

<<内分泌科临床心得>>

图书基本信息

书名：<<内分泌科临床心得>>

13位ISBN编号：9787030311054

10位ISBN编号：7030311051

出版时间：2011-6

出版时间：科学

作者：雷闽湘 编

页数：92

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>

<<内分泌科临床心得>>

内容概要

《内分泌科临床心得》(主编雷闽湘)是《湘雅名医心得丛书》之一,以临床病例介绍、临床诊治心得的结构介绍了湘雅医院内分泌科近年诊治的部分代谢内分泌疑难病、少见病、难治病,希望通过本书的介绍能为临床内分泌科医师开拓思维,避免误诊误治。

《内分泌科临床心得》可供内分泌专业医师参考阅读。

<<内分泌科临床心得>>

书籍目录

第一章下丘脑-垂体疾病

- 1.下丘脑综合征
- 2.中枢性尿崩症
- 3.神经性厌食
- 4.肢端肥大症
- 5.垂体微腺瘤
- 6.垂体危象

第二章甲状腺疾病

- 1.亚急性甲状腺炎误诊为甲状腺肿瘤而行甲状腺次全切手术
- 2.介入治疗甲状腺功能亢进症
- 3.原发性甲状腺T细胞淋巴瘤误诊为亚急性甲状腺炎
- 4.原发性甲减误诊为垂体瘤拟行手术
- 5.第三鳃裂瘘并感染误诊为亚急性甲状腺炎
- 6.POEMS综合征误诊为单纯性甲减

第三章肾上腺疾病

- 1.库欣综合征合并下肢静脉血栓形成一例
- 2.肾上腺癌伴低钾血症一例
- 3.肾上腺癌伴肝转移一例
- 4.原发性醛固酮增多症长期误诊致眼底出血
- 5.以心血管事件就诊的嗜铬细胞瘤
- 6.嗜铬细胞瘤骨转移一例
- 7.21羟化酶缺乏至女性假两性畸形
- 8.11 β -羟化酶缺乏症

第四章甲状旁腺和钙磷代谢性疾病

- 1.原发性甲状旁腺功能亢进症
- 2.假性甲状旁腺功能减退症
- 3.骨纤维样异常增殖症
- 4.特发性甲状旁腺功能减退症
- 5.FANCONI综合征伴低磷骨软化症一例

第五章性腺疾病

- 1.TURNER综合征合并糖尿病
- 2.单纯性腺发育不全症
- 3.多囊卵巢综合征
- 4.生殖细胞瘤
- 5.肥胖性生殖无能综合征

第六章糖尿病

- 1.糖尿病酮症酸中毒
- 2.糖尿病酮症酸中毒误诊为急腹症
- 3.糖尿病非酮症高渗性昏迷
- 4.糖尿病乳酸酸中毒
- 5.糖尿病合并感染
- 6.糖尿病合并骨关节炎
- 7.糖尿病合并多发性骨髓瘤
- 8.糖尿病合并吉兰—巴雷综合征

第七章低血糖症

<<内分泌科临床心得>>

- 1.低血糖症误诊为脑血管病
- 2.低血糖症误诊为颅内感染
- 3.低血糖误诊为癫痫

第八章酸碱、电解质平衡紊乱

- 1.低钠血症
- 2.高钾血症
- 3.低钾血症
- 4.高钙血症

第九章其他

- 1.急性间歇性血卟啉病
- 2.自身免疫性多腺体综合征I型
- 3.成人朗格汉斯组织细胞增生症
- 4.多内分泌腺瘤病
- 5.异位激素综合征

<<内分泌科临床心得>>

章节摘录

版权页：插图：垂体危象是在腺垂体功能减退的基础上因各种诱因引起肾上腺皮质和甲状腺功能的进一步衰竭而出现的内科急重症，其临床表现复杂，可表现为循环衰竭型、低血糖型、高热型、混合型、低温型、水中毒型，易被误诊为单纯低血钠、低血糖、低血压等，而仅仅补液、升血压、补钠、补充葡萄糖液等治疗，多疗效欠佳甚至贻误治疗时机。

本例患者有明确的产后大出血史，产后无乳、闭经、怕冷、乏力，腋毛及阴毛脱落，曾诊断过“腺垂体功能减退症”，但未坚持正规系统的激素替代治疗，在发生病毒感染后没有及时增加糖皮质激素剂量而出现昏迷、低血糖、低血钠，考虑为低血糖型垂体危象，感染和停药是其诱因。

患者在当地经补充激素及纠正低血糖的治疗后神志仍未恢复，考虑为低血糖时间过长对脑细胞的损害导致的代谢性脑病。

另外，患者昏迷后没有按垂体危象来进行激素治疗，这对低血糖、低血钠的纠正和脑细胞功能的恢复也有影响。

垂体危象的诊疗关键在于早期识别和及时正确的激素替代治疗，因此在临床工作中我们应注意：垂体危象出现前常有肾上腺、甲状腺、性腺功能减退的临床表现，尤其是性腺轴多最早受累，应及时予以激素替代，在遇到高热、感染、手术、创伤等应激时应增加糖皮质激素的剂量2~5倍。

目前女性垂体危象病因仍以席汉综合征多见，其次为空蝶鞍，男性则以垂体瘤、颅咽管瘤为主。

诱因主要为停药与感染。

垂体功能减退患者因免疫功能低下易合并感染，但严重甲状腺功能减退患者可出现体温不升，所以不能根据体温来判断有无感染及严重程度，同时在低血压休克的患者中也可能缺乏心率代偿性增快的现象。

垂体危象抢救的关键是肾上腺危象的治疗，皮质激素的补充原则是及时、足量，首选氢化可的松。尽管一般认为腺垂体功能减退较少影响盐皮质激素代谢，但低血钠是垂体危象重要及普遍的表现，因此应用含盐皮质激素活性的氢化可的松要优于仅有糖皮质激素活性的甲泼尼龙及地塞米松等。

临床疗效的观察主要观察精神状态、生命体征、胃肠道症状及电解质、血糖的改善。

出现神经系统症状和体征时应注意休克、低血糖、低血钠、甲减对脑细胞的综合损害。

<<内分泌科临床心得>>

编辑推荐

《内分泌科临床心得》由中南大学湘雅医院、湘雅二医院和湘雅三医院的医师根据多年的临床工作经验共同编写内容包括对临床一些疑难病例的诊断思路的总结,对一些不典型的或表现复杂的常见病产生误诊、误治的原因分析.以及一些难治病治疗成功的体会每个病例的诊疗过程都能给读者启迪和收获,有益于年轻医师少走弯路、培养良好的临床思维能力、快速提高诊疗水平。

<<内分泌科临床心得>>

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>