

<<内分泌代谢性疾病临床处方手 >

图书基本信息

书名：<<内分泌代谢性疾病临床处方手册>>

13位ISBN编号：9787534572159

10位ISBN编号：7534572150

出版时间：2011-4

出版时间：江苏科技

作者：丁国宪//杨涛

页数：282

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>

<<内分泌代谢性疾病临床处方手 >>

内容概要

本书由南京医科大学第一附属医院从事内分泌专业的众多具有丰富临床经验的医师丁国宪、杨涛执笔，内容包括了绝大部分内分泌及代谢系统的疾病，从临床实用的角度简要地列出了疾病的“诊断要点”、“治疗程序”、“处方”、“注意事项”及“警示”等。

“治疗程序”及“处方”是本书的核心内容，作者以“流程图表”的形式方便读者理解治疗步骤及方案，并详细介绍了处方用药过程中的药物配伍、给药途径、处方剂量和注意事项。

作者参阅了国内外最新资料，并结合自己的临床经验，力求内容实用新颖、简明扼要、方便易查、可操作性强，以便临床医师能够根据本书对患者进行正确及时的处理。

书籍目录

第一章 下丘脑-垂体疾病

- 第一节 肥胖-生殖无能综合征
- 第二节 Kamann综合征
- 第三节 尿崩症
- 第四节 抗利尿激素分泌不适当综合征
- 第五节 腺垂体功能减退症
- 第六节 垂体瘤
- 第七节 泌乳素瘤
- 第八节 巨人症与肢端肥大症
- 第九节 空泡蝶鞍综合征
- 第十节 Neson综合征
- 第十一节 垂体卒中

第二章 甲状腺疾病

- 第一节 单纯性甲状腺肿
- 第二节 Graves病
- 第三节 甲状腺功能亢进危象
- 第四节 甲状腺功能减退症
- 第五节 甲状腺功能减退危象
- 第六节 亚急性甲状腺炎
- 第七节 慢性淋巴细胞性甲状腺炎
- 第八节 产后甲状腺炎

第三章 甲状旁腺疾病

- 第一节 原发性甲状旁腺功能亢进
- 第二节 继发性甲状旁腺功能亢进
- 第三节 甲状旁腺功能减退症

第四章 肾上腺疾病

- 第一节 库欣综合征
- 第二节 原发性醛固酮增多症
- 第三节 先天性肾上腺皮质增生症
- 第四节 慢性肾上腺皮质功能减退症
- 第五节 肾上腺危象
- 第六节 嗜铬细胞瘤
- 第七节 糖皮质激素的临床应用

第五章 男性性腺疾病

- 第一节 男性青春期发育延迟
- 第二节 男性性早熟
- 第三节 男性乳腺发育症
- 第四节 阴茎勃起功能障碍

第六章 女性性腺疾病

- 第一节 多囊卵巢综合征
- 第二节 女性性早熟
- 第三节 女性青春期发育延迟
- 第四节 女性性腺发育不全症
- 第五节 更年期综合征

第七章 胃肠胰内分泌疾病

<<内分泌代谢性疾病临床处方手 >

- 第一节 胃泌素瘤
- 第二节 生长抑素瘤
- 第三节 胰高糖素瘤
- 第四节 血管活性肠肽瘤
- 第五节 类癌与类癌综合征
- 第八章 多发性内分泌腺肿瘤综合征
 - 第一节 多发性内分泌腺肿瘤综合征型
 - 第二节 多发性内分泌腺肿瘤综合征型
 - 第三节 多发性神经纤维瘤病伴内分泌综合征
 - 第四节 Garney复合症
 - 第五节 von Hippel-Lindau病
- 第九章 自身免疫性多内分泌腺病综合征
 - 第一节 自身免疫性多内分泌腺病综合征 型
 - 第二节 自身免疫性多内分泌腺病综合征 型
- 第十章 异源性促肾上腺皮质素综合征
- 第十一章 糖尿病
 - 第一节 糖尿病
 - 第二节 糖尿病酮症酸中毒
 - 第三节 糖尿病非酮症性高渗综合征
 - 第四节 糖尿病乳酸生酸中毒
 - 第五节 糖尿病视网膜病变
 - 第六节 糖尿病肾病
 - 第七节 糖尿病神经病变
 - 第八节 糖尿病足
- 第十二章 低血糖症
- 第十三章 代谢综合征
- 第十四章 脂质代谢紊乱
- 第十五章 肥胖症
- 第十六章 痛风
- 第十七章 代谢性骨病
 - 第一节 绝经后骨质疏松症
 - 第二节 男性骨质疏松症
 - 第三节 糖皮质激素诱发的骨质疏松症
 - 第四节 特发性青少年骨质疏松症
 - 第五节 失用性骨质疏松症
 - 第六节 骨质硬化症
 - 第七节 佝偻病与骨软化病
 - 第八节 地方性氟骨症
 - 第九节 成骨不全
 - 第十节 变形性骨炎
 - 第十一节 多发性骨纤维结构不良症
 - 第十二节 肾石病
 - 第十三节 石骨症
 - 第十四节 致密骨发育不全
 - 第十五节 进行性骨化性肌炎
 - 第十六节 软骨发育不全综合征
 - 第十七节 磷酸酶病

章节摘录

版权页：插图：(7) 垂体切除术后昏迷因垂体肿瘤或转移性乳腺癌、严重糖尿病视网膜病变等而作垂体切除术后，患者可发生昏迷。

手术前已有垂体功能减退症者，更易发生。

垂体切除术后发生昏迷，可由局部损伤引起意识障碍，也可由内分泌腺功能减退，尤其是手术前肾上腺皮质功能减退，不能耐受手术所致的严重刺激，或由手术前后发生水及电解质代谢紊乱。

患者在手术后神志不能恢复，呈昏睡或昏迷状态，可持续数日及至数月，大小便失禁，对疼痛的刺激可仍有反应，有时可暂时唤醒。

握持反射及吸吮反射消失，脉率及血压可为正常或稍低，体温可高可低，亦可正常。

血糖及血钠亦可正常或稍低。

(8) 垂体卒中起病急骤，出现头痛、眩晕、呕吐，继而可进入昏迷，系由于垂体肿瘤内发生急性出血，下丘脑及其他生命中枢被压迫所致。

腺垂体功能减退性昏迷的发生，其主要原因是由于多种激素缺乏所致的代谢紊乱，机体对各种刺激的抵御能力减弱。

意识的维持有赖于大脑皮质、丘脑、下丘脑及中脑网状结构中一些神经中枢功能的完整，如果这些意识中枢的神经细胞代谢发生障碍，则出现意识模糊或意识丧失。

正常神经细胞代谢的维持，主要是依靠在一些特异的酶系催化下，葡萄糖及谷氨酸的氧化作用。

腺垂体功能减退性昏迷患者呈现生化改变，如低血糖、低血钠，有时是由于创伤、压迫或水肿等因素阻碍了氧及营养物质输送至上述的神经中枢。

肾上腺皮质激素及甲状腺素缺乏可使神经细胞代谢发生障碍。

昏迷多见于有严重周围内分泌腺功能减退，特别是肾上腺皮质功能减退的患者。

肾上腺皮质功能只能勉强应付患者甚为低下的代谢状况的需要，一旦发生严重刺激，即出现肾上腺皮质功能不足。

肾上腺皮质激素对本病患者昏迷的疗效大多效果较好。

患者在用肾上腺皮质激素替代治疗后，昏迷的发生明显减少。

<<内分泌代谢性疾病临床处方手 >

编辑推荐

《内分泌代谢性疾病临床处方手册》是临床处方处书之一。

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>