

(原著第 2 版)

Second Edition

治疗指南： 内分泌分册

Therapeutic Guidelines:
Endocrinology

[澳] 治疗指南有限公司

Therapeutic Guidelines Limited

杨兆军 译



化学工业出版社

现代生物技术与医药科技出版中心

治疗指南：内分泌分册

(原著第2版)

[澳] 治疗指南有限公司
杨兆军 译



化学工业出版社
现代生物技术与医药科技出版中心

· 北京 ·

(京)新登字 039 号

图书在版编目 (CIP) 数据

治疗指南: 内分泌分册: 第 2 版/[澳] 治疗指南有限公司,
杨兆军译. —北京: 化学工业出版社, 2005. 6

书名原文: Therapeutic Guidelines: Endocrinology

ISBN 7-5025-7401-8

I. 治… II. ①治…②杨… III. ①常见病-治疗②内分泌病-治
疗 IV. R45

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 070865 号

Therapeutic Guidelines: Endocrinology, Second Edition/
by Therapeutic Guidelines Limited

ISSN 1327-9505

Copyright © 2001 by Therapeutic Guidelines Limited.

All rights reserved.

Authorized translation from the English language edition
published by Therapeutic Guidelines Limited.

本书中文简体字版由 Therapeutic Guidelines Limited 出版

公司授权化学工业出版社独家出版发行。

未经许可, 不得以任何方式复制或抄袭本书的任何部分。

北京市版权局著作权合同登记号: 01-2004-4131

治疗指南: 内分泌分册

(原著第 2 版)

[澳] 治疗指南有限公司

杨兆军 译

责任编辑: 张文虎 梁静丽

文字编辑: 何芳

责任校对: 吴静

封面设计: 关飞

*

化学工业出版社出版发行
现代生物技术与医药科技出版中心

(北京市朝阳区惠新里 3 号 邮政编码 100029)

电话: (010) 64982530

(010) 64918013

购书传真 (010) 64982630

http://www.cip.com.cn

*

新华书店北京发行所经销

北京市昌平振南印刷厂印刷

三河市宇新装订厂装订

开本 787mm×1092mm 1/32 印张 6½ 字数 177 千字

2005 年 10 月第 1 版 2005 年 10 月北京第 1 次印刷

ISBN 7 5025 7401 8

定 价: 18.00 元

版权所有 违者必究

该书如有缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责退换

译者的话

合理用药是临床工作的永恒主题。推进合理用药除需要理论指导和法规引导外，还要有技术的支持。虽然临床医学和药学有很多可参考的资料，但在具体的临床诊疗实践、医疗质量管理、成本效益分析及医疗保险管理等工作中，各种治疗指南/用药指南有其独特作用。所以世界各国对此均很重视，我国卫生部专门公布了抗菌药物临床应用指导原则（2004）。其他由学会或卫生行政等部门发表的各种指南也日益增多。

在治疗指南领域，澳大利亚的《治疗指南》系列有重要影响。该指南已有 20 多年历史，覆盖抗生素、心血管、消化、呼吸、内分泌、神经内科和皮肤病等 10 个学科（指南中涉及到与之相关的内容均以分册书名表示）。《治疗指南》丛书由澳大利亚治疗指南有限公司（Therapeutic Guidelines Limited, TGL）组织编写发行。该公司是非赢利的，独立于政府和官方机构，并不接受制药企业的任何赞助和广告，以避免影响其独立性和公正性。该公司多年来已形成完整的编写体系，如选题策划、编写组建立、编写规范、专家审核、信息反馈与修订完善等。由于其公正科学、学科覆盖宽、连续性良好（《抗生素分册》已发行 12 版）、更新较快等特点，对澳大利亚的合理用药起到重要推动作用。其中，《抗生素分册》（第 10 版）中译本已于 2000 年在中国出版，得到国内临床界好评。为全面了解国外经验，我们将 TGL 最新版本的所有治疗指南翻译成《治疗指南》丛书出版。

治疗指南的目的是为医生提供可信用度高的及公正的信息，指南并不要求医生该做或不能做什么，只是为医生提供一套可选择的基

本治疗方案。在临床处理复杂情况时，本指南仅供参考。同时，任何治疗指南都有很强的地域性，如抗生素使用与耐药情况、剂量和用法、药品价格、药品质量以至药品管理法规都可能有很大差异，因此本丛书的指导原则和具体用法仅供参考，临床工作中必须结合我国和本地区具体情况恰当应用。

感谢澳大利亚治疗指南公司对中译本顺利出版的大力支持与合作。对参与本丛书翻译、审校、出版和发行的所有专家和朋友们致以诚挚的感谢。

李大魁

2005年10月

《治疗指南》丛书编写说明

独立性

自1978年《抗生素分册》第1版问世以来,《治疗指南》丛书一直秉承独立的编撰和出版原则。治疗指南有限公司独立于政府和特许权威机构,也不接受包括制药公司在内的任何形式的商业赞助,因此确保了指南的独立性。指南内容由编写组自行决定。

利害冲突

编写组每位成员已声明可能存在的利害冲突,编写委员会赞同这些成员在任何讨论中所起的作用。

编写过程

本指南由在治疗学、药理学和内分泌药物使用方面具有丰富经验的专家组编纂完成,体现了编者在本书出版时基于获得的资料所形成的独立共识。本丛书没有对指南标注参考文献,因为这将会大大增加指南的篇幅,但据以形成本指南观点的参考文献和理论基础均有案可查。有关《治疗指南》的详细出版过程可登录 www.tg.com.au 获得。

免责声明

本指南的主旨并非是要教导处方医生要做什么或不要做什么。指南形成了对内分泌疾病患者治疗的可接受的基础,但临床上可能有不同的治疗方法。临床实践的复杂性要求医生在任何情况下均应了解患者的临床情况,并运用独立的专业判断。基于本指南制定的任何治疗措施应结合每个患者的临床情况,使用本指南并不能代替与经验丰富的内分泌医生进行商讨。

本指南中的药品信息未能详尽，而其中某些信息可能是非常重要的，如禁忌证和注意事项，因此要求处方医生应熟悉这些内容。

剂量方案

除非特别声明，本指南中的剂量方案适用于平均体重、非妊娠成人。本书也列举了重要情况下的儿童用药剂量。

出版后的评价

考虑到临床经验及研究的最新进展，《治疗指南》的所有内容均定期更新。请您就该指南的内容或格式发表评论，并将其寄至治疗指南有限公司或发 Email 至 evaluation@tg.com.au，以利于我们及时更新本书内容。

《内分泌分册》编写组成员

RFW Moulds 副教授，编写组主席，维多利亚州皇家墨尔本医院临床药理学和治疗学部主任

P Colman 副教授，维多利亚州皇家墨尔本医院糖尿病和内分泌科主任

L Demos 博士，莫奈西（Monash）大学流行病和预防医学系高级研究员，维多利亚州艾尔弗雷德医院维多利亚非卧床护理改革中心

A Glover 博士，维多利亚州全科医师

V Grill 博士，维多利亚州墨尔本圣·文森特医院医学部高级讲师

D Handelsman 教授，新南威尔士州悉尼大学协和医院 ANZAC 研究所主任

R Jackson 副教授，昆士兰州昆士兰大学神经内分泌研究室主任

S Judd 副教授，南澳大利亚州弗林德斯医疗中心内分泌科主任

B Khariwala 女士，维多利亚州治疗指南有限公司主管编辑

D Perry-Keene 博士，昆士兰州内分泌顾问医师

G Shenfield 教授，新南威尔士州皇家北海岸医院临床药理学部临床教授

J Stockigt 教授，维多利亚州艾尔弗雷德医院内分泌和糖尿病科高级内分泌医师

B Stuckey 博士，西澳大利亚州查尔斯·盖尔德爵士医院内分泌和糖尿病科内分泌顾问医师

J Wark 教授，墨尔本大学，维多利亚州皇家墨尔本医院骨矿代谢科主任

致 谢

编写组对以下章节做出巨大贡献的作者致以特别感谢。

激素避孕 E Weisberg 博士，新南威尔士州计划生育协会研究室主任

超重和肥胖症 I Caterson 教授，新南威尔士州悉尼大学生物化学系人类营养组

我们还要感谢以下人员，他们对本手册的有关内容进行了仔细审查。

妊娠期内分泌疾病 A Nankervis 博士

卵巢功能替代治疗 R Baber 博士

儿科内分泌疾病 J Batch 教授，M Thomsett 博士

糖尿病的健康饮食计划 R Compton 女士

哺乳和内分泌药物 KF Ilett 副教授，JH Kristensen 女士

超重和肥胖症 J Proietto 副教授

下列人士对本手册进行了审阅，在此对他们也表示衷心的感谢。

J Carter 博士，新南威尔士州

R Norman 教授，南澳大利亚州

D Chisholm 教授，新南威尔士州

S O' Neill 博士，昆士兰州

R Craven 教授，维多利亚州

P Pullan 副教授，西澳大利亚州

S Davis 副教授，维多利亚州

B Robinson 教授，新南威尔士州

L Hoffman 副教授，塔斯马尼亚州

C Rodda 博士，维多利亚州

P Leedman 博士，西澳大利亚州

M Silink 教授，新南威尔士州

R McLachlan 博士，维多利亚州

G Wittert 副教授，南澳大利亚州

A Need 博士，南澳大利亚州

认可机构

澳大利亚妇女绝经协会
澳大利亚和新西兰骨矿协会
澳大利亚糖尿病协会
澳大利亚儿科内分泌组
健康和老年关怀联邦事务部
国家处方服务有限公司
澳大利亚皇家护理学院
澳大利亚内分泌协会
澳大利亚皇家全科医师学院

该出版物已经澳大利亚全科医疗认证有限公司 (Australian General Practice Accreditation Limited) 认可，可作为临床实践的参考。

TGL 董事会成员

- RFW Moulds 副教授^①，编写组主席，维多利亚州西墨尔本
D Birkett 教授^②，南澳大利亚州贝德福德区
JS Dowden 博士^③，澳大利亚首都地区亚勒兰拉区
KJ Harvey 博士^①，维多利亚州霍索恩区
A Mant 副教授^①，新南威尔士州波茨因特市
ML Mashford 博士^②，维多利亚州帕克维尔
NW Naismith 先生^②，维多利亚州南帕斯科·韦尔区
JWG Tiller 副教授^①，维多利亚州南墨尔本

首席执行官

M Hemming 女士

-
- ① 维多利亚州医学研究生基金有限公司。
 - ② 维多利亚州药物使用咨询委员会。
 - ③ 健康和老年关怀联邦事务部。
 - ④ 澳大利亚皇家全科医师学院。

前 言

《内分泌分册》第1版于1997年出版。该书非常成功，绝大部分购买者为全科医生。

鉴于相关治疗领域的新知识和新进展已使旧版的资料和建议过于陈旧，例如随着糖尿病和骨质疏松症新疗法的出现，旧版《内分泌分册》尤显过时，因此现在出版《治疗指南》丛书的新版。

2000年6月，治疗指南有限公司组织由几名著名的内分泌学家、一名家庭医生、一名药理学家和一名药师组成的小组编写了此指南的第2版。

旧版的每章都重新进行了审查和修订，新增加了有关肥胖症治疗和避孕药使用的内容。编写过程中编写组成员会面达五次之多，并召开了多次小会。每一部分均由1~2名编写组成员负责，一些新增部分的初稿由特邀专家完成。随后，编写组全体成员对每部分的最终稿达成了共识。经过众多的努力，新版指南终于诞生了。

编写组力图使每一部分内容仅限于与每种疾病有关的一些最重要知识和特殊而简明的处理建议。秉承第1版的风格，我们并非是编写一本内分泌学教科书，而是一本实用的临床治疗指南。我希望能够达到这一目的。

编写组非常感谢编外作者和审阅者给予的帮助。我们也要感谢治疗指南有限公司全体工作人员的协助，并特别鸣谢承担专业编辑工作的 Bensafsha Khariwala 女士。

RFW Moulds, 副教授

《内分泌分册》编写组, 组长

2001年7月

《治疗指南》丛书译委会成员

主 任 李大魁

副主任 谭元菊

成 员 (以汉语拼音为序)

龚新宇 黄 絮 李大魁 马 蕾

任芳璧 司马蕾 谭元菊 杨克勤

杨兆军 张春霞 张星虎 赵秀丽

赵志刚

《内分泌分册》译校人员

杨兆军 译

萧建中 杨文英 谭元菊 审校

内 容 提 要

治疗指南是临床工作及合理用药的重要参考资料。《治疗指南》丛书由澳大利亚治疗指南公司组织编写、国内相关领域的学者翻译。本丛书在国际治疗指南领域中影响较大，主要提供了相关疾病诊断的定位指导，并阐述了简洁、切实可行的治疗方案，是一套简明实用的临床治疗指南。

本分册介绍了糖尿病及其并发症的诊治方案，对肥胖症、甲状腺疾病、肾上腺疾病、垂体疾病、骨质疏松症、钙代谢性疾病等的临床诊治作了全面论述，书中还特别对小儿、女性、男性多发的内分泌疾病作了详细讨论；诊治方法精要，指导性强，对提高诊断准确率及治疗效果很有益处。适合广大中高级内分泌专业医师、内科医师参照执行，也可供相关疾病的患者参阅。

目 录

1 内分泌药物简介	1
1.1 胰岛素促分泌剂	1
1.2 胰岛素增敏剂	3
1.3 胰岛素	4
1.4 阿卡波糖	5
1.5 奥利司他	6
1.6 甲状腺素	6
1.7 抗甲状腺药物	7
1.8 维生素 D 类似物	7
1.9 双磷酸盐	9
1.10 雷洛昔芬	11
1.11 降钙素	11
1.12 肾上腺皮质类固醇	11
1.13 雌激素	13
1.14 孕激素	14
1.15 雄激素	14
1.16 抗雄激素	15
1.17 西地那非	15
1.18 卵泡刺激素	16
1.19 促性腺激素释放激素类似物	17
1.20 多巴胺激动剂	17
1.21 血管升压素及其类似物	18
2 糖尿病的诊断和治疗方案	19
2.1 1 型糖尿病	19
2.2 2 型糖尿病	19
2.3 其他特殊类型的糖尿病	20
2.4 妊娠糖尿病	20

2.5	诊断	20
2.6	治疗计划	21
3	糖尿病的特殊治疗	27
3.1	1型糖尿病	27
3.2	2型糖尿病	28
3.3	运动	33
3.4	酒精	33
3.5	伴随疾病	33
3.6	旅行	34
4	糖尿病的并发症	36
4.1	低血糖	36
4.2	糖尿病酮症酸中毒	37
4.3	高渗昏迷	39
4.4	乳酸性酸中毒	39
4.5	视网膜病变	39
4.6	肾病	39
4.7	神经病变	40
4.8	大血管病	42
4.9	高脂血症	43
5	超重和肥胖症	44
5.1	评估	44
5.2	并发症和危险性	45
5.3	治疗	46
6	甲状腺疾病	51
6.1	甲状腺功能减退症	51
6.2	甲状腺毒症	55
6.3	甲状腺功能正常性甲状腺肿	60
6.4	亚急性甲状腺炎	61
6.5	产后甲状腺功能异常	61
6.6	影响甲状腺的药物	62
7	肾上腺疾病	63
7.1	艾迪生病或双侧肾上腺切除	63

7.2	垂体功能减退时肾上腺皮质激素的替代治疗	67
7.3	肾上腺皮质抑制	67
7.4	先天性肾上腺增生	68
7.5	择期手术	68
7.6	原发性醛固酮增多症 (Conn's 综合征)	69
7.7	低肾素性醛固酮减少症	69
7.8	嗜铬细胞瘤	70
7.9	库欣综合征	70
8	垂体疾病	72
8.1	垂体功能减退症	72
8.2	垂体肿瘤	75
9	骨质疏松症	78
9.1	预防	79
9.2	治疗	82
9.3	男性	85
9.4	糖皮质类固醇导致的骨质疏松症	86
9.5	监测	86
9.6	预防跌倒和骨折及恢复灵活性	86
9.7	缓解骨折后的疼痛	87
10	骨和钙代谢性疾病	88
10.1	骨软化症和佝偻病	88
10.2	低钙血症	89
10.3	高钙血症	91
11	佩吉特骨病	94
11.1	治疗	94
11.2	监测	96
11.3	其他治疗	96
12	激素避孕	97
12.1	口服避孕	97
12.2	储存型醋酸甲羟孕酮	102
12.3	依托孕烯埋植	104
12.4	宫内左炔诺孕酮缓释装置	105