第一图书网, tushu007.com

<<内分泌科手册>>

图书基本信息

书名：<<内分泌科手册>>

13位ISBN编号：9787030215390

10位ISBN编号：7030215397

出版时间：2008-6

出版时间：科学出版社

作者：施秉银 主编

页数：185

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：http://www.tushu007.com

第一图书网, tushu007.com

内容概要

本书介绍了内分泌与代谢病领域常见病、多发病的定义、临床分类、诊断要点、鉴别诊断和治疗方法及最新临床研究进展。
其诊断要点和诊断标准清晰、明了，治疗方法系统、全面。
本书内容丰富、层次清楚，实用性和可参考性强，是各级临床医师、高年级医学生、研究生理想的临床工具书和参考书。

第一图书网, tushu007.com

作者简介

施秉银，西安交通大学医学院第一附属医院副院长、内分泌科主任、教授、博士研究生导师。1983年毕业于北京医科大学，毕业后在西安交通大学医学院第一附属医院工作至今。
现为中华医学会内分泌学分会常委暨甲状腺专业学组副组长、陕西省内分泌学会主任委员，陕西省风湿病学会副主任委员，陕西省内分泌疾病质量控制中心主任，陕西省三五人才。
《中华内科杂志》、《中华内分泌代谢杂志》、《中国实用内科杂志》、《国际内分泌代谢杂志》编委。

第一图书网, tushu007.com

书籍目录

第一章　下丘脑及垂体疾病 第一节　垂体瘤 第二节　巨人症及肢端肥大症 第三节　泌乳素瘤 第四节　腺垂体功能减退症 第五节　垂体性侏儒症 第六节　尿崩症第二章　甲状腺疾病 第一节　单纯性甲状腺肿 第二节　毒性弥漫性甲状腺肿 第三节　甲状腺功能减退症 第四节　慢性淋巴细胞性甲状腺炎 第五节　亚急性甲状腺炎 第六节　亚急性淋巴细胞性甲状腺炎第三章　肾上腺疾病 第一节　皮质醇增多症 第二节　原发性醛固酮增多症 第三节　嗜铬细胞瘤 第四节　原发性肾上腺皮质功能减退症第四章　甲状旁腺疾病 第一节　原发性甲状旁腺功能亢进症 第二节　甲状旁腺功能减退症第五章　骨质疏松症第六章　糖尿病 第一节　糖尿病 第二节　糖尿病酮症酸中毒 第三节　高渗性非酮症糖尿病昏迷第七章　低血糖症 第一节　低血糖症 第二节　胰岛素瘤第八章　肥胖症第九章　痛风

章节摘录

第二章　甲状腺疾病　　第一节　单纯性甲状腺肿　　一、定　　义　　单纯性甲状腺肿是以缺碘、致甲状腺肿物质或相关酶缺陷等原因所致的代偿性甲状腺肿大。
单纯性甲状腺肿按流行形式分为地方性和散发性。
某一地区人群的甲状腺肿发生超过10%被称为地方性甲状腺肿。
原因可能是环境因素，如碘缺乏，食物链中存在抑制甲状腺激素合成的致甲状腺肿物质。
散发性甲状腺肿的原因不同。
单纯性甲状腺肿是最常见的甲状腺疾病，影响人群的5%，随年龄增加而增加，女性是男性的3～5倍。
单纯性甲状腺肿的病理变化不同，取决于病程和病因。
　　二、诊　断　　（一）临床表现　　早期一般仅有轻、中度甲状腺肿，表面光滑，质地软，无明显不适症状，久病者腺体肿大明显，常可触及结节，称为结节性甲状腺肿。
单纯性甲状腺肿是引起结节性甲状腺肿的最常见的原因。
严重结节性甲状腺肿可引起压迫症状。
气道受压管腔狭窄至正常的20%-30%时可有呼吸困难症状。
　　在严重缺碘地区，甲状腺结节肿大常伴程度不等的甲减。
　　（二）辅助检查　　1. 甲状腺功能基本正常。
T4正常或稍低，T3水平正常高限，可有TSH轻度升高。
　　2. 131 I吸收率增高，但高峰不前移。
　　3. 甲状腺自身抗体阴性。
　　（三）鉴别诊断　　1. Graves甲亢也为甲状腺弥漫性肿大，但有甲亢表现，甲状腺上极或下极可触及震颤、闻及杂音，血清T3、T4升高，TSH降低，自身抗体阳性。
131 I摄取率升高且高峰前移。
亚临床甲亢T4、T3可在正常范围，但血清TSH水平明显减低。
　　2. 甲状腺炎桥本甲状腺炎、亚急性甲状炎和无痛性甲状腺炎均可表现为弥漫甲状腺肿大或伴有结节。
桥本甲状腺炎甲状腺质较韧，甲状腺自身抗体阳性。
亚急性甲状腺炎有颈部放射性疼痛及乏力、发热、心悸等全身症状。
化验见T3、T4升高，但131 I摄取率明显降低。
无痛性甲状腺炎多见于产后，早期可有甲亢、”131 I吸收率减低，继而转为甲减，尔后恢复正常，部分患者呈持续甲减。
必要时可行甲状腺穿刺确定诊断。
　　三、治疗　　1. 对单纯性甲状腺肿现不主张补充无机碘，而主张补充少量甲状腺激素，适量甲状腺激素治疗可用于各种原因的引起的单纯性甲状腺肿，甲状腺激素通过抑制内源性TSH分泌，缓解甲状腺增生。
　　甲状腺激素最好选用左旋T4，也可用动物来源的含T4和T3的干甲状腺制剂，但应注意，此制剂T3含量常偏高，可造成血清T3水平偏高，增加老年人心脏负担。
甲状腺激素应小量开始，　　维持TSH在正常水平，避免过度治疗。
　　2. 有压迫症状，内科治疗无效，可手术治疗。
疑有恶变者，也须手术治疗。

第一图书网, tushu007.com

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:http://www.tushu007.com