

2012年内科护理：甲状腺机能亢进症的临床表现-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\\_ti2020/4/2021\\_2022\\_2012\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_86\\_85\\_c21\\_4022.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/4/2021_2022_2012_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_4022.htm) 甲状腺机能亢进症的临床表现：甲状

腺激素分泌过多的表现，甲状腺肿大，眼征。本病多见于女性，男女之比为1 4~1 6，各年龄组均可发病，但以20~40岁最为多见。因起病缓慢而无确定的发病日期，也有少数人在有精神刺激（如恐惧、悲哀、盛怒）或感染等诱因的情况下急性起病。临床表现的轻重有很大差别，典型病例有甲状腺激素过多症候群、甲状腺肿大与突眼征。但也有一部分患者表现不典型，只有情绪激动、失眠、心悸、疲乏、消瘦等，易被误诊为神经官能症。甲状腺激素分泌过多的表现

1. 高代谢症候群甲状腺激素分泌增多后，促进三大营养物质（糖、蛋白质、脂肪）代谢，加速氧化，产热、散热均增加。因此患者怕热，手掌、颈部、腋下皮肤红润多汗。平时可有持续低热，一般不超过38℃，危象时可有高热。由于能量消耗较多，体重明显减轻，表现疲乏无力。
2. 神经系统甲状腺激素使病人易于激动、烦躁不安、紧张失眠、多言多动，有时思想不集中，可产生幻觉，甚至燥狂、抑郁等，可有手指细震颤（双手平举向前伸时有细震颤）、舌细震颤，患者腱反射活跃。
3. 心血管系统由于代谢亢进及甲状腺素直接作用于心肌与周围血管系统，使心率加速，心律失常，心音亢进和杂音，脉压增大，重者心脏扩大，甚至衰竭。多数患者述心悸、胸闷、气促，稍一活动则更加剧。
4. 消化系统食欲明显亢进，但体重减轻，二者同时存在，是本病和糖尿病的特征之一，常有助于诊断。肠蠕动加速，消化吸收不良而使

大便频繁或慢性腹泻，一般大便点糊状，含较多不消化食物。营养障碍与甲状腺素的直接作用，可使肝脏稍肿大，GPT增高，偶有黄疸。5. 运动系统甲状腺素过多及负氮平衡可使肌肉软弱无力甚至萎缩，以肩胛和骨盆带近躯体群为主，称甲亢性肌病。还可引起骨质疏松与脱钙，表现为骨痛。6. 其他内分泌系统两性均有生殖能力下降，男性性功能障碍，女性月经量少、闭经等；造血系统有周围血淋巴细胞和单核细胞增多，白细胞偏低，血小板寿命缩短。甲状腺肿大呈弥漫性肿大，一般双侧对称，呈蝶形，峡部也肿大，随吞咽而上下移动。质软，病程久者可质韧。左右叶上下极可伴震颤及血管杂音，以上极多见，提示血管丰富，为本病特征之一。个别极少数病例甲状腺位于胸骨后，须用同位素或X光片检查。眼征主要是突眼。分为二类：非浸润性突眼与浸润性突眼，前者为良性突眼，常见；后者为恶性突眼，较少见。突眼程度与甲亢程度无明显相关关系。良性突眼往往无症状，眼征是由于交感神经兴奋眼外肌和上睑肌张力增高而产生，球后眶内软组织改变不大：眼裂增宽，目光炯炯有神，瞬目减少；上眼睑挛缩，向下看时眼睑不能随眼球向下转动；两眼有近物时向内侧聚合不良；向上看时前额皮肤不能皱起。恶性突眼较少见，男性为多，可能与自身免疫有关，除上述体征外，由于球后软组织水肿、增重，有细胞浸润，患者诉怕光、视力减退、复视、异物感、眼睛刺痛、流泪，眼睛可因受到外界刺激而引起充血、水肿，继而感染，导致角膜炎、眼球炎甚至失明。特殊临床表现 1. 胫前粘液性水肿少数人有两胫骨前局限性粘液性水肿，有时也可见于手足背面、踝关节，偶见于面部。常与浸润性突眼同时或先后发

生。2. 甲亢危象是甲亢恶化时的严重症状群，可见于重症而未经正规治疗及术前准备不充分的患者，老年人多见，诱因为感染、劳累、精神刺激等，病死率高，必须及早治疗。国内将危象分二个阶段：危象前期和危象期。3. 不典型甲亢占20%，这类患者往往以某一方面的症状为突出表现，而易被误诊为其他疾病，如功能性低热、神衰、肌病、心脏病、胃肠炎等。特别推荐：[2011年护士资格证成绩查询时间](#) [2011年护士资格证分数线](#) [2012年执业护士考试介绍](#) 更多信息请访问：[护士考试辅导无忧通关班](#) [护士论坛](#) [护士在线题库](#) 相关推荐：[2012年内科护理：出血性脑血管病护理常规](#) [2012年内科护理：甲状腺机能亢进症的实验室检查](#) 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)