

慢性淋巴细胞性甲状腺炎_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__E6_85_A2_E6_80_A7_E6_B7_8B_E5_c22_610269.htm 【诊断】1.中年女性多见，早期无明显症状，晚期可有甲减症状表现。2.甲状腺中度弥漫性肿大，常波及锥叶，坚实，分叶状，一般无疼痛及压痛。3.血沉增快，血清丙种球蛋白升高，浊度、絮状试验阳性。4.甲状腺吸¹³¹碘率正常或可升高，过氯酸盐排泌试验阳性，甲状腺吸¹³¹碘率升高的病人甲状腺片或t₃抑制试验阳性（可抑制），血清tt₃,tt₄早期正常或可升高，晚期可下降而血清tsh水平升高，部分病人tr-ab可阳性。5.血清免疫复合物升高，igg、iga水平升高，淋巴细胞转移率增加，辅助性t淋巴细胞百分数增加，甲状腺自身抗体（tga、tma）强阳性，滴度升高明显。6.甲状腺细针吸取细胞学检查示丰富的淋巴细胞，还可见浆细胞、许特尔（hurthle）细胞。7.本病易与其他自身免疫性疾病并存，如恶性贫血、系统性红斑狼疮、类风湿性关节炎、萎缩性胃炎等，还可与甲状腺功能亢进（桥本-甲状腺功能亢进症）、结节性甲状腺肿、甲状腺癌并存，必要时作甲状腺活检或手术探查，确定诊断。【检查】1.血沉，电解质。2.甲状腺功能检查：t₃, t₄, ft₃, ft₄，tsh，rt₃, tr-ab, 甲状腺摄率检查、甲状腺显像，必要时作t₃抑制试验及过氯酸盐排泌试验。3.免疫学检查：tga、tma、免疫球蛋白、t-淋巴细胞转换率。4.其他：血清白蛋白、 γ -球蛋白、甲状腺细针吸取细胞学检查（fnab）。【治疗】1.糖皮质激素：甲状腺内注入地塞米松5mg，1/周，8次为1个疗程。2.免疫抑制剂：昆明山海棠0.5g，3/d，可长期服用。3.甲状腺激素：甲状腺片

，根据病人年龄、心功能及甲状腺功能状况，一般从20 ~ 40mg/d开始，两周后逐渐增至40 ~ 80mg/d。维持剂量一般40 ~ 60mg/d，需维持数年以上。4.如早期t₃, t₄高并有甲状腺功能亢进症状，可服用心得安10mg,3/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