果判断各是什么	42
26. 垂体性矮小症诊断要点是什么	43
27. 对垂体性矮小症如何确定身材矮小	43
28. 均称性矮小、短肢性矮小或躯干缩短性矮小各有什么不同	43
29. 对垂体性矮小症应与哪些疾病进行鉴别	44
30. 生长激素缺乏性身材矮小的治疗方法有哪些	44
31. 生长激素缺乏性身材矮小给予重组人 GH (rhGH) 的适应证有哪些	45
32. 我国 rhGH 治疗 IGHD 患者的入选标准是什么	45
33. 生长激素缺乏性矮小症给予重组的人 GH 治疗剂量和使用方法是什么	45
34. 生长激素缺乏性矮小症给予重组的人 GH 治疗疗效如何分析	45
35. 生长激素缺乏性矮小症给予重组人 GH 治疗中应注意什么	46
36. 生长激素缺乏性矮小症给予重组人 GH 治疗还应注意哪些潜在危险性	46
第六节 尿崩症	
1. 什么是尿崩症	46
2. 尿崩症常见的病因有哪几种	47
3. 尿崩症按发病机制可分为哪几种类型	47
4. 中枢性尿崩症的发病机制是什么	47
5. 中枢性尿崩症的病理生理是什么	47
6. 肾性尿崩症发病机制是什么	48
7. 什么是原发性烦渴	48
8. 原发性烦渴的病理生理是什么	48
9. 中枢性尿崩症常见原因有哪些	48
10. 肾性尿崩症有哪些原因	49
11. 原发性烦渴 (水摄入过多性) 常见原因是什么	49
12. 为什么妊娠使尿崩症加重	50
13. 什么是抗利尿激素	50
14. 抗利尿激素的主要作用是什么	50
15. 尿崩症有哪些临床表现	51
16. 尿崩症不同类型的临床特点是什么	51
17. 为什么尿崩症患者可发生水中毒? 还应注意什么	52
18. 尿崩症患者应作哪些辅助检查	52
19. 高渗盐水试验怎样进行, 如何判断	53
20. 禁水加压素试验的原理、方法、结果是什么	53
21. 临床诊断部分性中枢性尿崩症的条件及注意事项 是什么 (指禁水加压素试验)	54

22. 对尿崩症患者血浆 AVP 测定如何分析	54
23. 尿/血渗透压比值临床诊断意义是什么	54
24. 临床上对尿崩症患者影像学检查鞍区应注意什么	54
25. 中枢性尿崩症、肾性尿崩症与精神性多饮如何鉴别	55
26. 完全性尿崩症与部分性尿崩症如何鉴别	55
27. 尿崩症还应与哪些常见内科疾病所致的多尿相鉴别	56
28. 颅脑手术后患者出现多尿如何分析	56
29. 中枢性尿崩症有哪些治疗方法	56
30. 目前治疗中枢性尿崩症的首选药物及给药方法	56
31. 孕妇尿崩症患者是否可使用弥凝	58
32. 氢氯噻嗪治疗尿崩症的作用机制是什么	58
33. 氯磺丙脲治疗尿崩症的作用机制是什么	58
34. 原发性烦渴的患者是否可用抗利尿激素治疗	58
35. 对肾性尿崩症患者应如何处理	58
第七节 抗利尿激素分泌失调综合征	
1. 什么是抗利尿激素分泌失调综合征	59
2. 抗利尿激素分泌失调综合征的主要病因有哪些	59
3. 抗利尿激素分泌失调综合征主要与哪些恶性肿瘤有关	60
4. 为什么说有些肿瘤是 AVP 异源性分泌的来源	60
5. 中枢神经系统疾病致 SIAVP 的机制是什么	60
6. 临床上引起 SIAVP 最主要的肺部疾病是什么	61
7. 非肿瘤性肺部疾病致 SIAVP 的机制是什么	61
8. 为什么说 SIAVP 与炎症关系密切	61
9. 临床用药中哪些药物易引起 SIAVP	61
10. SIAVP 的特点及机制是什么	62
11. SIAVP 主要临床表现是什么	62
12. SIAVP 在临床上重点应注意观察哪些问题	62
13. 诊断 SIAVP 患者应作哪些辅助检查	63
14. 诊断 SIAVP 主要的实验室依据是什么	63
15. SIAVP 患者进行水负荷试验的原理、方法、结果判断分别是什么	63
16. SIAVP 患者酒精与苯妥英钠抑制试验如何判断	64
17. SIAVP 经典的诊断标准有哪些	64
18. 对 SIAVP 患者如何鉴别“真性”低钠血症和“假性”低钠血症	64
19. SIAVP 患者如何进行鉴别诊断	64
20. SIAVP 治疗原则是什么	65
21. SIAVP 患者纠正水过多和低钠血症的治疗方法有哪些	66
22. 抑制 AVP 分泌及拮抗 AVP 作用的药物如何使用	66

第二章 甲状腺疾病

第一节 甲状腺肿及甲状腺结节

1. 什么是单纯性甲状腺肿? 单纯性甲状腺肿的诊断依据是什么	68
2. 单纯性甲状腺肿需要与哪些疾病鉴别	68
3. 单纯性甲状腺肿应如何治疗	68
4. 甲状腺结节分为哪几类	69
5. 甲状腺结节在哪些情况下需要考虑恶性的可能	69

6. 临床上如何对患有甲状腺结节患者进行诊断	70
7. 对于妊娠期间患甲状腺结节的患者应如何处理	70
8. 良性甲状腺结节如何进行随访	70
第二节 甲状腺功能亢进症	
1. 什么是甲状腺功能亢进症	71
2. 什么是 Graves 病	71
3. 甲亢根据病因可分为几类	71
4. 甲亢有哪些特殊临床类型? 各有哪些临床特点	72
5. 结节性甲状腺肿伴甲亢的临床特点有哪些	75
6. 碘甲亢的临床特点有哪些	75
7. 滤泡状甲状腺癌伴甲亢的临床特点有哪些	76
8. 选择性垂体型 TH 不敏感综合征的临床特点有哪些	77
9. 甲亢的特征性表现有哪些	78
10. 甲亢的实验室检查有哪些	81
11. 甲亢的病理检查有哪些	83
12. 甲亢的影像学检查有哪些	83
13. 甲亢的诊断标准是什么	84
14. GD 与非甲亢疾病的鉴别诊断有哪些	84
15. GD 甲亢的治疗原则有哪些	86
16. 甲亢的药物治疗有哪些	86
17. 甲亢的放射性 ^{131}I 治疗有哪些	87
18. 甲亢如何行手术治疗	88
19. 甲亢危象的主要抢救措施有哪些	89
20. 甲亢危象的护理包括哪些	90
21. 甲亢危象预防措施有哪些	91
22. 甲状腺眼病的发病机制是什么	92
23. 甲状腺眼病的鉴别诊断有哪些	93
24. 浸润性突眼的病理特点是什么	93
25. 浸润性突眼的防治措施有哪些	93
26. 胫前黏液性水肿的病理特点是什么	95
27. 胫前黏液性水肿的防治措施有哪些	95
第三节 甲状腺功能减退症	
1. 什么是甲状腺功能减退症	95
2. 甲减的病理特点有哪些	95
3. 甲减按病因如何分类	96
4. 原发性甲减 (甲状腺性甲减) 的病因是什么	96
5. 继发性甲减 (甲状腺性甲减) 的病因是什么	96
6. 垂体性甲减 (继发性甲减) 的病因是什么	96
7. 下丘脑性甲减 (三发性甲减) 的病因有哪些	97
8. 甲减的实验室检查和特殊检查有哪些	97
9. 甲减的诊断标准是什么	99
10. 甲减应与哪些疾病相鉴别	99
11. 甲减有哪些治疗措施	100
12. 甲减治疗有哪些注意事项	100
13. 成年型甲减可分为哪三类	101
14. 成年型甲减的临床表现有哪些	101

15. 呆小病（克汀病）的分类以及发病机制有哪些	102
16. 呆小病的临床表现有哪些	103
17. 呆小病如何筛选与防治	103
18. TH 不敏感综合征的病因是什么	104
19. TH 不敏感综合征的诊断标准是什么	104
20. TH 不敏感综合征的治疗措施有哪些	104
21. TSH 不敏感综合征的诊断标准是什么	105
22. TSH 不敏感综合征的治疗措施有哪些	105

第四节 甲状腺炎

1. 急性化脓性甲状腺炎的发病与哪些因素有关	105
2. 疑为急性化脓性甲状腺炎多选用哪些检查	106
3. 急性化脓性甲状腺炎的治疗原则是什么	106
4. 亚急性甲状腺炎的病因是什么	106
5. 亚急性甲状腺炎有哪些病理变化	107
6. 亚急性甲状腺炎有哪些临床表现	107
7. 出现哪些情况应考虑到亚急性甲状腺炎	107
8. 疑为亚急性甲状腺炎需进行哪些实验室检查	108
9. 亚急性甲状腺炎应与哪些疾病相鉴别	108
10. 亚急性甲状腺炎的治疗原则是什么	108
11. 自身免疫性甲状腺炎如何分类	109
12. 自身免疫性甲状腺疾病需与哪些疾病相鉴别	109
13. 桥本甲状腺炎的辅助检查有哪些	110
14. 桥本甲状腺炎与甲状腺癌之间有什么关系	110
15. 什么是慢性纤维性甲状腺炎	111
16. 慢性纤维性甲状腺炎如何诊断	111
17. 产后甲状腺炎的发生有什么样的机制	112

第五节 非甲状腺性病态综合征

1. 什么是非甲状腺性病态综合征	112
2. 非甲状腺性病态综合征常见的病因有哪些	113
3. 非甲状腺性病态综合征如何诊断	113
4. 非甲状腺性病态综合征应与哪些疾病鉴别	113
5. 非甲状腺性病态综合征如何治疗	114
6. 充血性心力衰竭患者 FT_3 降低而 FT_4 正常的产生机制是什么	114
7. 有学者主张在常规抗心力衰竭治疗的基础上，给予小剂量短疗程的 甲状腺激素补充性治疗非甲状腺性病态综合征，有何理论基础	115
8. 新生儿非甲状腺性病态综合征常见的病因有哪些	115
9. 临床上发现许多肝脏疾病患者合并非甲状腺性病态综合征，该如何解释	116

第三章 肾上腺疾病

第一节 皮质醇增多症

1. 什么是皮质醇增多症	118
2. Cushing 综合征的病因是什么	118
3. Cushing 综合征的病理改变有哪些	119
4. Cushing 综合征有哪些临床表现	119
5. Cushing 综合征的实验室检查有什么特点	120

6. Cushing 综合征的定位检查有哪些	121
7. 如何诊断 Cushing 综合征	121
8. Cushing 综合征可分为哪几种类型及其特点如何	123
9. 特殊类型的 Cushing 综合征有哪些	124
10. Cushing 综合征治疗方法有哪些	125
第二节 原发性醛固酮增多症	
1. 什么是原发性醛固酮增多症	125
2. 原醛症根据病因可分为哪些	126
3. 原醛症发生高血压的主要机制是什么	126
4. 原醛症常见的心血管表现有哪些	126
5. 原醛症的诊断标准是什么	127
6. 诊断原醛症的步骤是什么	127
7. 原醛症的临床转归如何	127
8. 影响肾素活性 (PRA) 增高或降低的因素有哪些	127
9. 原醛症筛选试验——血清醛固酮/肾素活性 (SA/PRA, ARR) 比值的临床意义是什么? 在试验过程中应注意哪些事项	128
10. 原醛症确诊试验——盐水滴注抑制试验的临床价值及 存在的相关问题是什么	129
11. 盐水滴注抑制试验过程中降压药物的使用原则是什么	129
12. 卡托普利抑制试验的试验机制是什么? 有哪些优点? 具体方法如何	129
13. 确诊原醛症选择高钠试验的机制是什么? 具体操作如何	130
14. 确诊原醛症选择低钠试验的机制是什么? 具体操作如何	130
15. 高钠试验及低钠试验前有哪些注意事项	130
16. 原醛症围手术期及术后处理原则有哪些	131
17. 影响原发性醛固酮肿瘤手术预后的因素有哪些	131
18. 确诊原醛症常用的临床实验有哪些? 如何具体操作	131
19. 确诊 GRA 主要临床试验及遗传学检查是什么	132
20. 原醛症的药物治疗原则是什么? 常用药物有哪些	132
21. 原醛症的主要病理类型鉴别及治疗选择有哪些	133
第三节 原发性肾上腺皮质功能减退症	
1. 什么是肾上腺皮质功能减退症	134
2. 原发性肾上腺功能减退的病因是什么	134
3. 肾上腺功能减退的临床表现有哪些	135
4. 原发性肾上腺皮质功能减退症患者皮肤色素沉着的原因是什么	135
5. 肾上腺功能减退需进行哪些检查	136
6. 如何诊断肾上腺皮质功能减退症	137
7. 肾上腺皮质功能减退症容易与哪些疾病混淆	137
8. 肾上腺皮质功能减退症应该如何治疗	138
9. 肾上腺皮质功能减退症应该如何预防	138
10. 什么是肾上腺危象	138
11. 什么原因引起肾上腺危象	139
12. 肾上腺危象有什么临床表现	139
13. 肾上腺危象如何治疗	140
第四节 嗜铬细胞瘤	
1. 什么是嗜铬细胞瘤? 其好发于哪些部位	141
2. 嗜铬细胞瘤如何病理分型? 其各自的病理特点是什么	141

3. 嗜铬细胞瘤有哪些主要临床表现	141
4. 确诊嗜铬细胞瘤常用的实验室检查有哪些	142
5. 确诊嗜铬细胞瘤常用的药理试验有哪些	142
6. 什么是静止型嗜铬细胞瘤及非静止型嗜铬细胞瘤? 如何鉴别	143
7. 嗜铬细胞瘤常见哪些严重并发症	143
8. 什么是嗜铬细胞瘤的高血压危象? 处理原则是什么	144
9. 嗜铬细胞瘤与 Cushing 综合征和原醛症的鉴别要点有哪些	144
10. 如何诊断嗜铬细胞瘤	145
11. 嗜铬细胞瘤围手术期有哪些处理原则? 术前准备的标准有哪些	146
12. 嗜铬细胞瘤如何术前功能分级? 根据功能分级如何做好术前准备	146
13. 嗜铬细胞瘤有哪些常用手术方式以及各自适应证和禁忌证	147
14. 嗜铬细胞瘤的手术麻醉原则是什么	147
15. 嗜铬细胞瘤手术有哪些注意事项	147
16. 嗜铬细胞瘤手术后存在高血压常见原因有哪些	148
17. 儿童嗜铬细胞瘤的特点及治疗原则是什么	148
18. 如何诊断妊娠期嗜铬细胞瘤及治疗原则是什么	148
19. 嗜铬细胞瘤的临床转归如何? 常合并嗜铬细胞瘤的疾病有哪些	149
20. 良、恶性嗜铬细胞瘤的鉴别要点是什么	149

第四章 甲状旁腺疾病和代谢性骨病

第一节 原发性甲状旁腺功能亢进症

1. 甲状旁腺功能亢进症主要包括几种类型	151
2. 引起原发性甲旁亢的病因是什么	151
3. 原发性甲旁亢的病理变化有哪些	151
4. 原发性甲旁亢的特殊临床类型有哪些	152
5. 原发性甲旁亢的临床表现有哪些	152
6. 原发性甲旁亢 X 线检查下的主要表现有哪些	154
7. 原发性甲旁亢实验室检查特点是什么	154
8. 皮质醇抑制试验的方法和意义是什么	155
9. 原发性甲旁亢的早期诊断线索有哪些	155
10. 如何进行原发性甲旁亢的定性诊断	156
11. 如何进行原发性甲旁亢的定位诊断	156
12. 引起高钙血症的原因有哪些	156
13. 原发性甲旁亢应与其他哪些代谢性骨病相鉴别	157
14. 什么是甲状旁腺意外瘤	157
15. 什么是高钙危象	157
16. 原发性甲旁亢如何治疗	157
17. 高钙危象的处理方法有哪些	158
18. 原发性甲旁亢的预后如何	158

第二节 甲状旁腺功能减退症

1. 什么是甲状旁腺功能减退症 (甲旁减)	159
2. 甲状旁腺功能减退症的病因是什么	159
3. 什么是继发性甲状旁腺功能减退症	159
4. 什么是假性甲状旁腺功能减退症	160
5. 什么是特发性甲旁减	160
6. PTH 分泌受抑的原因有哪些	160

7. 甲状旁腺功能减退症有哪些临床表现	161
8. 面神经叩击征的检测方法及意义是什么	161
9. 甲状旁腺功能减退症的早期诊断线索有哪些	162
10. 如何进行甲状旁腺功能减退症的诊断	162
11. 特发性甲状旁腺功能减退症与假性甲状旁腺功能减退症 的鉴别要点是什么	162
12. 什么是特发性体质性易痉症	162
13. 引起手足搐搦的原因有哪些	163
14. 甲状旁腺功能减退症的治疗方案是什么	163
15. 急性低血钙危象如何治疗	164
第三节 原发性骨质疏松症	164
1. 什么是骨质疏松症	164
2. 人体一生中的骨量是怎样变化的	164
3. 骨质疏松症的主要特点是什么	165
4. 骨质疏松症的病因有哪些	165
5. 影响骨质疏松症风险的因素有哪些	165
6. 反映骨形成的生化指标有哪些	165
7. 反映骨吸收的指标有哪些	166
8. 骨质疏松症有哪些临床表现	166
9. 高转换型和低转换型 OP 的生化特点有哪些	166
10. I 型和 II 型骨质疏松症临床表现特点有哪些	167
11. 骨质疏松症的诊断标准有哪些	167
12. 骨密度测定的临床指征有哪些	168
13. 骨质疏松症的常用实验室检查有哪些	168
14. 骨质疏松症治疗方法有哪些	168
15. 如何预防骨质疏松症	170
第四节 佝偻病和骨软化症	170
1. 什么是骨矿化	170
2. 什么是佝偻病和骨软化症	171
3. 引起佝偻病和骨软化症的病因有哪些	171
4. 佝偻病有哪些临床表现	171
5. 佝偻病有哪些影像学表现	171
6. 佝偻病应与哪些疾病相鉴别	172
7. 骨软化症应与哪些疾病相鉴别	172
8. 佝偻病和骨软化症如何治疗	172
9. 什么是遗传性维生素 D 抵抗性佝偻病综合征	173
第五节 其他原因导致的骨质疏松症	173
1. 特发性骨质疏松症包括哪几种类型	173
2. 特发性青少年骨质疏松症有哪些特点	173
3. 特发性成年骨质疏松症有哪些特点	174
4. 废用性骨质疏松症有哪些特点	174

第五章 糖尿病、低血糖症和代谢综合征

第一节 糖尿病

1. 什么是糖尿病	175
2. 糖尿病的病理生理基础是什么	175