

<<内分泌疾病临床诊疗思维>>

图书基本信息

书名：<<内分泌疾病临床诊疗思维>>

13位ISBN编号：9787117114592

10位ISBN编号：7117114592

出版时间：2009-8

出版单位：人民卫生

作者：邱明才 编

页数：499

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>

## <<内分泌疾病临床诊疗思维>>

### 内容概要

人民卫生出版社策划的临床诊疗思维系列丛书，旨在提高我国医学生和年轻医生如何在医疗实践中应用科学的思维去分析患者的病情。

根据病史、查体和临床检验所得到的结果，全面、辩证地分析疾病，得出科学合理的结论，然后实施治疗。

培养一名德才兼备的医生不是一件简单的事情。

医生不仅需要有高尚的医德，还要阅读大量的书籍和文献，了解医学发展的动态。

在此基础上，还要有创新的思维。

编写本书就是根据我们多年的临床经验和大量的实践，勇于探索，为患者解决了不少实际问题，甚至还创造了不少奇迹。

参与本书撰写的都是有扎实专业功底和丰富临床经验的专家、学者及具有博士学位的高年资医生。

他们结合病例分析病情，探索全新的治疗理念。

这本书对于年轻医生而言，是一册可以开阔思路的参考书。

作为全部系列丛书的一部分，《内分泌疾病临床诊疗思维》以内分泌常见病为基础，为广大读者提供一个全新的思维模式，即整体观念和辩证思维，去解读临床常见的、但在教科书中又难以看到的推理和分析。

## <<内分泌疾病临床诊疗思维>>

### 作者简介

邱明才，男，1944年7月生，汉族，中共党员，山东青岛市人，天津医科大学内分泌学教授、研究员、博士生导师，现任天津医科大学总医院内分泌科主任、学位委员会主席，天津医学会副会长，中华医学会内分泌学会常委、天津市内分泌学会主任委员，中华医学会骨质疏松和骨矿疾病学会副主任委员，1992年天津市知识分子先进事迹报告团成员，1994年中共中央组织部第五期党员专家理论研修班学员，1995年天津市“爱国爱市、创业成才”优秀事迹报告团成员，天津市第十二届（1993～1997年）、十三届（1998～2003年）人民代表大会代表：《中华医学杂志》、《中华内科杂志》、《中华内分泌代谢杂志》、《中华糖尿病杂志》、《中国糖尿病杂志》、《中华老年多器官疾病杂志》和《国际内分泌代谢杂志》等杂志编委和《中华骨质疏松和骨矿盐疾病杂志》副总编、享受政府特殊津贴（1992年），被先后授予国家人事部有突出贡献的中青年专家（1992年）、天津市授衔内分泌内科专家（1994年）、天津市“八五”立功奖章（1994年）、天津市卫生系统优秀科技工作者（1996年）、天津市劳动模范（1993年）、天津市特等劳动模范和全国劳动模范（1995年）和全国五一劳动奖章等称号（1996年），现已培养博士32名，硕士49名，发表论文近400篇，先后获得国家科技进步三等奖～项和省部级科技进步奖三项。

# <<内分泌疾病临床诊疗思维>>

## 书籍目录

病例1 口渴、多饮、多尿、消瘦伴乏力、食欲不振、频发低血糖9个月  
 病例2 血压升高8年，四肢麻木、乏力50余天  
 病例3 头痛、多饮、多尿  
 病例4 水肿、食欲不振3周  
 病例5 易饥、心悸、乏力6年，伴间断意识障碍两年加重两天  
 病例6 产后大出血3个月，多饮、多尿两个月，心悸、乏力1个月  
 病例7 肥胖12年，加重伴间断低热4年，腹泻1个月  
 病例8 体格发育迟缓9年，性发育延迟两年  
 病例9 头痛、乏力、食欲不振1个月，多饮、多尿两周  
 病例10 手、足、鼻、唇肥大15年，血糖升高5年，颜面变黑两个月余  
 病例11 多饮、多尿、垂体柄增粗  
 病例12 口渴、多饮、多尿11天  
 病例13 多饮、多尿两年  
 病例14 口渴、多饮、多尿9年  
 病例15 恶心、呕吐、低钠血症、右上肺肿块  
 病例16 腹胀、食欲不振、乏力20天，发热3天  
 病例17 心悸、多汗、消瘦半年，高热3天，昏迷1天  
 病例18 心悸、多汗、双下肢软瘫  
 病例19 怕热、多汗、心悸、消瘦两周伴肝功能异常  
 病例20 心悸、怕热、乏力、消瘦1年余，加重1个月  
 病例21 心悸、怕热、水肿  
 病例22 怕热、多汗、心悸、手抖13个月，加重20天  
 病例23 怕冷、少汗、水肿3年，加重伴腹胀、心悸、憋气两周  
 病例24 身材矮小、闭经、垂体增大  
 病例25 进行性呼吸困难、声音嘶哑伴甲状腺肿大4个月  
 病例26 吞咽困难、颈部肿物、血清降钙素升高  
 病例27 多发骨痛10个月，加重3日  
 病例28 腰痛两年，全身乏力伴下肢疼痛1年，上腹部烧灼感、反酸半年  
 病例29 手足搐搦、麻木8年，间断憋气1个月  
 病例30 肢体麻木1年，抽搐两个月  
 病例31 间断性抽搐13年，发现颅内异位钙化10年  
 病例32 手足搐搦、麻木8年，间断憋气1个月  
 病例33 骨痛、骨骼畸形  
 病例34 发现步态异常24年，骨痛12年，加重两个月  
 病例35 左小腿畸形14年，颅骨畸形6年  
 病例36 全身乏力、疼痛，发现右膝肿物  
 病例37 双下肢畸形6年，活动后下肢疼痛3年  
 病例38 体重下降3年，皮肤色素沉着1年余，头晕、乏力4天  
 病例39 垂体瘤术后6年，双肾上腺全切术后4年，皮肤黏膜变黑两年  
 病例40 全身皮肤色素沉着、水肿、痤疮、紫纹伴多尿、无力  
 病例41 血压升高、头痛3年伴原发性闭经  
 病例42 嗜铬细胞瘤术后4年余，胸腰部疼痛半年，发现血糖升高1个月  
 病例43 阵发性高血压1年  
 病例44 发现血压高10年，加重伴心悸、乏力10个月  
 病例45 阵发性高血压伴头晕、心悸1个月余  
 病例46 多饮、多尿、多食、乏力、水肿  
 病例47 多饮、多尿、消瘦3年伴头痛、视力锐减、全身水肿1个月  
 病例48 多饮、多食、多尿6个月，加重伴乏力14天  
 病例49 发现血糖升高20年，双下肢乏力、疼痛20天  
 病例50 贫血、低蛋白、易饥、多食  
 病例51 全身痛、皮肤结节、游走性关节痛20年，发现血糖升高17年  
 病例52 多饮、多尿、消瘦6年，加重伴恶心、食欲不振、乏力两个月  
 病例53 发作性头晕、乏力、意识不清6个月  
 病例54 阵发性饥饿感伴心悸、多汗、乏力14天  
 病例55 双下肢乏力、低血钾  
 病例56 发作性四肢乏力、软瘫  
 病例57 间断乏力、手麻1年，加重伴舌、足麻木、手足抽搐两个月余  
 病例58 双下肢无力伴阵发性软瘫20年，手指关节晨僵20天  
 病例59 乏力、口干、多饮、软瘫  
 病例60 双下肢无力，行走困难4年，口干两年，好转1年  
 病例61 双膝关节疼痛两年，加重3个月  
 病例62 口干、眼干伴发作性软瘫  
 病例63 发现颈前肿物两年，双下肢疼痛1年，跛行半年  
 病例64 口干、眼干、鼻干、多饮20余年，伴血糖升高5年  
 病例65 血压升高35年，血糖升高1个月  
 病例66 外生殖器及第二性征发育迟缓4年  
 病例67 头痛5年，多饮、多尿3年，伴恶心、呕吐1个月  
 病例68 阴茎短小、隐睾19年，嗅觉障碍13年，无青春期发育3年  
 病例69 间断四肢乏力、软瘫8个月  
 病例70 发作性头晕、左侧肢体无力20余天  
 病例71 发作性头晕、头胀、头痛，伴恶心、呕吐4年  
 病例72 皮肤多发黄色丘疹伴高脂血症  
 病例73 骨痛、大量尿蛋白  
 病例74 发现血压升高伴左眼视物模糊20余天  
 病例75 肤色加深18年，闭经12年，胸闷、腹胀3个月  
 病例76 反复发作性四肢无力6年，加重伴胸闷、恶心两年  
 病例77 身材矮小，发育迟缓  
 病例78 腹泻、乏力两个月  
 病例79 反复骨折两次，动作迟缓1年，加重伴间断抽搐两周  
 病例80 男性第二性征发育延迟合并隐睾  
 病例81 发作性头痛、心悸、呕吐、大汗  
 病例82 乳腺发育伴疼痛12年  
 病例83 厌食、消瘦、闭经两年  
 病例84 发现血压高1个月余  
 病例85 间断左足第一跖趾关节红肿胀痛17年，多关节肿痛伴发热40天  
 病例86 血糖升高6年，间断发热20余天，发现胰岛素异常增高10天  
 病例87 多饮、多尿、怕热、消瘦、恶心、呕吐两年  
 病例88 闭经、高泌乳素、失明1周  
 附病例诊断结果后记

## <<内分泌疾病临床诊疗思维>>

### 章节摘录

插图：二、病史询问（一）初步诊断思路及问诊目的患者主诉为口渴、多饮、多尿、消瘦伴乏力，从内分泌科角度首先考虑垂体病变可能或颅内病变累及垂体可能。

因此，问诊目的主要围绕垂体病变累及的内分泌功能改变和可能的病变性质方面展开。

垂体的内分泌功能主要包括腺垂体和神经垂体功能：腺垂体主要分泌ACTH、TSH、FSH、LH、PRL、GH，影响肾上腺皮质、甲状腺、性腺三个靶腺轴功能；神经垂体主要分泌ADH和催产素。

垂体病变往往伴随内分泌功能的紊乱，可有相应的症状和体征，通过问诊可以获得相关信息。

除了内分泌功能改变，垂体部位的病变往往伴随周围神经及组织的压迫症状，主要可压迫视神经、视交叉、视神经束，向鞍上压迫下丘脑、向两侧及后方压迫海绵窦、向下破坏鞍底，可引起颅内压增高。

。

对于垂体可能的病变性质大体上分无非是炎症或肿瘤，二者均可有上述表现；对于感染性炎症可有发热，有感染源、感染途径可查，可作为鉴别点，而进一步的鉴别则要依靠于实验室或影像学检查。

（二）问诊主要内容及目的1.是否有乏力、疲倦，食欲如何？

是否有腹泻、肤色变浅？

是否有站立时头晕等低血压表现？

是否有低血糖发生？

肾上腺皮质功能减退时可出现以上的表现。

2.是否有怕冷、少汗、皮肤干燥、便秘、记忆力减退等症状？

甲状腺轴功能减退时可出现上述表现。

3.是否有体毛脱落？

月经如何？

性功能如何？

性腺功能减退时可有体毛脱落，尤其阴毛、腋毛脱落，并可有月经稀发、闭经、性功能减退等表现。

4.多饮多尿何时出现？

程度如何？

是否验过血糖？

神经垂体受累可出现中枢性尿崩症，表现主要为多饮多尿、口渴。

因糖尿病是常见病，问诊应除外高血糖所致渗透性利尿作用的多饮多尿症状。

5.是否有泌乳、面容改变、头颅和手、足增大等表现？

是否有满月脸、水牛背、皮肤紫纹等改变？



## <<内分泌疾病临床诊疗思维>>

### 后记

天津医科大学总医院内分泌科是我国著名的医学家和医学教育家、我国内分泌和代谢病学领域的开创者和奠基人之一——朱宪彝教授于1954年亲手创建的专业科室，也是国内规模最大的临床内分泌科室之一，是天津市重点学科和国家“211”工程重点学科。

朱宪彝教授是我国内分泌学奠基人之一，于1930年毕业于北京协和医学院，获医学博士学位，并以优秀生获温巴姆奖学金。

他在刘士豪教授的领导下从1934年开始在北京协和医院率先开展了钙磷代谢研究，对“佝偻病和骨软化症”、“肾性骨病”等代谢性骨病进行了发病机制、临床治疗等全面和系统的研究，首次阐明佝偻病和骨软化症发病机制中钙、磷、维生素D的变化规律，提出了最佳治疗方法。

在刘士豪教授的领导下，他们一起首次命名为“肾性骨营养不良（renalosteodystrophy）”，也是迄今为止由我国科学家命名的少有病种之一。

1936年朱宪彝教授赴美国波士顿哈佛大学医学院生化系进修，1937年回国，继续从事钙磷代谢研究，并提出维生素D在肾脏进一步代谢才发挥生物效用，为20午后一种重要的调节钙磷代谢的激素——1, 25（OH）<sub>2</sub>D<sub>3</sub>的发现奠定了重要的理论基础。

这些数据至今仍为国际上许多学者所引用，他也由此被誉为“当代钙磷代谢研究之父”。

1951年由他主持创建了天津医学院，任第一任院长。

1955年兼任天津市立总医院院长。

1978年他创建了天津市内分泌研究所，任第一任所长。

发表学术论文近百篇，主编《内科学》、《代谢性骨病X线诊断学》、《代谢性骨病学》等专著。

承担并主持了国家和卫生部多项重大科研项目，先后在全国范围内开展了大规模的“防治地方性甲状腺肿和克汀病”和“防治地方性氟中毒”基础与临床研究，其研究成果达到国际先进水平。

1978年开始招收研究生，我本人是他“文革”后招收的第一批研究生之一。

他培养出多名博士和硕士，为我国的医学事业做出了卓越贡献。

20世纪50年代初期，在朱宪彝教授领导下成立了总医院内科内分泌专业组，开设了内分泌专科门诊，收治垂体疾病、甲状腺疾病、甲状旁腺疾病、肾上腺疾病、性腺疾病、代谢性骨病和糖尿病等患者，朱宪彝教授亲自查房，从此开始了内分泌疾病的临床研究。

20世纪70年代建立了临床内分泌实验室，开展了许多在当时国内尚未开展的内分泌代谢特殊实验室检查项目。

1978年天津市内分泌研究所成立，由临床、生化、病生理、病理等研究室组成，标志着内分泌代谢疾病研究由临床走向临床与基础相结合的道路，使研究领域不断扩大和深入，先后由张钧、朱德民、尹潍、高玉琪和邱明才等教授担任内分泌科主任。

内分泌研究所和内分泌科建成后，应用组织化学、生物化学、生理学、病理学和免疫学等技术，在内分泌和代谢疾病的诊断和防治等方面，取得了明显成果，其临床总体水平一直处于国内本学科领先地位。

在内分泌和代谢性疾病中不仅能够诊治各种常见病、多发病，在碘缺乏病和克汀病的预防和治疗方面做出了杰出的贡献。

## <<内分泌疾病临床诊疗思维>>

### 编辑推荐

《内分泌疾病临床诊疗思维》是由人民卫生出版社出版的。

<<内分泌疾病临床诊疗思维>>

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>