

甲状腺功能减退症_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__E7_94_B2_E7_8A_B6_E8_85_BA_E5_c22_610266.htm 【诊断】

1.有地方性甲状腺肿、自身免疫性疾病、甲状腺手术、放射性碘治疗甲状腺功能亢进、甲状腺炎或下丘脑-垂体疾病史，以及用抗甲状腺药物治疗史。2.无力、嗜睡、畏寒、少汗、反应迟钝、精神不振、记忆力减退、腹胀、便秘、发音低沉、体重增加、经血量多。3.皮肤干燥、枯黄、粗厚、发凉、非凹陷性粘液性水肿，毛发干枯、稀少、易脱落，体温低，脉率慢、脉压差小、心脏扩大，可有浆膜腔积液，腱反射迟钝，掌心皮肤发黄。4.严重者可出现粘液性水肿，昏迷，体温低于35℃，呼吸浅慢，心动过缓，血压降低，反射消失，意识模糊、昏迷。5.基础代谢率低，tt₃, tt₄, ft₃, ft₄及甲状腺摄¹³¹碘率低。6.tsh增高或减低，tga、tma增高，rt₃可增高或降低，tr-ab可阳性。【检查】1.血沉，血糖，血脂，肌酸激酶（ck），乳酸脱氢酶（ldh），谷丙转氨酶（alt），-谷氨酰转移酶（ggt）。2.口服葡萄糖耐量试验（ogtt）。3.甲状腺功能检查：血清t₃, t₄, ft₃, ft₄测定；甲状腺摄¹³¹碘率及甲状腺⁹⁹锝扫描，tga, tma, tsh, rt₃, tr-ab，泌乳素（prl）测定。4.tsh刺激试验，trh兴奋试验。5.胸部x线片，心电图，心脏b型超声，必要时垂体ct或mri检查。【治疗】1.替代疗法：甲状腺片或左旋甲状腺素，均从小剂量开始，逐渐加量至症状改善，后又将剂量减至维持剂量。根据病人年龄、心功能及甲减程度，甲状腺片从10～20mg/d开始，2周后可逐渐增至40～80mg/d；左旋甲状腺素从12.5～25ug/d开始，2周后逐渐增至50～100ug/d

。2.随访调整剂量：维持剂量以t3, t4在正常范围而tsh略高于正常水平为宜。一般维持量甲状腺片为40 ~ 60mg/d，左旋甲状腺素为50 ~ 100ug/d。 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