

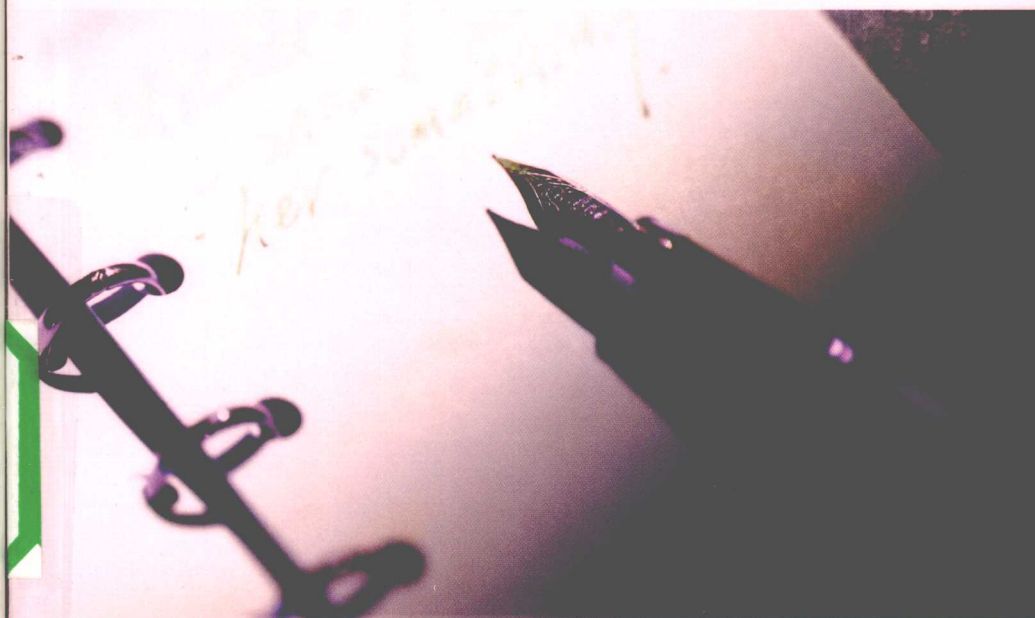


医师案头速查丛书

内分泌疾病速查

主编 魏庆芳 王 洁 张翼鸿

NEIFENMI JIBING SUCHA



 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS



内分泌学临床速查丛书

内分泌疾病速查

主编：王卫平 副主编：王 薇 王 颖

Endocrine Diseases Quick Reference



人民卫生出版社

人民卫生出版社



医师案头速查丛书

内分泌疾病速查

NEIFENMI JIBING SUCHA

丛书主编	温海霞	车长虹	
主 编	魏庆芳	王 洁	张翼鸿
副 主 编	张秀坤	王 力	张慧娟
	项 莹	季 鸿	王 晶

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

内分泌疾病速查/魏庆芳,王洁,张翼鸿主编. —北京:人民军医出版社,2009.9

(医师案头速查丛书)

ISBN 978-7-5091-2918-0

I. 内… II. ①魏…②王…③张… III. 内分泌病-诊疗
IV. R58

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 150014 号

策划编辑:于哲 文字编辑:卫晓红 责任审读:黄栩兵

出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300-8052

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印刷:北京国马印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:13.125 字数:329千字

版、印次:2009年9月第1版第1次印刷

印数:0001~3000

定价:45.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内容提要

本书详述了各种内分泌疾病的病因、临床表现、辅助检查、治疗方法、常用药物以及治愈、好转标准。本书语言简洁、系统全面,实用性强,具有适应临床工作、简便速查的特点,可供内分泌科医师、全科医师、医学院校师生参考阅读。

前 言

临床工作的特点是分秒必争,在最短的时间内做出正确的诊断,解除患者的痛苦,挽救患者的生命,因此,接诊医师应该擅长临床判断和快速决策。这种能力的形成与对疾病的熟悉程度密切相关。为了使医师能够在繁忙的临床工作中快速查阅疾病的诊疗资料,特组织各科专家编写此套《医师案头速查丛书》。本套丛书有如下特点。

1. 从症状入手,引出相关疾病。
2. 以西医为主,对临床上常见的疾病适当加入了中医治疗方法。
3. 鉴于近年来“全科医师”概念的提出,以及临床诊疗工作的复杂性、多学科交叉的特点,对重要疾病相关学科的内容做了适当阐述,便于医师综合各种情况做出诊断。
4. 为了使医师能够判断疗效,在实际工作中不断提高诊疗水平,加入了常见疾病的临床好转及治愈标准。

本套丛书内容全,资料新,特点鲜明,实用性强,但实际效果如何还有待在临床工作中检验,希望广大读者不吝赐教,予以批评、指正。

编 者

目 录

第1章 症状速查	(1)
第一节 水肿.....	(1)
第二节 肥胖.....	(3)
第三节 消瘦.....	(6)
第四节 多饮与多尿.....	(7)
第五节 多汗.....	(8)
第六节 皮肤色素沉着	(10)
第七节 皮肤紫纹和痤疮	(12)
第八节 多毛	(13)
第九节 毛发脱落	(14)
第十节 溢乳和闭经	(15)
第十一节 男性乳腺增生	(15)
第十二节 骨痛与自发性骨折	(17)
第十三节 体型异常	(20)
一、身材高大.....	(20)
二、身材矮小.....	(21)
第十四节 突眼	(22)
第十五节 甲状腺肿	(23)
第2章 实验室检查速查	(26)
第一节 腺垂体功能的动态试验	(26)
一、GnRH/TRH/CRH/GHRH 联合兴奋试验	(26)
二、胰岛素低血糖试验(胰岛素低血糖 GH/ACTH	



兴奋试验)	(28)
三、L-多巴兴奋试验(L-多巴-GH 兴奋试验)	(30)
四、精氨酸兴奋试验(精氨酸-GH 兴奋试验)	(30)
五、葡萄糖耐量试验(葡萄糖-GH 抑制试验)	(30)
六、TRH 兴奋试验	(31)
七、口服葡萄糖-GH 抑制试验	(32)
八、促性腺激素释放激素(GnRH)兴奋试验	(32)
九、精氨酸抑制试验	(32)
第二节 PRL 分泌的动态试验	(33)
一、TRH 兴奋试验(PRL 兴奋试验)	(33)
二、氯丙嗪(或甲氧氯普胺)兴奋试验	(33)
三、L-多巴抑制试验	(33)
四、溴隐亭抑制试验	(34)
第三节 抗利尿激素分泌的动态试验	(34)
一、水负荷试验	(34)
二、乙醇与苯妥英钠抑制试验	(35)
三、高渗盐水试验	(35)
四、禁水-加压素联合试验	(36)
第四节 甲状腺功能的动态试验	(37)
一、过氯酸钾排泌碘试验	(37)
二、甲状腺摄 ¹³¹ I 率测定	(39)
三、快速(10min)甲状腺摄 ¹³¹ I 率测定	(41)
四、三碘甲腺原氨酸抑制试验(T ₃ 抑制试验)	(41)
五、碘化钾抑制试验	(43)
六、甲状腺摄 ¹³¹ I 率兴奋试验	(43)
七、促甲状腺素释放激素(TRH)兴奋试验	(44)
八、内源性 TSH 兴奋试验	(45)
九、 ¹³ CO ₂ 淀粉呼气试验	(46)
第五节 肾上腺功能的动态试验	(47)



一、皮质醇昼夜节律测定	(47)
二、小剂量地塞米松抑制试验(LDDST)	(47)
三、午夜小剂量地塞米松抑制试验	(48)
四、大剂量地塞米松抑制试验(HDDST)	(49)
五、胰岛素低血糖试验	(50)
六、米非司酮(RU ₄₈₆)试验	(50)
七、美替拉酮(甲吡酮, SU ₄₈₈₅)试验	(51)
八、CRH 兴奋试验	(52)
九、ACTH 兴奋试验	(53)
十、水利尿试验	(55)
十一、皮质素水试验	(56)
十二、地塞米松-醛固酮抑制试验	(56)
十三、血管紧张素转化酶抑制药抑制试验	(56)
十四、立卧位试验	(57)
十五、赛庚啶试验	(57)
十六、螺内酯/醛固酮比率测定	(58)
十七、醛固酮/肾素比率测定	(58)
十八、螺内酯试验	(59)
十九、低钠试验	(59)
二十、高钠试验	(60)
二十一、冷加压试验	(61)
二十二、组胺试验	(61)
二十三、酪胺试验	(62)
二十四、胰高血糖素试验	(63)
二十五、酚妥拉明试验	(63)
二十六、可乐定抑制试验	(63)
第六节 男性性腺功能的动态试验	(64)
一、GnRH 兴奋试验	(64)
二、人绒毛膜促性腺激素(HCG)兴奋试验	(65)



三、PRL 释放试验	(66)
四、泌乳素(PRL)抑制试验	(66)
第七节 骨代谢动态试验与特殊试验	(66)
一、肾小管磷重吸收率(TRP)试验	(66)
二、磷廓清试验(Cp)	(67)
三、磷酸盐排泄指数(PEI)	(68)
四、尿磷排泄指数(IPE)	(69)
五、钙耐量试验(CTT)	(69)
六、低钙试验	(70)
七、磷剥夺试验	(71)
八、钙负荷试验/快速静滴钙-PTH 抑制试验	(72)
九、糖皮质激素抑制试验	(72)
十、PTH 兴奋试验	(73)
第八节 糖代谢异常的诊断	(74)
一、口服葡萄糖耐量试验(OGTT)	(74)
二、静脉葡萄糖耐量试验	(75)
三、皮质醇-葡萄糖耐量试验	(76)
四、C 肽、胰岛素释放试验	(76)
五、胰高血糖素-胰岛素-C 肽刺激试验	(77)
六、L-精氨酸刺激试验	(78)
七、甲苯磺丁脲(D ₈₆₀)试验	(78)
八、稳态模型(HOMA)和恒定葡萄糖输注的模型评价	(79)
九、胰岛素耐量试验	(79)
十、胰岛素抑制试验	(79)
十一、饥饿试验	(80)
第3章 疾病速查	(81)
第一节 下丘脑疾病	(81)
一、神经性厌食	(81)



二、神经性贪食·····	(83)
三、肥胖性生殖无能综合征·····	(84)
四、松果体瘤·····	(85)
第二节 垂体疾病·····	(86)
一、垂体瘤·····	(86)
二、巨人症和肢端肥大症·····	(88)
三、泌乳素瘤和高泌乳素血症·····	(92)
四、库欣病·····	(94)
五、颅咽管瘤·····	(97)
六、腺垂体功能减退症·····	(98)
七、垂体性矮小症·····	(101)
八、空泡蝶鞍综合征·····	(102)
九、淋巴细胞性垂体炎·····	(103)
十、垂体卒中·····	(104)
十一、尿崩症·····	(106)
十二、抗利尿激素分泌不当综合征·····	(108)
第三节 甲状腺疾病·····	(110)
一、非毒性甲状腺肿·····	(110)
二、甲状腺功能亢进症与 Graves 病·····	(112)
三、甲状腺功能减退症·····	(118)
四、急性化脓性甲状腺炎·····	(121)
五、亚急性甲状腺炎·····	(123)
六、慢性淋巴细胞性甲状腺炎·····	(124)
七、产后甲状腺炎·····	(126)
八、非甲状腺性病态综合征·····	(127)
九、甲状腺肿瘤·····	(129)
第四节 甲状旁腺疾病·····	(130)
一、原发性甲状旁腺功能亢进症·····	(130)
二、继发性甲状旁腺功能亢进症·····	(133)



三、假性甲状旁腺功能亢进症	(134)
四、甲状旁腺功能减退症	(135)
五、钙受体病和甲状旁腺素抵抗综合征	(137)
第五节 肾上腺疾病	(139)
一、先天性肾上腺皮质增生症	(139)
二、库欣综合征	(143)
三、原发性醛固酮增多症	(145)
四、继发性醛固酮增多症	(147)
五、肾上腺皮质功能减退症	(148)
六、嗜铬细胞瘤	(151)
第六节 男性性腺疾病	(156)
一、隐睾症	(156)
二、性腺发育不全	(157)
三、两性畸形	(160)
四、雄激素抵抗综合征(雄激素不敏感综合征,AIS)	(162)
五、男性性早熟	(164)
六、男性乳腺发育症	(167)
七、勃起功能障碍	(168)
八、男子不育症	(170)
九、睾丸肿瘤	(173)
十、特发性(体质性)青春期延迟	(174)
十一、男性性腺功能减退症	(175)
第七节 女性性腺疾病	(178)
一、特发性多毛症	(178)
二、闭经	(179)
三、闭经-溢乳综合征	(183)
四、多囊卵巢综合征	(185)
五、女性性腺发育不全症	(188)



六、女性两性畸形	(191)
七、女性性早熟	(194)
八、经前紧张症	(199)
九、更年期综合征	(200)
十、女子不育症	(203)
十一、卵巢肿瘤	(206)
十二、女性青春期发育延迟	(209)
第八节 糖尿病	(212)
一、概述	(212)
二、糖尿病酮症酸中毒	(218)
三、非酮症糖尿病高渗性昏迷	(222)
四、糖尿病乳酸酸中毒	(225)
五、糖尿病与妊娠	(227)
六、继发性糖尿病	(230)
七、糖尿病肾病	(232)
八、糖尿病视网膜病变	(235)
九、糖尿病神经病变	(238)
十、糖尿病外周血管病变	(243)
十一、糖尿病足	(245)
十二、糖尿病心脑血管病变	(248)
十三、糖尿病合并感染	(252)
第九节 低血糖症	(254)
一、概述	(254)
二、胰岛素瘤	(256)
三、系统性疾病合并低血糖症	(258)
四、反应性低血糖症	(260)
第十节 氨基酸代谢异常	(261)
一、苯丙氨酸酮尿症	(261)
二、白化病	(263)



三、枫糖尿病	(265)
第十一节 脂质代谢异常	(268)
一、高雪病	(268)
二、继发性高脂血症	(270)
第十二节 糖类代谢异常	(274)
一、糖原累积病	(274)
二、半乳糖血症	(278)
三、果糖不耐受	(279)
四、黏多糖病	(281)
第十三节 高尿酸血症和痛风	(283)
第十四节 代谢性骨病	(287)
一、骨质疏松	(287)
二、骨质硬化症	(290)
三、地方性氟骨症	(291)
四、变形性骨炎	(293)
五、成骨不全	(294)
第十五节 卟啉和金属离子异常性疾病	(296)
一、卟啉病	(296)
二、肝豆状核变性	(299)
三、血色病	(302)
第十六节 蛋白质与维生素代谢疾病	(304)
一、蛋白质-热能营养不良症	(304)
二、维生素 A 缺乏病	(306)
三、维生素 D 缺乏病	(308)
四、维生素 B ₁ 缺乏病	(310)
五、维生素 B ₂ 缺乏症	(311)
六、维生素过量与中毒	(312)
第十七节 电解质代谢失常综合征	(315)
一、低钠血症	(315)



二、高钠血症	(317)
三、低钾血症	(320)
四、高钾血症	(323)
五、低钙血症	(326)
六、高钙血症	(327)
七、低磷血症	(329)
八、高磷血症	(330)
九、低镁血症	(332)
十、高镁血症	(334)
第十八节 酸碱平衡失调综合征	(336)
一、代谢性酸中毒	(336)
二、代谢性碱中毒	(338)
三、呼吸性酸中毒	(339)
四、呼吸性碱中毒	(340)
五、呼吸性酸中毒合并代谢性酸中毒	(341)
六、代谢性酸中毒合并呼吸性碱中毒	(342)
七、呼吸性酸中毒合并代谢性碱中毒	(343)
第4章 药物速查	(345)
第一节 替代治疗	(345)
一、糖皮质激素	(345)
二、优甲乐	(350)
三、性激素	(351)
四、生长激素	(373)
第二节 口服降糖药	(374)
一、磺脲类	(374)
二、双胍类	(377)
三、糖苷酶抑制药	(378)
四、胰岛素增敏药	(380)
五、其他	(381)



第三节 胰岛素	(384)
一、动物胰岛素	(384)
二、人胰岛素	(385)
三、胰岛素类似物	(387)
第四节 抗甲状腺功能亢进药物	(392)
一、硫脲类	(392)
二、咪唑类	(393)
第五节 骨代谢药物	(396)
一、降钙素	(396)
二、双膦酸盐	(397)
第六节 其他	(398)
一、溴隐亭	(398)
二、奥曲肽	(400)
三、去氨加压素(DDAVP)	(401)
四、垂体后叶素	(402)
五、美替拉酮(SU ₄₈₈₅)	(403)
六、氨鲁米特	(403)

第1章 症状速查

第一节 水 肿

水肿(edema)是人体组织间隙有过多的体液积聚的病理现象。由于各种原因导致过量的体液积聚在组织间隙、细胞内及体腔内,统称为水肿。体液在体内组织间隙呈弥漫性分布时呈全身性水肿;积聚在局部组织间隙时呈局部性水肿;发生于体腔内称积液。按病因,可将水肿分为内分泌性水肿、代谢障碍性水肿、内分泌相关性水肿三类。

【发病机制】 在正常人体中,从毛细血管小动脉端滤出至组织间隙形成的组织液,与不断从毛细血管小静脉端回收入血管中的组织液常保持动态平衡。维持这种平衡的主要因素有毛细血管内静水压、血浆胶体渗透压、组织间隙的机械动力、组织液的胶体渗透压等。

水肿形成的机制有:①钠和水的潴留,如继发性醛固酮增多症等;②毛细血管通透性增高,如急性肾炎等;③毛细血管小静脉端静脉压增高,如心功能不全等;④血浆胶体渗透压降低,如肾病综合征及营养不良时的低蛋白血症;⑤淋巴液或静脉回流受阻,如丝虫病或血栓性静脉炎等。

【病因】

1. 内分泌性水肿(endocrine edema) 是指以内分泌失调为主要原因引起的水肿。

(1)甲状腺功能减退:甲状腺激素缺乏,体内代谢障碍,毛细血管通透性改变,过多的透明质酸、黏蛋白、黏多糖及硫酸软骨素等