第一图书网, tushu007.com

<<内分泌精选病例解析>>

图书基本信息

书名：<<内分泌精选病例解析>>

13位ISBN编号：9787509125625

10位ISBN编号：7509125626

出版时间：2009-4

出版时间：人民军医出版社

作者：邱明才 主编

页数：224

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

前言

近年来，我国临床内分泌工作的发展有了长足的进步。
每年一届的学术会议聚集了国内的许多精英和年轻学子，还有来自国外的专家，各抒己见，畅所欲言，为内分泌的学术发展作出了不小的贡献。
另外，我们也应该看到，潜在的危机，即内分泌专业学会被分解为糖尿病学会和骨矿疾病学会，使内分泌学会有被架空的趋势，这一点是最令人担忧的。
就我国目前内分泌的发展实际状况而言，大多数医院的内分泌科基本已经成为糖尿病科，年轻的医生见到的病人以糖尿病病人居多，而其他疾病见得少或根本就没有见过。
长此以往，当这批年轻人成为我国内分泌专业中坚力量的时候，局面就不容乐观了。
为了普及内分泌疾病的知识，并与国内同行交流内分泌疾病的诊治经验和体会，我们精选了部分典型病例，编撰成《内分泌精选病例解析》一书，与大家分享。
我院（天津医科大学总医院）内分泌科是我国已故著名内分泌专家朱宪彝教授亲自创建的，历史比较长。
得益于他老人家的教导，我们一直在不断地努力工作着。
天津内分泌界以骨代谢病和甲状腺疾病两方面见长。
1976年，我们就开展了应用X线检测人骨密度的工作，具体开展这项工作的是廉宗漱教授；1980年，我们就开始了单光子骨密度仪（NORLAND）测定人桡、尺骨骨密度的研究工作；1983年，我们开展了人髂骨骨活检的临床研究，获取了大量正常人和各种代谢性骨病的骨标本，并开展了骨形态计量学的研究。
在甲状腺研究方面，从1963年开始朱宪彝教授领导的研究小组就对我国华北、西北和西南地区的碘缺乏病进行了广泛的流行病学调查研究，取得了非常宝贵的第一手资料，也为党中央、国务院实施科学决策，制定全民食盐加碘的国策提供了理论依据，大大减少了“大脖子病”和克汀病的发生，有效地提高了人口质量。
近来，也有学者对这种一刀切的防治措施提出异议，我认为也有一定的道理。
我国幅员辽阔，各地情况相差很大，理想的方法是因地制宜采取措施。
更科学地预防碘缺乏病的发生，但难度很大。
即使在现在，新疆南部的和田和喀什地区仍旧存在非常严重的碘缺乏病。
这一问题已引起党中央的高度重视，国务院拨专款解决落后地区的食盐加碘问题。

第一图书网, tushu007.com

内容概要

作者精选了内分泌科糖尿病、甲状腺、肾上腺、下丘脑、垂体以及代谢性骨病等84例病例，每例病例皆阐述其病史、临床表现、实验室检查结果、治疗经过及预后，讨论了临床诊疗过程中的问题，并从总体角度加以点评。
本书最大特点是结合了肾、肝、皮肤等各种组织活检和免疫组化技术的最新资料，整合了不同组织间的内在联系，以整体医学的思维看待局部疾病，对常见内分泌疾病的诊疗思维是一种新的尝试，适合内分泌科医师和研究生阅读。

第一图书网, tushu007.com

<<内分泌精选病例解析>>

书籍目录

第一部分　糖尿病与低血糖　一、糖尿病、干燥综合征、肾小管酸中毒　二、糖尿病合并垂体前叶功能不全伴严重全身水肿　三、糖尿病伴神经病变　四、糖尿病肾病　五、糖尿病合并膜性肾病　六、糖尿病、低蛋白血症　七、高渗性非酮症糖尿病昏迷　八、特殊的糖尿病酮症　九、糖尿病、药物性低血糖昏迷　十、胰岛素瘤　十一、胰岛素自身免疫综合征所致低血糖　十二、贫血、低蛋白一易饥、多食一颈背部皮肤溃疡第二部分　甲状腺疾病　一、格雷夫斯(Graves)病甲状腺功能亢进、胫前黏液水肿　二、格雷夫斯眼病　三、甲状腺功能亢进粒细胞缺乏或减少　四、甲状腺功能亢进伴粒细胞缺乏、黄疸、败血症　五、甲状腺功能亢进肝损害　六、甲状腺功能亢进低钾周期性麻痹　七、甲状腺功能亢进性心脏病　八、高功能腺瘤致甲状腺功能亢进　九、原发性甲状腺恶性淋巴瘤　十、慢性淋巴细胞性甲状腺炎　十一、原发性甲状腺功能减退症、心包积液　十二、原发性甲状腺功能减退症、慢性淋巴细胞性甲状腺炎、高泌乳素血症　十三、原发性甲状腺功能减退症、干燥综合征、睡眠呼吸暂停综合征　十四、亚急性甲状腺炎第三部分　肾上腺疾病　一、库欣病　二、库欣综合征　三、膀胱恶性嗜铬细胞瘤　四、高血压一膀胱嗜铬细胞瘤一特发性醛固酮增多症　五、原发性醛固酮增多症　六、肾上腺大结节样增生　七、原发性肾上腺皮质功能减退症　八、艾迪生病 第四部分　下丘脑垂体疾病　一、异位松果体瘤　二、肢端肥大症　三、Nelson综合征　四、自身免疫性垂体炎　五、自身免疫性多内分泌腺病综合征Ⅱ型　六、特发性低促性腺激素性性腺功能减退症　七、低促性腺激素性性腺功能减退症　八、神经性厌食　九、垂体性矮小症　十、垂体脓肿　十一、抗利尿激素分泌不适当综合征　十二、空泡蝶鞍综合征　十三、垂体肉芽肿性病变　十四、松果体区肿瘤（生殖细胞瘤）第五部分　代谢性骨病　一、原发性甲状旁腺功能亢进症　二、原发性甲状旁腺功能亢进症合并骨软化　三、妊娠合并原发性甲状旁腺功能亢进症和甲状腺功能亢进症　四、原发性甲状旁腺功能亢进、糖尿病……第六部分　其他

章节摘录

一、糖尿病、干燥综合征、肾小管酸中毒　【精选病例】患者女性，71岁，主因口渴、多饮20余年，发现血糖升高5年，尿痛及排尿困难l周入院。
入院前20余年，患者出现口渴、喜饮症状，每天饮水达3000ml以上，伴鼻干、眼干，不伴多食、易饥，无体重下降，不伴皮肤瘙痒。
当时未予重视。
入院前5年，去医院检查空腹血糖11mmol／L，行口服葡萄糖耐量试验结果符合2型糖尿病(具体数值不详)，予瑞易宁口服，初期空腹血糖维持于8～10mmol／L，口干症状略有减轻。
人院前2年空腹血糖常高于l0mmol／L，又改用格列吡嗪治疗，换药初空腹血糖可低于10mmol／L，入院前6个月，空腹血糖升高超过10mmol／L，又改用二甲双胍治疗，换药初空腹血糖可维持于7～9mmol／L。
入院前l0余天，自测空腹血糖持续高于l0mmol／L，餐后血糖高于16mmol／L。
入院前l周，无明显诱因患者出现尿频、尿急、尿痛、排尿困难及尿不尽症状，有肉眼血尿，不伴发热，无腰部疼痛，自服抗生素治疗效果不佳。
为求进一步诊疗来我院就诊收住院治疗。
自发病以来，患者饮食控制良好，大便正常。
既往高血压史20余年，近年来服药治疗，血压基本处于正常水平。
“心绞痛”史20年，活动后气短2年。
曾行2次剖宫产手术，无外伤史。
有肺结核及肠结核史，已愈。
对金霉素过敏。
生于原籍，早年来津，无外地长期定居史。
否认异常月经史。
孕3产2，自然流产1胎，剖宫产2胎，无产后大出血。

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