

原发性慢性肾上腺皮质功能低下症_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_8E_9F_E5_8F_91_E6_80_A7_E6_c22_610279.htm 【诊断】

1.有结核病、自身免疫性疾病及其他损害双侧肾上腺的病变（如恶性肿瘤、全身性真菌感染、淀粉样变性、白血病、双侧肾上腺手术或放射治疗）等病史。2.易倦、无力、头昏、体重减轻、食欲减退、胃肠功能紊乱（恶心、呕吐、腹痛、腹泻）、皮肤粘膜色素沉着、低血压、空腹低血糖、失水、性功能减退、阳萎、闭经、不育等症状。3.嗜酸性细胞、淋巴细胞增多，轻度正色素性贫血。低血钠、高血钾，血钠/钾 $lt.8\text{ml/min}$ ，服皮质激素后尿量升高。4.24h尿游离皮质醇含量减低。血浆皮质醇降低，昼夜节律消失。血 $acth>25\text{ug/l}$ ， $acth$ 连续3d兴奋试验无明显反应。5.x线胸、腹检查可发现结核病灶，结核菌素试验可阳性，血肾上腺抗体阳性，心电图示低电压，t波低平或倒置。6.除外日晒性皮炎、肝硬化、异位 $acth$ 分泌综合征、药物（重金属、氯丙嗪、阿的平）引起的色素改变、硬皮病、糙皮病、慢性肾脏病、多发性肠息肉、皮肤黑变病、血色病等。【检查】1.血糖、血脂、血钾、血钠测定。2.口服葡萄糖耐量试验。3.24h尿17-羟类固醇、17-酮类固醇，血浆皮质醇（上午8时，下午4时）、尿游离皮质醇、血浆基础 $acth$ 及血浆醛固酮测定。4. $acth$ 刺激试验。5.胸部x线片，心电图，肾上腺x线、b型超声、ct或mri检查。【治疗】1.饮食：多吃高糖、高蛋白及富含多种营养素、维生素等易吸收消化的饮食，每天至少摄入食盐10g以上。2.教育：教育病人了解本病的性质，坚持终身激素替代治疗及随身携带疾病卡片

以防不测。3.激素替代治疗：平时可服用生理替代剂量，即氢化可的松20～30mg/d（或可的松25～37.5mg/d），或泼尼松5～7.5mg/d，早晨服2/3，下午服1/3。应激状态时剂量酌情增量至3～5倍乃至10倍以上（可改用静脉滴注剂型）。如病人服用糖皮质激素和充分摄取食盐仍感头晕、乏力及血压偏低，则需加用盐皮质激素，即氟氢可的松0.05～0.15mg/d，上午8时一次顿服，或甘草流浸膏20～40ml/d。倦怠、食欲不振及体重减轻明显的病人可加用雄激素，如苯丙酸诺龙10～25mg肌注，2～3/周。4.病因及并发症的治疗：有活动性结核予充分抗结核治疗（生理替代量的肾上腺皮质激素并不影响对结核病的控制），存在多腺体自身免疫疾患应予相应治疗。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