

北京协和医院实习医师手册系列

北京协和医院

PEKING UNION MEDICAL COLLEGE HOSPITAL

内分泌科实习医师手册

主编 陈适
朱慧娟
潘慧平
主审 邢小波
夏维孟
金自孟

协和医科大学出版社

北京协和医院 内分泌科实习医师手册

主 主 编	编 审 者	陈 邢 王 刘 许	适 小 林 杰 巍 可	朱 夏 阳 笪 王	惠 维 洪 熠 曦	娟 波 波 熠 曦	潘 金 段 李 赵	慧 自 孟 炼 康 峻
-------------	-------------	-----------------------	----------------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------

 中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

北京协和医院内分泌科实习医师手册 / 陈适, 朱惠娟, 潘慧主编. — 北京: 中国协和医科大学出版社, 2013.3
(北京协和医院实习医师手册)

ISBN 978 - 7 - 81136 - 835 - 2

I. ①北… II. ①陈…②朱…③潘… III. ①内分
泌病 - 诊疗 - 手册 IV. ①R58 - 62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 046889 号

北京协和医院实习医师手册系列 北京协和医院内分泌科实习医师手册

主 编: 陈 适 朱惠娟 潘 慧

策划编辑: 罗 鸿

责任编辑: 顾良军

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 北京佳艺恒彩印刷有限公司

开 本: 787×1092 1/32 开

印 张: 2.5

字 数: 40 千字

版 次: 2013 年 5 月第一版 2013 年 5 月第一次印刷

印 数: 1—3000

定 价: 18.00 元

ISBN 978 - 7 - 81136 - 835 - 2/R · 835

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

目 录

第一章	实习箴言	(1)
第二章	北京协和医院内分泌科介绍	(2)
第三章	内分泌科见习、实习要求	(5)
第一节	内分泌科见习要求	(5)
第二节	内分泌科实习医师要求	(7)
第三节	内分泌科临床教学组织示意图	(9)
第四章	内分泌疾病病历书写要点	(10)
第一节	病历的主要构成和各部分要点	(10)
第二节	内分泌实习医师病历	(16)
第三节	内分泌英文病历常用词语	(25)
第五章	内分泌常见疾病临床思路	(29)
第一节	糖尿病	(29)
第二节	低血糖症	(36)
第三节	甲状腺功能亢进症 (甲亢)	(38)
第四节	甲状腺功能减退症 (甲减)	(40)
第五节	甲状腺结节	(44)
第六节	骨质疏松症	(46)
第七节	库欣综合征	(47)
第八节	电解质紊乱	(48)
第六章	协和内分泌常见临床试验	(62)

第二章 北京协和医院 内分泌科介绍

北京协和医院内分泌科有着悠久的历史。早在1925年，我国内分泌学先驱刘士豪教授就在北京协和医院建立了代谢病房，标志着北京协和医院开始系统地开展内分泌代谢疾病临床诊疗和科研工作。1930~1940年代，刘士豪教授主持了钙磷代谢的研究，发表了十几篇颇具国际影响力的论文。其中，在1942年发表于著名国际期刊《Science》的“Treatment of Renal Osteodystrophy with Dihydrotachysterol (A. T. 10) and Iron”一文中，他首次提出了肾性骨营养不良（osteodystrophy）的概念，该概念一直沿用至今。美国代谢骨病专家Parffit教授称：“（20世纪）三四十年代全世界关于钙磷代谢的研究大部分出自于北平的协和医院。”1958年，刘士豪教授创立北京协和医院内分泌科。

近几十年来北京协和医院内分泌科在医疗、教学和研究等方面得到了全面发展。

目前北京协和医院内分泌科是全国内分泌和代谢病疑难重症的诊治中心。内分泌科每年门诊诊治来自国内外的患者10万人次左右，每年收住院

1300 人次左右。许多疑难重症患者在这里得到了正确诊治。

北京协和医院内分泌科成立后成为我国内分泌专业最为重要的专业医师教育和培训中心，为全国各地输送了大量的高级专业人才，全国很多省市的内分泌学科的创始人都曾经在协和内分泌科学习和培训。除了进修专科医师教学外，科室也十分注重临床实习见习医师的教学，针对病房实习医师教学已经建立了完整的教学体系。科室有专人担任教学秘书，统筹负责科室教学工作。病房采用“小组”制，小组由病房教授、主治医师、住院医师和实习见习同学组成。医学生从一进病房就加入小组，在住院医师直接指导下学习。教授每周查房，主治医师每天查房。在查房中，结合患者临床特点和临床中遇到的问题给临床实习医师讲解并教学。以 1 个月为周期，每周有 1 名病房主治医师给实习医师开展有针对性的讲课。

北京协和医院内分泌科是国家级重点学科和卫生部内分泌重点实验室，是国内目前分支学科最全面的内分泌学科，设有糖尿病、垂体、甲状腺、肾上腺、内分泌高血压、代谢性骨病和肥胖 7 个研究组。多年来内分泌科在科研上取得了丰硕的成果，每年有多篇科研论文发表，曾获得多项国家科技奖励。经过几代人的努力，内分泌科以科室的骨干力量为主，团结联合国内外同道，先后创立了中华医学会内分泌学会、中华医学会糖尿病学会和中华医

学会骨质疏松和骨矿盐疾病学会等。有多名教授曾经或现任中华医学会内分泌学会、中华医学会糖尿病学会和中华医学会骨质疏松和骨矿盐疾病学会的主任委员或副主任委员，并且担任国内多个学术期刊的主编、副主编或编委。

诚如国际著名的内分泌学家 J. D. Wilson 教授在《Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism》中特别撰文称：“北京协和医院，一座蕴藏内分泌财富的殿堂”。

第三章 内分泌科见习、实习要求

第一节 内分泌科见习要求

一、解剖、生理、病理生理

- 了解下丘脑、垂体及各内分泌靶腺的局部解剖
- 了解各靶腺生理和内分泌激素的生理功能
- 了解糖代谢的激素调节和糖代谢紊乱的病理生理
- 了解甲状腺功能紊乱的病理生理
- 了解垂体前叶功能紊乱的病理生理
- 了解肾上腺皮质功能紊乱的病理生理
- 了解与高血压有关的内分泌激素

二、体格检查、实验诊断、技术操作和其他

- 熟练地掌握内分泌疾病的体格检查，特别是身高、体态、色素及甲状腺检查
- 熟悉各种常用的内分泌功能试验（刺激和抑制实验）
- 熟悉口服糖耐量试验的方法、影响因素、适

用范围及判断标准

- 熟悉各项甲状腺功能检查的意义

三、内分泌系统症状和疾病

◦ 熟悉内分泌常见症状的病史询问：多饮多尿，肥胖消瘦，代谢状态，生长发育，第二性征，毛发色素等

- 熟悉多饮多尿的病因和诊断

◦ 了解糖尿病的病因和分型；熟悉糖尿病的临床表现、诊断标准和主要并发症；了解糖尿病及糖尿病酮症酸中毒的治疗原则

◦ 了解甲状腺功能亢进的病因；熟悉甲亢临床表现、诊断和治疗原则；了解甲状腺功能低减的病因、临床表现、诊断和治疗原则

◦ 了解肾上腺皮质功能亢进（库欣综合征）和功能低减（Addison 病）的病因、临床表现、诊断和治疗原则

◦ 了解垂体前叶功能低减的病因、临床表现和诊断

- 了解垂体瘤的临床表现和诊断

- 了解代谢性骨病的病因、临床表现和诊断

- 了解内分泌性高血压临床表现和诊断

◦ 了解肾上腺皮质激素的临床应用原则、适应证和并发症

四、影像诊断和特殊检查

- 了解 MRI、CT 对内分泌疾病的诊断价值、适

应证和典型病变

- 了解甲状腺超声检查的诊断价值和适应证
- 了解内分泌常用核素检查种类和适应证

第二节 内分泌科实习医师要求

一、内分泌科病房实习要求

◦ 实习医师应当全面了解分管患者的病情、诊治计划及其落实情况，并了解病房其他患者的基本情况。见习医师共同完成病房清晨抽血的工作，应在交班前完成

◦ 实习医师每天早晨 7:30 以前进病房，在主治医师查房之前巡视完患者。7:45 准时参加病房交接班，并作病情汇报

◦ 在交班和查房时，实习医师汇报分管患者的情况。每天下午在上级医师带领下进行查房，讨论并处理新出现的问题。必须参加总住院医师主持的晚间查房

◦ 实习医师必须准时参加星期六上午的病房查房

◦ 实习医师必须跟随带教的住院医师进行病房值班，在住院医师的指导下对患者的病情变化做出相应的处理

◦ 实习医师做任何临床诊疗操作必须在住院医师或病房组长的指导下进行

◦ 对每一位新入院的患者，实习医师应书写住

院病历，24 小时内完成入院病历书写

- 实习医师全面掌握主管患者的诊治情况，并在带教住院医师的指导下书写病程记录及出院记录。实习医师无权独立开处方、病假证明、诊断证明书等

- 实习医师在为患者提供优质医疗服务的同时，还要尊重患者的人格、隐私和权利。应当尊重病房其他工作人员的劳动，和大家融洽相处

二、内分泌系统疾病

- 在见习要求的基础上，基本掌握内分泌系统疾病病历书写及病程记录的要点

- 初步掌握内分泌系统疾病检查的特点、常见症状、体征的意义及诊断治疗原则

- 初步了解内分泌各项功能检查的目的和意义，并掌握临床操作方法及分析其临床意义

- 掌握内分泌常见病如糖尿病、甲亢、骨质疏松症、皮质醇增多症、垂体瘤等的诊断治疗原则

- 了解内分泌急症如糖尿病酮症、高渗性昏迷、低血糖等处理原则

第三节 内分泌科临床教学组织示意图

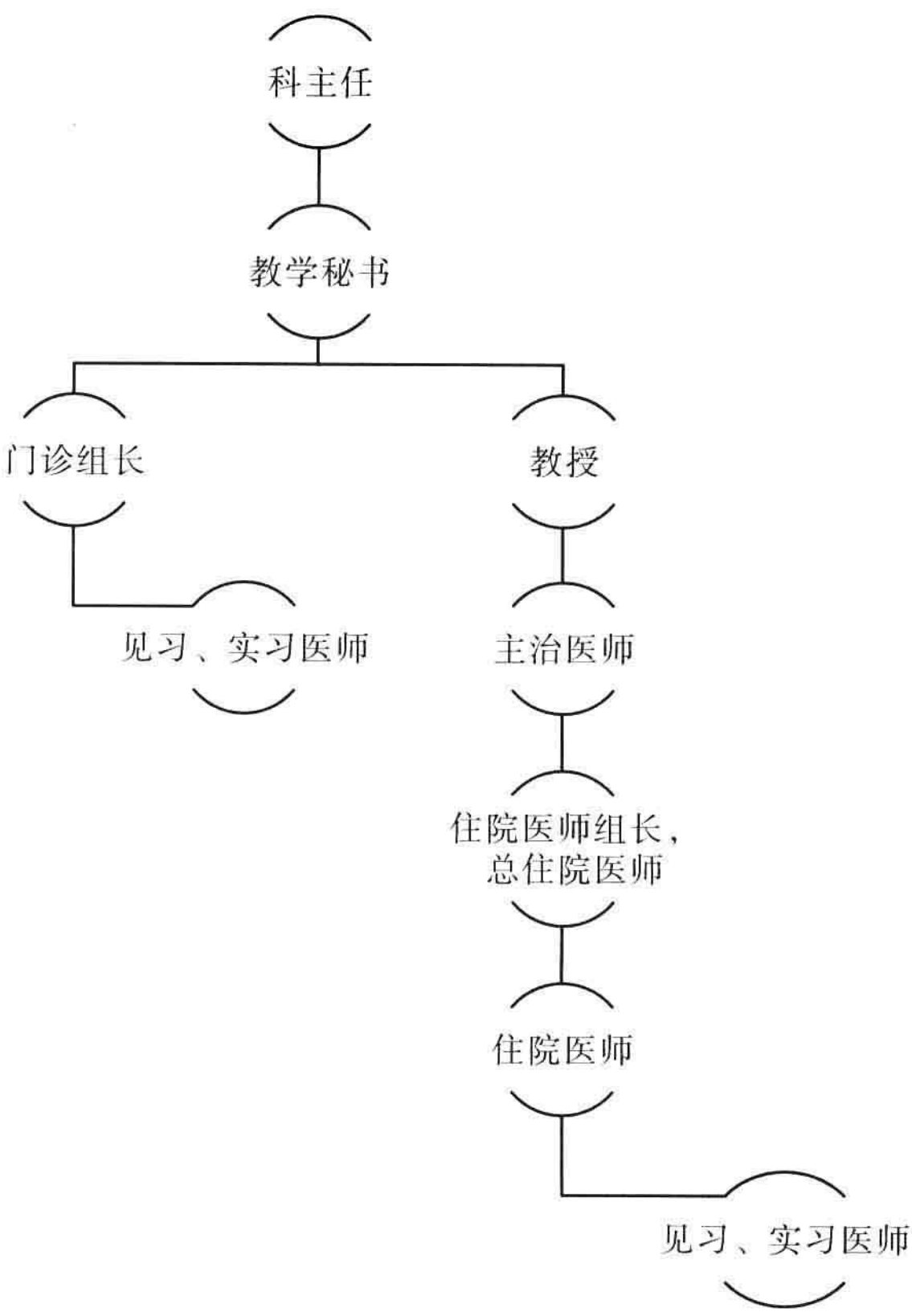


图 1 内分泌科临床教学组织示意图

第四章 内分泌疾病病历 书写要点

第一节 病历的主要构成和各部分要点

一、主诉

患者本次住院需要解决的最主要问题，用一句话总结、概括出来，就是主诉。主诉的要求如下：

1. 准确精练 不要超过 20 个字。书写主诉时不必要的修饰词也应该去除。如：“头痛、心悸已 5 天”，“已”是可以去掉的修饰词。

2. 需使用医学术语 主诉需用医学术语写出，不能完全按患者的原话书写。如：“食欲不佳”、“进食差”要写“纳差”。要统一选用阿拉伯数字。

3. 与诊断相互呼应 只取与诊断疾病关系密切的写入主诉。依据主诉描写的症状体征，应能看出第一诊断的特点，其余的放在现病史中去描述。如：甲亢症患者可写“怕热、心悸、多汗、体重下降 2 年”。

4. 主诉要和现病史一致 主诉是对现病史的凝练，故在症状、体征、时间等方面要和现病史一致。

二、现病史

现病史是记述疾病发生、发展、演变和诊治经过。现病史的要求如下：

1. 起病急缓情况 包括起病时间、发病急缓、发病诱因等。均与疾病的诊断有关。如亚急性甲状腺炎、糖尿病酮症酸中毒、甲亢危象等均起病急骤，而糖尿病、甲减症等则较缓慢。

2. 疾病诱因 尽量了解疾病有无明显病因和诱因。许多疾病均有诱发因素，如劳累或饱食可诱发周期性麻痹，服用苯乙双胍可引起糖尿病乳酸酸中毒等。问清以上因素，有助于明确诊断与拟定治疗措施。

3. 主要临床表现的特点 同一症状可为不同疾病所共有。如纳差可为胃肠疾病所有，也可为肾上腺皮质功能减退、电解质紊乱所有。而生长激素缺乏症、骨软骨发育不全同样以个矮为主要表现。故应全面记述主要表现特点，包括出现的时间、部位、性质、持续时间和程度、缓解或加剧的因素。弄清主要症状的特点，对诊断与鉴别诊断十分重要。

4. 病情的发展与演变 问清楚疾病的发展与演变有助于明确诊断。如糖尿病患者出现视力下降，手足麻木等新症状，可能是发生了糖尿病眼底和神经病变。

5. 伴随症状 伴随症状是指在主要症状的基础上同时出现的症状，往往具有重要的诊断意义。如发热可为多种病因所引起，若患者伴随甲状腺疼痛，

则要考虑亚急性甲状腺炎可能性大；伴头痛、视力下降、视野缺损、则应考虑垂体炎症或肿瘤的可能。此外，阴性症状也很重要。因为阴性症状常可为鉴别诊断的依据。如嗜铬细胞瘤患者无骨痛，提示可能不伴发甲旁亢，糖尿病患者无腹泻、便秘交替，则考虑不支持糖尿病性胃轻瘫等。好的病史应注意任何主要症状之外的伴随症状，因为这往往是明确诊断的重要线索。

6. 诊治经过 应该记录来就诊前诊断检查及其结果，治疗所用药物的名称、剂量、给药途径、疗程及疗效，以备制定诊断治疗方案时参考。

7. 病程中的一般情况 患者患病后的体力状态、饮食情况、精神状态、睡眠与大小便等，对评价患者的一般全身情况也很有帮助。

三、既往、个人、月经、婚姻、生育、家族史

既往史中如记述过去曾患而现已痊愈或无表现的伤病可从简，而目前仍有的症状、体征及病变则应从实记明；如与主要来诊断目的有关则宜改在现病史中记述。既往史中应描述过敏史，并具体描述过敏发生时的表现以资鉴别。

个人史应注意出生地及经历地（特别注意自然疫源地及地方病流行区，注明迁徙年月）。描述生活及饮食习惯。烟酒嗜好程度。叙述过去及目前职业及其工作情况（包括入伍或参加工作、工种或兵种、职务），有无粉尘、毒物、放射物质、传染病患者接触史。

月经史应记录自月经初潮至现在的情况，包括月经周期和经期天数、闭经年龄，并应记明月经来潮时有无疼痛，每次月经量、色泽及其他性状，末次月经日期。注意月经紊乱原因。

婚姻史应记述结婚年月、配偶健康情况；如配偶已亡故，记明死亡原因及年份。

生育史应注意妊娠及生育次数，生产正常否，有无产后出血、早产或流产、节育、绝育史。

家族史应记述父、母、兄、弟、姐、妹、子、女的健康状况。如已死亡，记明死亡原因。遇疑有遗传因素及生活接触因素的疾患时，应问明家庭中有无相似患者。对于重要的遗传性疾病，应予充分调查后画出家系图。

四、系统回顾

系统回顾可以最后一遍搜集病史，避免问诊中的遗漏。这是实习医师大病历中有特色的一部分。内容包括：

1. 呼吸系统 咳嗽、咳痰；呼吸困难、喘息；咯血、低热、胸痛。
2. 循环系统 心悸、活动后气促、晕厥、血压升高、心前区疼痛、水肿。
3. 消化系统 纳差、反酸、嗝气；恶心、呕吐；腹胀、腹痛、腹泻、便秘；呕血、黑便、黄疸。
4. 泌尿生殖系统 尿频、尿急、尿痛、排尿困难、尿量改变、尿的颜色改变、尿失禁、水肿、腹痛。

5. 造血系统 乏力、头晕、眼花；皮肤黏膜苍白、黄染、出血点、淤斑；鼻出血、皮下出血、骨痛。

6. 内分泌及代谢系统 食欲亢进；畏寒怕热、多汗；多饮多尿；双手震颤；性格改变、体重改变。

7. 神经精神系统 头痛、头晕、晕厥；失眠、意识障碍；颤动、抽搐、瘫痪、感觉异常；记忆力减退、视力障碍、情绪状态、智力改变。

8. 运动系统 关节疼痛；肢体肌肉麻木、震颤、痉挛萎缩。

五、体格检查

因为内分泌激素遍布全身，所以内分泌疾病常涉及全身各个系统、各种组织、各个器官，查体需要细心、耐心、用心。

在全面查体的基础上，应着重注意以下方面：注意血压、体温、发育、营养、身高、体重、体态、头围、胸围、指间距、上下部量、腰围、臀围等基本情况。需记录体重指数（BMI）；有无特殊面容；有无特殊体型、有无肢端肥大；性别、年龄与第二性征是否相符；毛发及皮下脂肪、内脏脂肪分布，有无脂肪增生或者脂肪萎缩，必要时测定皮下脂肪厚度；皮肤是否潮湿或者干燥、有无黏液水肿；皮肤色素深浅，有无咖啡斑，有无痤疮、坏死、溃疡、紫纹、淤斑；头颅形态；有无突眼、眼睑浸润、白内障、屈光不正、K-F 环；视力、视野情况；牙齿有无脱落；牙龈、舌面有无色素沉着；甲状腺大小，