

垂体功能低下症_内分泌科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E5_9E_82_E4_BD_93_E5_8A_9F_E8_c22_610257.htm 【诊断】

1.可有分娩大出血，下丘脑d垂体肿瘤，颅内感染、创伤、手术、血管病变、放疗，自身免疫性疾病及浸润性疾病史。2.可有原发病的临床表现，如颅内肿瘤所致的头痛、视力减退、视野缺损及颅内压增高等。3.表现精神萎靡，食欲减退，畏寒、头昏、无力、性欲减退，女性分娩大出血后无乳汁分泌、闭经。4.皮肤苍白、干燥、发凉，腋毛、阴毛脱落，体温低，血压低，心动过缓。女性乳房、子宫、卵巢及外生殖器萎缩，阴道细胞涂片示雌激素水平低落。男性阳萎、不育、女性化表现。5.低血糖、葡萄糖耐量曲线低平，对胰岛素异常敏感。6.垂体前叶激素及性腺、甲状腺、肾上腺皮质激素水平低下。【检查】1.血糖，血脂。2.口服葡萄糖耐量试验。3.

血adh, prl, fsh, lh, gh, trh, tsh, acth, t3, t4, ft3, ft4, 皮质醇、雌二醇、睾酮、孕酮测定。4.胸部x线片，心电图，脑电图，蝶鞍x线检查，必要时头颅ct、mri检查，眼底及视野检查。【治疗】

1.内分泌替代治疗（1）肾上腺皮质激素替代治疗：可的松12.5～37.5mg/d或泼尼松5～7.5mg/d，早餐后1次顿服或上午8时服2/3量，下午4时服1/3量。有应激情况应根据病情增大剂量。（2）甲状腺激素替代治疗：在肾上腺皮质激素应用后或同时使用，始用甲状腺片10～20mg/d或左旋甲状腺素25ug，后逐渐增至100～150ug/d，或甲状腺片40～60mg/d。（3）性腺激素替代治疗：育龄女性病人可服己烯雌酚0.5～1mg/d，连续24d，第20～24d加用黄体酮10～20mg/d肌注，

连续5d，或甲羟孕酮（安宫黄体酮）2片，3/d，连续5~7d，停药后月经来潮。2.病因治疗： 颅内肿瘤采用：放射治疗或手术切除； 其他病因治疗。 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