

安徽省药学会药事管理专业委员会 组编

大型药学知识普及丛书

药，你用对了吗

内分泌代谢

疾病用药

YAO, NI YONGDUILE MA

NEIFENMI DAIXIE JIBING YONGYAO

总主编 许杜娟

主 编 葛朝亮



科学出版社

大型药学知识普及丛书

药,你用对了吗

——内分泌代谢疾病用药

总 主 编 许杜娟
主 编 葛朝亮

科学出版社

北 京

内 容 简 介

本书由药师和医生共同合作,从多角度回应患者关心的用药问题,从而促进合理用药。全书分别介绍腺垂体功能减退症、甲状腺功能亢进症、甲状腺功能减退症、甲状旁腺功能减退症、肾上腺皮质功能减退症、血脂异常、肥胖症、高尿酸血症、骨质疏松此九种内分泌科常见疾病。每个章节内容主要包括疾病概述、药物治疗、用药常见问题解析等部分,重点介绍了治疗目标、常用药物、联合用药注意事项等,以便协助患者分析、处置用药过程中可能遇到的问题。

本书内容丰富,简明实用,紧密结合临床实践,是一本指导内分泌代谢疾病患者合理用药的医学科普读物,也可供关心该类疾病治疗的人群阅读或参考。希望读者通过阅读本书,能更加积极、理性地看待疾病与药物治疗,用药时做到心中有数,以科学的方法战胜疾病。

图书在版编目(CIP)数据

药,你用对了吗.内分泌代谢疾病用药 / 葛朝亮主编. — 北京:科学出版社, 2019.3

(大型药学知识普及丛书 / 许杜娟总主编)

ISBN 978-7-03-060515-3

I. ①药… II. ①葛… III. ①内分泌病-用药法 ②代谢病-用药法 IV. ①R452

中国版本图书馆CIP数据核字(2019)第023613号

责任编辑: 闵 捷 周 倩/责任校对: 严 娜

责任印制: 黄晓鸣 / 封面设计: 殷 靓

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

江苏省句容市排印厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2019年3月第 一 版 开本: A5 (890 × 1240)

2019年3月第一次印刷 印张: 4 5/8

字数: 108 000

定价: 30.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

大型药学知识普及丛书

总编辑委员会

总主编

许杜娟

副总主编

夏 泉 沈爱宗

成 员

(按姓氏笔画排序)

石庆平	朱冬春	许杜娟	孙旭群	严安定
李 浩	汪永忠	汪燕燕	汪魏平	沈爱宗
居 靖	秦 侃	夏 泉	黄赵刚	葛朝亮

《药,你用对了吗——内分泌代谢疾病用药》

编辑委员会

主 编

葛朝亮

副主编

朱冬春 马慧敏 陈逸青

编 委

(按姓氏笔画排序)

马慧敏 方 玲 朱冬春 江洁美 李瑞麟
吴 君 张 文 陈逸青 葛朝亮

写给读者的话

亲爱的读者：

您好！感谢您从浩瀚的图书中选择了“大型药学知识普及丛书”。

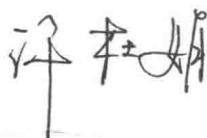
每个人可能都有用药的经历，用药时可能会有疑惑，这药是否能治好我的病？不良反应严重吗？饭前吃还是饭后吃？用药后应该注意些什么？当然您可以问医生，但医生太忙，不一定有时间及时帮您解答；您也可以看说明书，可说明书专业术语多，太晦涩，不太好懂。怎么办？于是我们组织多家三甲医院的临床药师及医生共同编写了本丛书，与您谈谈用药的问题。

药品是指用于预防、治疗、诊断人的疾病，有目的地调节人的生理功能并规定有适应证或者功能主治、用法和用量的物质。但药品具有两重性，其作用是一分为二的，用药之后既可产生防治疾病的有益作用，亦会产生与防治疾病无关甚至对机体有毒性的作用，即通常所说的“是药三分毒”。因此，如何合理地使用药品，从而发挥良好的治疗作用，避免潜在的毒副反应，是所有服用药品的患者所关心的问题，也是撰写本丛书的出发点。

本丛书选择了临床上需要通过长期药物治疗的常见病、多发

病,首先对疾病的症状、病因、发病机制作简要的概述,让您对疾病有基本的了解;其次介绍了治疗该疾病的常用药物,各种药物的药理作用、临床应用、不良反应;最后我们根据多年临床经验及患者用药问题的调研对患者用药过程中存在的疑惑,以问答的形式解惑答疑。此外,文中还列举了临床上发生的典型案例,说明正确使用药品的重要性。

本丛书涵盖的疾病用药知识全面系统,且通俗易懂。广大患者可以从本丛书中找到自己用药疑问的答案。本丛书对于药师来说,也是一套很有价值的参考书。



2018年6月6日

如何阅读本书

本书为“大型药学知识普及丛书”的一册,本书介绍了内分泌科常见的九种疾病,由于疾病种类较多,读者可根据自己的需要,在目录中定位相应章节内容进行阅读。

疾病的治疗是一个高度专业、复杂、精细的过程,治疗方案的制订需要综合考虑多种因素,每位患者个体差异较大,治疗方案不尽相同,且可能需要定期复查调整。我们介绍用药并非鼓励或支持患者自行制订用药方案或调整用药,而是让患者做到心中有数,最大可能地理解用药,便于更好地按医嘱执行用药方案,使其发挥作用,提高疗效,避免或减轻药物不良反应;如果出现紧急病情而医生不在时,患者能展开正确的现场处置。然而,当遇到突发情况或出现自己不熟悉的新情况时,第一时间想到的应是及时至正规医疗机构就诊。

本书编写力求科学、科普,结合最新的治疗共识,尽可能想患者之所想,但由于时间仓促及编者水平有限,难免有所疏漏,欢迎各位读者批评、指正。

葛朝亮

目 录

写给读者的话
如何阅读本书

疾病一 腺垂体功能减退症

· 疾病概述 ·

概述 / 001

分类 / 002

发病原因 / 002

临床表现 / 003

治疗选择 / 004

预后 / 004

· 药物治疗 ·

治疗目标 / 004

常用药物 / 005

联合用药注意事项 / 013

特殊人群用药指导 / 015

用药案例解析 / 016

· 用药常见问题解析 ·

疾病二 甲状腺功能亢进症

· 疾病概述 ·

概述 / 022

分类 / 022

发病原因 / 023

临床表现 / 023

治疗选择 / 024

预后 / 026

· 药物治疗 ·

治疗目标 / 027

常用药物 / 027

联合用药注意事项 / 028

特殊人群用药指导 / 029

用药案例解析 / 030

· 用药常见问题解析 ·

疾病三 甲状腺功能减退症

· 疾病概述 ·

概述 / 037

分类 / 037

发病原因 / 038

临床表现 / 038

治疗选择 / 039

预后 / 040

· 药物治疗 ·

治疗目标 / 040

常用药物 / 040

联合用药注意事项 / 040

特殊人群用药指导 / 041

用药案例解析 / 042

· 用药常见问题解析 ·

疾病四 甲状旁腺功能减退症

· 疾病概述 ·

概述 / 048

分类 / 048

发病原因 / 048

临床表现 / 049

治疗选择 / 049

预后 / 050

· 药物治疗 ·

治疗目标 / 050

联合用药注意事项 / 054

用药案例解析 / 055

· 用药常见问题解析 ·

常用药物 / 050

特殊人群用药指导 / 054

疾病五 肾上腺皮质功能减退症

· 疾病概述 ·

概述 / 059

发病原因 / 060

治疗选择 / 063

· 药物治疗 ·

治疗目标 / 064

联合用药注意事项 / 064

用药案例解析 / 065

· 用药常见问题解析 ·

分类 / 059

临床表现 / 062

预后 / 063

常用药物 / 063

特殊人群用药指导 / 064

疾病六 血脂异常

· 疾病概述 ·

概述 / 072

发病原因 / 073

治疗选择 / 074

· 药物治疗 ·

治疗目标 / 076

联合用药注意事项 / 080

分类 / 072

临床表现 / 074

预后 / 76

常用药物 / 076

特殊人群用药指导 / 080

用药案例解析 / 081

· 用药常见问题解析 ·

疾病七 肥胖症

· 疾病概述 ·

概述 / 086

分类 / 087

发病原因 / 087

临床表现 / 087

治疗选择 / 088

预后 / 090

· 药物治疗 ·

治疗目标 / 090

常用药物 / 090

联合用药注意事项 / 093

特殊人群用药指导 / 094

用药案例解析 / 094

· 用药常见问题解析 ·

疾病八 高尿酸血症

· 疾病概述 ·

概述 / 099

分类 / 099

发病原因 / 100

临床表现 / 100

治疗选择 / 102

预后 / 104

· 药物治疗 ·

治疗目标 / 104

常用药物 / 104

联合用药注意事项 / 107

特殊人群用药指导 / 107

用药案例解析 / 108

· 用药常见问题解析 ·

疾病九 骨质疏松

· 疾病概述 ·

概述 / 112

发病原因 / 113

治疗选择 / 114

分类 / 112

临床表现 / 114

预后 / 117

· 药物治疗 ·

治疗目标 / 117

联合用药注意事项 / 125

用药案例解析 / 127

常用药物 / 117

特殊人群用药指导 / 126

· 用药常见问题解析 ·

参考文献 / 133

疾病一 腺垂体功能减退症

疾病概述

概述

腺垂体功能减退症(hypopituitarism)是由不同病因引起的腺垂体全部或大部受损,从而使一种或多种垂体激素分泌不足所致的临床综合征。成年人腺垂体功能减退症称为西蒙病(Simmond disease)。生育期妇女因产后腺垂体缺血性坏死所致的腺垂体功能减退症称为席汉综合征(Sheehan syndrome),儿童期若发生腺垂体功能减退,可因生长发育障碍而形成垂体性矮小症。

垂体是人体内最重要的内分泌腺,是椭圆形、豆状、双侧对称的器官,位于大脑底部的蝶鞍内,周围有蝶骨包围。其通过漏斗柄与下丘脑相连,分为腺垂体和神经垂体两部分。腺垂体分泌多种激素,包括生长激素(GH)、催乳素、促性腺素(卵泡刺激素、黄体生成素)、促甲状腺激素(TSH)、促肾上腺皮质激素(ACTH)、促黑细胞激素等,主要管理3个靶腺及相应靶组织,如性腺、甲状腺、肾上腺皮质。神经垂体无分泌功能,主要储存下丘脑分泌的血管升

压素和缩宫素。

垂体由于各种原因受到损伤后,可产生一系列内分泌腺功能减退的表现,常见的受影响的腺体为性腺、甲状腺及肾上腺皮质,临床上称为腺垂体功能减退症,最常见的病因为产后垂体缺血性坏死、垂体肿瘤等。其临床表现多种多样,视垂体损伤程度、病因、发展速度而定,大多是多种垂体激素缺乏所致的复合症群,也可能是单个激素缺乏的表现。

分类

1. 根据垂体损伤发生部位 本病可分为原发性腺垂体功能减退症和继发性腺垂体功能减退症。

2. 根据腺垂体激素分泌缺陷的种类 分为全腺垂体功能减退症、部分腺垂体功能减退症和单一腺垂体功能减退症。

发病原因

腺垂体功能减退症的病因多种多样,垂体本身病变引起的称为原发性腺垂体功能减退症;下丘脑以上神经病变或垂体门脉系统破坏则称为继发性腺垂体功能减退症。总之,能影响到下丘脑神经内分泌中枢,破坏垂体完整性及血供的因素均可能引起腺垂体功能减退症。病因主要有以下几方面:

(1) 垂体及下丘脑附近肿瘤(成人以垂体瘤多见,儿童以颅咽管瘤多见)。

(2) 垂体缺血性坏死(席汉综合征、糖尿病、动脉粥样硬化、结缔组织病、脑梗死、脑萎缩、流行性出血热、贫血等)。

(3) 颅脑外伤(垂体柄断裂、垂体门脉血管中断)。

(4) 垂体感染(结核、真菌、化脓性细菌、病毒性脑炎和脑

膜炎、流行性出血热、伤寒、自身免疫性炎症如淋巴细胞性垂体炎等)。

(5) 医源性垂体损伤(头部手术、放射治疗、糖皮质激素长期治疗)。

(6) 垂体卒中(垂体瘤突然发生内出血)。

(7) 垂体浸润(结节病、血色病、组织细胞增生症、嗜酸性肉芽肿病、转移性肿瘤、白血病等)。

(8) 遗传性疾病(调控垂体发育的基因缺陷或发生突变,先天性下丘脑、垂体或其附近的脑组织畸形)。

(9) 其他疾病。

临床表现

腺垂体功能减退症起病隐匿,临床表现变化大,主要表现为性腺、甲状腺及肾上腺功能减退的症状,可以呈亚临床表现,也可以以危象发病,其病情往往取决于原发疾病对腺垂体的破坏程度,因腺垂体破坏导致各种相关垂体激素缺乏的严重程度、种类数、减退速度及相应靶腺萎缩的严重程度。通常,激素受累顺序依次为生长激素、泌乳素、促性腺素、促甲状腺激素、促肾上腺皮质激素,也有促肾上腺皮质激素缺乏早于促甲状腺激素的情况。一般情况下,腺垂体组织丧失达50%以上时才会表现出相关临床症状,丧失75%时症状表现明显,丧失95%时症状严重。生长激素缺乏在儿童中主要表现为生长发育迟缓、身材矮小,在成人中主要表现为体力不足、肌力下降、脂肪增加、血脂紊乱等。性腺功能减退患者可出现产后无乳、闭经、乳房及外阴萎缩,男性性功能减退可出现勃起功能障碍、阴毛脱落、骨质疏松、肌肉无力等。甲状腺功能减退症(简称甲减)患者可出现面色苍白、表情淡漠、反应迟钝、怕冷、便秘、健忘、皮肤干燥脱屑、眉毛和头发稀少、食欲减退,重者则出现

黏液性水肿、精神失常。肾上腺功能减退者表现为乏力、恶心、呕吐、心音弱、心率慢、脉搏细弱、血压偏低,严重时有低血糖且易受感染等。

治疗选择

1. 一般治疗 患者应避免过度激动、劳累,应预防感染、注意保暖、慎用镇静安眠药及降糖药物,以免诱发垂体危象。

2. 内科药物治疗 腺垂体功能减退症采用相应靶腺激素替代治疗一般能取得较好效果,但需要长期甚至终身维持治疗。治疗主要采用药物替代缺乏的靶腺激素,如促甲状腺激素缺乏时用左甲状腺素钠;促肾上腺皮质激素缺乏时用肾上腺皮质激素;黄体生成素及卵泡刺激素缺乏时,女性患者用雌激素、孕酮,男性患者用睾酮。儿童生长激素缺乏则补充生长激素,但成人常不需要替代治疗。

3. 其他治疗 一些肿瘤或鞍区占位性病变的患者可视病情选择手术、放射治疗或化疗。

预后

腺垂体功能减退症患者的预后视病因而不同,病因明确的患者给予对应治疗。例如,由垂体或邻近部位肿瘤所引起的腺垂体功能减退症的患者应以手术、放疗等方式治疗,淋巴细胞性垂体炎应用激素和(或)免疫抑制剂治疗,感染引起者应给予抗菌药物治疗。但临床上大多情况是一旦诊断就无法行病因治疗。例如,产后大出血、垂体瘤术后等引起的腺垂体功能减退,需要长期激素替代治疗,及时、适当的替代治疗后患者的生活和工作有望