

皮质醇增多症 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文  
[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/308/2021\\_2022\\_\\_E7\\_9A\\_AE\\_E8\\_B4\\_A8\\_E9\\_86\\_87\\_E5\\_c22\\_308157.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/308/2021_2022__E7_9A_AE_E8_B4_A8_E9_86_87_E5_c22_308157.htm) 名称皮质醇增多症所属科室内分泌科检查 (1)垂体性柯兴病；尿17-OH，尿17-KS中度增多，大剂量地塞米松抑制试验阳性，血浆ACTH清晨略高，晚上下降不明显，CRH、ACTH兴奋试验、美替拉酮试验高于正常，严重者可有低血钾性硷中毒。(2)蝶鞍/肾上腺CT/MRI,可见腺瘤/双侧增生。肾上腺皮质腺瘤者，尿17-OH中度增高，尿17-KS可正常或增高，大剂量地塞米松抑制试验阴性，血浆ACTH降低，CRH、ACTH兴奋试验、美替拉酮试验多无反应，肾上腺CT扫描可显示肿瘤。(3)肾上腺皮质癌,尿17-OH，尿17-KS均明显增高，大剂量地塞米松抑制试验阴性，血浆ACTH降低，CRH、ACTH兴奋试验、美替拉酮试验无反应，肾上腺CT扫描显示肿瘤。诊断一、病史及症状：多以肥胖起病，有满月脸，向心性肥胖。下腹部及大腿内侧等处有紫纹。面容呈多血质，女性月经失调或闭经，男性性欲减退。部分异位ACTH综合征有重度柯兴病者可有皮肤色素沉着。二、体检发现：血压升高，皮肤菲薄，痤疮，下腹、四肢皮肤紫纹，多毛或色素沉着，向心性肥胖，满月脸等。鉴别诊断应与单纯性肥胖症， 型糖尿病肥胖者，医源性皮质醇增多症和抑郁症患者等相鉴别。治疗一．垂体性柯兴病：首选经蝶窦手术切除垂体微腺瘤/大腺瘤。未发现腺瘤或不能手术者可作肾上腺次全切除术，术后垂体放疗，不放疗发生Nelson综合征的可能性较大。溴隐亭、赛庚啶等可用以治疗本病及Nelson综合症。二．肾上腺肿瘤患者，手术切除可获根治，术后可的松替代治疗，并逐渐减量至

停药。对异位ACTH综合征，视具体病情用手术、放射、化疗及甲吡酮等药物治疗。诊治中应加强对已治患者的复查随访工作。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](http://www.100test.com)