

<<内分泌科进修医师问答>>

图书基本信息

书名：<<内分泌科进修医师问答>>

13位ISBN编号：9787516300640

10位ISBN编号：7516300640

出版时间：2013-1

出版时间：军事医学科学出版社

作者：邵晋康，柳洁 主编

页数：268

字数：435000

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>

<<内分泌科进修医师问答>>

内容概要

《内分泌科进修医师问答》是一部面向基层，突出实用性及操作性的内分泌代谢疾病问答丛书。结合近年来内分泌代谢领域的新进展及各项疾病的最新指南，本书以问答的形式阐述了对各项指南及共识的理解，同时又不拘泥于指南的框架，尽可能提供给广大基层医师对于疾病诊断、鉴别诊断及治疗措施规范的临床思维。

本书内容详实，特意增加了内分泌代谢疾病护理方面的热点问题，结合临床实践增加了医护之间的联系，对年轻的住院医师也有一定的帮助和启迪。

<<内分泌科进修医师问答>>

书籍目录

第一章 下丘脑与垂体疾病

第一节 下丘脑

1. 下丘脑在内分泌活动中的地位如何?
2. 下丘脑的解剖特点是什么?
3. 下丘脑可分泌哪些激素?
4. 什么是下丘脑综合征?
5. 下丘脑综合征有哪些临床表现?

第二节 垂体瘤

1. 垂体的结构有哪些特点?
2. 垂体会发生哪些疾病?
3. 淋巴细胞性垂体炎是一种什么疾病?其发病机制是什么?
4. 淋巴细胞性垂体炎的临床表现是怎样的?如何与垂体瘤鉴别?
5. 淋巴细胞性垂体炎的诊断和治疗如何?
6. 根据临床表现和血中激素浓度不同, 垂体瘤可分为哪几类?
7. 垂体瘤按免疫组织化学如何分类?
8. 垂体瘤患者为什么会头痛?
9. 垂体瘤患者有哪些特征性表现?
10. 垂体瘤患者为什么会视力、视野受损?
11. 垂体瘤引起的视野缺损有哪些类型?
12. 除头痛及视力、视野受损外, 垂体瘤压迫周围组织还会引起什么症状?
13. 腺垂体功能亢进综合征包括哪些内容?
14. 什么是垂体卒中?
15. 垂体卒中如何治疗?
16. 垂体瘤为什么要进行CT扫描?
17. 磁共振成像对垂体瘤的诊断有何意义?
18. 垂体瘤正电子发射计算机体层扫描有哪些特点?
19. 垂体瘤易被误诊为哪些疾病?
20. 垂体瘤的治疗目标是什么?
21. 垂体瘤的手术方法有哪些?
22. 经蝶窦术的适应证有哪些?
23. 溴隐亭治疗垂体瘤有何症状表现?有哪些缺点?
24. 如何应用奥曲肽治疗垂体瘤?
25. 哪些情况下垂体瘤应做放射性治疗?
26. 高能射线治疗垂体瘤有哪些要点?
27. 垂体瘤应用回旋加速器开展的粒子治疗有哪些?
28. 垂体瘤立体定向放射神经外科治疗时有哪些注意事项?
29. 与常规放射治疗相比, y刀治疗垂体瘤有哪些优势?
30. 内照射治疗的要点是什么?

第三节 生长激素缺乏性矮小症

1. 生长激素的分泌如何被调控?
2. 生长激素缺乏性矮小症的病因有哪些?
3. 生长激素缺乏性矮小症患者的病理生理变化有哪些?
4. 生长激素缺乏性矮小症分类方法有哪些?
5. 身高多少才算矮小症?
6. 矮小症会遗传吗?

<<内分泌科进修医师问答>>

7. 生长激素缺乏性矮小症有哪些特点?
8. 哪些小儿需要做生长激素缺乏性矮小症筛查?
9. 如何进行生长激素缺乏性矮小症的筛查?
10. 为什么要进行生长激素激发试验?常用的生长激素激发试验有哪些?
11. 常用的生长激素激发试验操作方法及结果如何判断?
12. 血IGF-1、IGF结合蛋白-3测定的意义是什么?
13. 身材矮小的临床诊断流程是什么?
14. 生长激素缺乏性矮小症的诊断为什么需要全临床和人体测量联合评价?
15. 生长激素缺乏性矮小症常与哪些疾病鉴别诊断?
16. 生长激素缺乏性矮小症治疗的适应证有哪些?
17. 如何调整生长激素治疗剂量?
18. 生长激素治疗中的不良反应有哪些?
19. 影响生长激素治疗的因素有哪些?
20. 生长激素治疗过程管理及过渡到成人如何管理?
21. 如何应用苯丙酸诺龙治疗生长激素缺乏性矮小症?

第四节 巨人症与肢端肥大症

1. 什么是巨人症与肢端肥大症?
2. 巨人症的人会长寿吗?
3. 巨人症与肢端肥大症的病因有哪些?
4. 垂体生长激素瘤的发病机制是什么?
5. 生长激素分泌增多的表现有哪些?
6. 生长激素瘤患者呼吸系统损害有哪些表现?
7. 生长激素瘤可引起哪些心血管系统损害?
8. 生长激素瘤引起的肿瘤并发症有哪些?
9. 巨人症和肢端肥大症内分泌检查有哪些特点?

第二章 肾上腺疾病

第三章 甲状腺疾病

第四章 甲状旁腺疾病

第五章 性腺疾病

第六章 多发性内分泌腺病

第七章 异位激素分泌综合征

第八章 糖尿病

第九章 低血糖症

第十章 血脂异常和脂蛋白异常血症

第十一章 肥胖症

第十二章 水电解质代谢紊乱和酸碱平衡失调

第十三章 痛风

第十四章 骨质疏松症及代谢性骨病

第十五章 营养性疾病

第十六章 内分泌疾病的护理及生活管理

<<内分泌科进修医师问答>>

章节摘录

版权页：（4）我国妊娠妇女的糖尿病诊断标准目前以2010年2型糖尿病防治指南为准，建议于妊娠24~28周时，经过口服75g葡萄糖耐受试验，测出空腹、服糖后1小时、2小时及3小时血糖浓度，若发现其中至少有2个以上时间点高于标准值时，空腹 5.3 mmol/L （ 95 mg/dl ）；服糖后1小时 10.0 mmol/L （ 180 mg/dl ）；服糖后2小时 8.6 mmol/L （ 155 mg/dl ）；服糖后3小时 7.8 mmol/L （ 140 mg/dl ），则诊断为妊娠期糖尿病。

（5）诊断标准中划出一个处于正常与糖尿病血糖水平间的时期，此时期血糖水平已高于正常，但尚未到达目前划定的糖尿病诊断水平，称为IGR，此期的判断也以空腹血糖和（或）负荷后2小时血糖为准。

以前者进行判断时， 6.1 mmol/L 空腹静脉血糖

<<内分泌科进修医师问答>>

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>