

2011年中医护理：甲状腺功能减退症的辩证施治-护士资格考试- PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c21_3647.htm 甲状腺功能减退症的辩证施治包括

：辩证分型，诊断要点，施治原则，注意事项。甲状腺功能减退症简称甲减，是由多种原因引起甲状腺激素合成或分泌不足，导致机体代谢活动下降而表现的一组临床证候群。以面色苍白或萎黄，神疲，嗜卧，表情淡漠，浮肿，畏冷，纳差腹胀及便秘等症，且基础代谢率减低为主要临床特征。根据起病年龄分为三型：功能减退始于胎儿期或出生不久的新生儿者，称呆小病（克汀病）；功能减退始于发育前儿童期者，称幼年型甲减；功能减退期始于成年期者，称成年期型甲减，多见于中年女性。本病严重者，可发生黏液性水肿性昏迷，预后不良。甲状腺功能减退症属中医的“五迟”、“虚劳”、“浮肿”等范畴。辩证分型 1) 气虚血亏症状：面色苍白无华，神疲懒言，心慌气短，眩晕肢软，纳差、腹胀、便秘，记忆力减退，畏冷。舌淡，苔薄，脉细。证候分析：先天不足，后天失调，脾虚气弱，化源不足，精血虚少，肌肤失荣，则神疲肢软，面色苍白；脑失充养，髓窍空虚，则眩晕，记忆力减退；气虚血少，心肺失养，则心慌气短；脾虚纳运失常则纳差、腹胀、便秘；气虚损阳，阳气渐弱而畏冷；舌淡，苔薄，脉细为气血两虚之征。 2) 脾肾阳虚症状：全身明显浮肿，畏寒肢冷，面色萎黄，倦怠乏力，纳呆身重，神情淡漠，嗜卧，智力减退，皮肤粗糙，毛发脱落，腰膝酸软，阳痿不孕，或伴胸闷，心悸及气促。舌淡胖，苔白，脉沉细或沉迟。证候分析：脾肾阳虚，水谷不化，水湿

潴留，泛滥肌肤，而见纳呆身重，嗜卧，全身浮肿；脾肾虚弱，真元不足，精血失充，脑髓失养，元神失主测神情淡漠，嗜卧，智力减退；脏腑肌肤失养，则面色萎黄，倦怠乏力，皮肤粗糙，毛发脱落，腰膝酸软；水气凌心则心悸气促；命门火衰，则阳痿不孕，形寒肢冷；舌质淡胖，苔白，脉沉细或沉迟，均为脾肾阳虚或阳衰之征。 诊断要点 1) 婴幼儿发育迟缓，厌食腹胀，便秘，嗜睡，皮肤干燥、粗糙，体征可有心动过缓、血压偏低等。中年妇女如见畏寒、乏力、嗜睡、反应迟钝、贫血、毛发脱落、食欲减退而体重增加者，即应当疑为本病。 2) 基础代谢率降低、血胆固醇增高、甲状腺吸碘率明显降低。 施治原则 1) 气虚血亏治则：益气养血，补脾温肾。 2) 脾肾阳虚治则：温阳利水，补益脾肾。 注意事项 1) 本病发展是由轻至重的渐进过程，现代医学以替代疗法治疗，但部分患者不能耐受，尤其是老年伴心脏病的患者，故应采用中西医结合或单纯中医药治疗的方法。轻症患者，不宜用大剂温燥补阳之品。黏液性水肿性昏迷是本病最危重的阶段，死亡率高，必须以西药为主抢救。 2) 地方性缺碘，以及手术、放疗或服用药物不当，易引起本病，应注意预防。 3) 患者日常应避免劳累过度，宜调畅情志，增进营养，慎食油腻寒凉之品，预防感冒及创伤感染。 特别推荐：[#0000ff>2011年护士执业资格考试内容七大变化](#)
[#0000ff>2011年执业护士考试题型](#) [#0000ff>2011年执业护士考试时间](#) [#0000ff>2011年执业护士资格考试大纲](#) 更多信息请访问：[#0000ff>护士考试辅导无忧通关班](#) [#0000ff>护士论坛](#)
[#0000ff>护士在线题库](#) [#0000ff>2011年护士资格考试各科习题及答案汇总](#) 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。

详细请访问 www.100test.com