

名 / 医 / 指 / 点 / 自 / 我 / 保 / 健 / 丛 / 书

ZI WO FANG ZHI
NEI FEN MI JI BING

自我防治

沈稚舟 编著
海天出版社

内分泌疾病



MING YI ZHI DIAN ZI WO BAO JIAN CONG SHU

《名家指点自我保健》丛书

自我防治内分泌疾病

沈稚舟 编著

海天出版社

图书在版编目(CIP)数据

自我防治内分泌疾病/沈稚舟编著. - 深圳:海天出版社,2001.3

(名家指点自我保健丛书)

ISBN 7-80654-406-2

I.自... II.沈... III.内分泌病-防治
IV.R58

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 05071 号

NA:134/08

海天出版社出版发行

(深圳市彩田南路海天大厦 518026)

<http://www.htph.com>

责任编辑:吴 璧 封面设计:张幼农

责任技编:王 颖 责任校对:王 暖

海天电子图书开发公司排版制作

深圳彩帝印刷厂印刷 海天出版社经销

2001年4月第1版 2001年4月第1次印刷

开本:850mm×1168mm 1/32 印张:5.5

字数:71千 印数:1-10000册

定价:10.00元

海天版图书版权所有,侵权必究。

海天版图书凡有印装质量问题,请随时向承印厂调换。

作者简介

沈稚舟 浙江宁波市人。1968年毕业于上海第二军医大学医疗系，1978~1981年为上医大内分泌研究生，1981年获医学硕士学位。现为上医大华山医院内分泌科教授，该院内科教研室副主任，硕士生导师，上海市临床受体学会副主任委员，上海中西医结合学会老年分会副主任委员，上海医学会糖尿病学会委员，医学科普学会委员和中华医学会罕见病学会委员，中国糖尿病杂志及中国实用内科杂志编委。从事内分泌临床、教学和科研二十多年，曾出版译著四部、各种论文、综述百余篇，主编《糖尿病慢性并发症》等，参加过《实用内科学》、《肾上腺疾病》和《急诊学》等书编写。曾获省市级科技进步奖三项。发表医学科普文章三百余篇，数篇在全国性医学科普比赛中获奖。现为上海市作家协会会员。

前 言

我写医学科普文章算起时日来，大约有二十多年了。虽没有认真钻研其写作特点及技法，但拿起笔来，还是颇感沉重的，个中原因是显然的：特殊的内容和特殊的读者群，从写作的内容上讲，说的是一个严肃的话题，是生老病死，是生息调养，是防病治病。即使是并不太深奥的话题，也不敢“孟浪”和“张扬”，更不能信口走笔，惟恐不慎，将信息和内涵传递不确和错误，引起误导；从读者群讲，可以设想，他们可能在灯下一副正襟危坐，按图索骥模样，若文有差池乃至错误，无异“谋财害命”，想到这些，常有芒刺颈背之感。

科学在今天，人们对其有更深刻和切身的理解，已经融入日常生活，不可脱离须臾，部分“整合”入人体，成为人们的一个不可缺失的素质，医学科

普更有其实用性和广泛性，近年来大量出版并向其他媒体快速扩散，人们对此类内容长远的“乐此不疲”是最好的诠释。

科学的大敌是迷信和谬妄，凡是科学不到的地方，迷信乃至邪恶势必大行其道，这种现象难道我们还见得少吗？由此“黄钟”应予大鸣，方可击退翁杂而不详的“瓦釜”。

我一直以为医学科普乃至所有科普写作的最基本要求，首先是准确，此为其生命力之所在，不实和讹误从根本上讲，与写作的原意相左，此种准确的含义是多层次的，至少包括观点、论点、论据以及数据。文字的确切、妥贴，表述上的程度感和分寸度，有时还包括语气和句式，这些都可能组成对事物的量化式的描述；其次应起点较高，传递较新信息，这样才能拥有广大读者，产生较大影响，有些人士担心读者在阅读时，可能会产生困难，这又引出了下一个要求；其三应是深入浅出，行文流畅，形象活泼。当然还可以列出一些要求来，但若能有有机地将三者结合起来，据其内容寻出较佳的表达形式，就已是十分不易了。

有一次与上海医学会杨益教授谈及医学科普的写作，有许多相同和相近的认识。交流之中，同时

都感受到当今大力培育社会的科学宣传意识，优化有利科普人才结构形成的地域条件，营造讲科学和用科学和积极氛围空前之好，他鼓励我在繁忙的临床工作之余，坚持医学科普写作，鉴于以上，现将近几年有关内分泌领域的数十篇文章结集成册，并加以补充和润色，希望为时代的黄钟大吕之声增加一个音符。

沈稚舟

目 录

1

垂体疾病 (1)

花季早来为哪般 (1)

分娩带来的祸殃 (6)

从非洲矮人谈到身材过矮的防治 (11)

母爱与身高 (18)

如谜的松果体 (22)

垂体瘤和溢乳 (24)

2

性 腺 (29)

走出老年阳痿认识的误区 (29)

多情反被无情恼 (33)

老年性功能障碍之大敌 (38)

慢性疲劳——阳痿常见的原因 (43)

当年“雄风”今安在 (46)

雄起吧，男儿！ (52)

男人的十分之一是女人 (58)

3

肥胖病 (63)

肥胖发病的新概念 (63)

一胖生百病 (68)

肥胖与性功能 (71)

肥胖的饮食疗法 (73)

肥胖的运动疗法 (78)

肥胖的行为疗法 (82)

4

糖尿病 (85)

糖尿病诊断中的认识误区 (85)

无糖尿病的糖尿病 (88)

怎样及早发现糖尿病的蛛丝马迹 (92)

糖尿病患者外出须知 (95)

糖尿病引起的勃起障碍能恢复吗? (97)

糖尿病女性性障碍之谜 (99)

早期识别糖尿病神经病变 (101)

糖尿病病人小心你的肾脏 (104)

糖尿病人：请善待你的双足 (108)



糖尿病患者要警惕伴发高血压	(112)
诡秘的糖尿病性心脏病	(114)
糖尿病危及眼睛，须早治	(118)
糖尿病与饮酒	(122)
糖尿病孕妇的自我保健	(126)
胰岛细胞移植能根治糖尿病吗？	(128)
还胰岛素一个“清白”	(131)

5

其他腺体

阿狄森氏病的自我替补疗法	(136)
从皮肤科来的内分泌病病人	(140)
漫说皮肤色素沉着	(143)
甲减病人替补甲状腺激素有讲究	(147)
被忽视了的弱智原因	(151)
靓女多毛，几多烦恼	(154)
女人与水肿	(159)

1

垂体疾病

花季早来为哪般

周老师的女儿小敏才5岁，还是一个淘气幼稚的小妞，但近来胸脯日见微微隆起。周老师无意中
发现其女儿月经正汨汨来临，不由得满腹狐疑，忧
心重重。青春永远是可亲可爱的，生命的花期只有
一次。但这早来的花季给周老师平添了无穷多的忧
愁。于是今天一早就领着孩子来看门诊。我接诊后
询问了小敏的有关病情，并做了初步体检，显然，
这是一例典型的性早熟病儿。

性发育是人体发育的重要组成部分，青春期是
从少年期向成熟期的过渡时期，青春发动的原动力
是性腺开始活动，随之出现男女第二性征。女孩性
发育常以乳腺发育为先行，继之阴毛萌发，腋毛出

现相对较晚，皮下脂肪分布开始呈女性特有的丰满体型。月经来潮是女性发育的另一个重要标志，意味着卵巢开始有卵泡成熟。男孩性发育最早特征是睾丸和阴茎增大，阴毛植被，须毛出现，喉结突出，声音变粗乃至产生精子，并有遗精现象。性早熟的内分泌基础是体内性激素过多过早分泌，有的垂体分泌的促性腺激素也有大幅度升高，这只要采取静脉血作相应的激素浓度测定就可得到证实。

性早熟种种

两周以后，小敏的血清激素浓度测定证实了上面的诊断。周老师详细地询问有关青春萌动及早熟的一些问题。

我告诉她，青春萌动的年龄个体间有一定差异，可因人种、环境（包括地域、社会、教育、营养等）及遗传因素有所先后。一般讲，在温热带，社会文明程度高、教育良好、营养佳的个体性发育较早。但应该指出近几十年，人类的性成熟有越来越提前的趋势。据科学家统计，女子月经初潮差不多平均每10年提前1~2个月。随着物质生活和文化水平的提高，性教育普及和书刊影视艺术中性场景的泛滥，如此种种儿童耳濡目染，性发育提前的趋势已

带有全球性了。要对性早熟制定一个普遍性的、长期不变的诊断标准也许是困难的，但按照我国目前实情，可大致划定男孩 10 岁前，女孩 8 岁前出现第二性征，应为性早熟。小敏才 5 岁，显然是不能用个体差异来解释的。

性早熟诊断较容易，但更重要的是需弄清两个问题：其一是真性（又称完全性）性早熟还是假性（不完全性）性早熟；其二是特发性还是继发性。

假性性早熟仅仅因性激素作为过强而过早出现第二性征，由于垂体的促性腺激素并未发动，故无排卵和生精现象。真性性早熟因两者俱过多过早分泌，完全模拟了真正的青春发动的态势，故称为真性。

性早熟中以特发性最多见，所谓特发是指无明显原因可查，且不涉及其他疾病，处理相对容易。继发性是指由体内其他疾病（大多是内分泌腺体的肿痛和增生以及中枢神经系统某些疾病）所致，而性早熟仅是原发疾病的一大表现而已，治疗时常需追根溯源，乃至摘除有关病灶。小敏经进一步检查，未发现有其他疾病，属特发性性早熟。

小“大人”现象

性早熟患儿，其身体是小儿之身，而性的方面

却已进入青春，俨然似大人，故称之为小“大人”是甚为确切的。这类小“大人”确是社会上一群特殊的人群。过早的性发育给患儿带来巨大的心理压力，并给其父母及有关教育者带来了诸多“棘手”的课题。

由于身体和思维尚处幼稚状态，然而却出现了本该青春期才出现的现象，于是与同龄儿童之间形成了巨大而强烈的反差，常成为同伴嘲笑、戏谑的对象。

由于性早熟，其智力和性心理成熟相对较早，常有特强烈的性要求，而同时因年小其自制力相对薄弱，常会发生一些越轨行为。我国学者曾报告过一真性性早熟女孩，出生后8个月即月经来潮，于7岁时就有性交史，并为之受孕。因此，应切实加强对此类患儿的关怀、教育和管理。

患儿在前期身高常明显超过同龄儿童，这是因为性激素有一定的助长作用，但性激素又可使长骨的骨骺过早融合，从而较早地终止了骨干的延伸，故以后其身高反比正常人的为矮。

无奈的遗憾

周老师听了上面的解释，脸上显现出阵阵不安。

我结合她女儿的情况，进一步予以解释。

特发性性早熟一般讲无严重后果，大多数患儿不经治疗，常可逐渐发育为近似正常的成人。但要对他们格外关心，使他们能了解身体诸种变化并非为病理性，而是因某些目前尚未弄清的原因，引起性发育生理性的提前，使其心理状态保持平静、正常，泰然处之，作父母者也不必过于惊恐。

最后自然谈到了有什么方法可使性早熟受到抑制。特发性性早熟大多毋须用药，较重者可使用一些药物加以抑制，其中甲孕酮（安宫黄体酮）有明显的抑制垂体促性腺激素的作用，使性发育减缓，可使乳房缩小、月经停止。每日使用剂量 10~20 毫克，需较长时间服用。另外，要避免使用任何有助性发育的药物和含有激素的所谓营养液。但是甲孕酮对性早熟的骨骼成熟加速并无明显的抑制作用。说到这里周老师原来紧锁的双眉舒展了，但仍可以从中看出几丝无奈的遗憾。希望不久的将来能开发出新的药物，以有效地防止性早熟患儿最终身高偏矮的问题。

分娩带来的祸殃

祸起分娩

妇女分娩以后，当嗷嗷待哺的婴儿在自己怀抱里，吮吸着从丰乳中泌流出来的甘甜乳汁之际，心里常充满了骄傲和幸福。然而，有些母亲却无法享受这种幸福，因为她们分娩后极度虚弱、乳房不胀、无乳汁分泌。这无疑也给新生婴儿带来不幸，这是一种分娩并发症造成的恶果。我国解放前，劳动妇女生活在社会的最底层，无医缺药，这种分娩并发症甚为多见。

此种由分娩诱发的综合病征 1937 年由席汉医生提出，故被称为席汉氏综合征。其他的表现还有闭经、体重减轻、皮肤苍白、毛发稀少脱落，乳晕、阴唇等处色素变淡、怕冷、低血压等。那么，为什么分娩会引起席汉氏综合征呢？这里还得讲一点有

关垂体的解剖生理知识，因为垂体与席汉氏综合征的发生是密不可分的。

探因溯源

人体内有多种内分泌腺体，如甲状腺、肾上腺、性腺等分泌相应的激素，对人体的生理变化起着重要的调节作用。在正常情况下，上述腺体的功能是受垂体前叶腺体调控的。它体积仅有黄豆大小，却能分泌多种极其重要的激素，包括促甲状腺激素，促性腺激素，促肾上腺皮质激素等。垂体分泌细胞一旦被破坏或缺血坏死，受它调控的周围腺体就发生萎缩，从而出现一系列症状和表现，席汉氏综合征就是因垂体遭损害而引发的。

为什么产后垂体前叶特别容易发生缺血坏死呢？这是有一定的解剖基础的：其一，垂体前叶的血液供应颇为特殊，需经两次形成毛细血管网才抵达垂体前叶，此时血液压力极低，流速极慢。其二，妊娠期间，垂体前叶发生生理性肥大，使其处于相对缺血状态。当分娩时或其后，因大出血、细菌感染等使供应垂体前叶的血管堵塞，血流中断，从而促使垂体前叶急性坏死。

当然，垂体前叶功能减退的原因，并非只有产