

巨人症和肢端肥大症_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_B7_A8_E4_BA_BA_E7_97_87_E5_c22_610258.htm 【诊断】1.头痛、视力减退，手足进行性增大，多食、多饮、多尿，肌肉发达、体力过人。2.特殊面容（下颌增大，眉弓及颧骨突出，唇厚，鼻、舌大），手足肢端肥大，视力减退、视野缺损、视神经萎缩，语音模糊低沉，牙齿排列稀疏，皮肤增粗变厚。3.高血磷，高血糖，葡萄糖耐量降低。4.除外多种生理、病理、药理因素，血清gh基础值增高，多次大于20ug/l，口服葡萄糖、注射trh、lhrh试验后，血清gh明显上升，左旋多巴（l-dopa）试验血清gh减少。5.颅骨x线片、ct、mri，脑血管造影等见蝶鞍扩大，骨质吸收，或鞍内肿瘤向鞍上、鞍旁、鞍底发展。6.脑脊液中gh升高，提示肿瘤已向鞍上发展。7.瘤组织电镜检查与免疫细胞化学鉴定为生长激素细胞瘤。【检查】1.尿钙、磷测定。2.血清gh基础值测定：连续24h测定，取其平均值。3.生长介素c测定：能明显反映gh生物活性水平。4.尿gh测定：能反映一段时间内的gh分泌量，可高于正常50~100倍。5.gh昼夜节律变化：gh入睡后早期高峰消失。6.高血糖抑制试验：gh不能被抑制至5ug/l以下。7.trh试验：2trh可致60%的病人gh更高。8.多巴胺抑制试验：最大抑制率平均可达70%。9.精氨酸抑制试验。10.l-dopa试验：,500mg口服后测血gh。11.长骨、脊椎骨x线片，蝶鞍x线片、ct、mri检查。12.胸部x线片，心电图，腹部b型超声检查。【治疗】1.手术治疗2.放射治疗3.药物治疗：主要用于不能或不愿手术、放疗，或手术及放疗效果差者。溴隐亭（溴麦亭）20~60mg/d，服2

~ 3年，对gh/prl混合瘤效果佳。生长抑素类似药，奥曲肽（善得定sandostatin）50ug,皮下注射，2/d，逐渐增至100ug皮下注射，2~3/d。雌激素（己烯雌酚），5mg/d，20d为一疗程，长期使用。孕激素，甲羟孕酮（安宫黄体酮）4mg/d，长期服用。赛庚啶2~4mg，2~3/d，需持续使用较长时间。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