

皮质醇增多症性心脏病_心血管内科疾病库 PDF转换可能丢失
图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/611/2021_2022__E7_9A_AE_E8_B4_A8_E9_86_87_E5_c22_611287.htm 皮质醇增多症

(hypercortisolism) 即肾上腺皮质功能亢进症，又称cushing综合征。病因大多为垂体分泌过多acth导致肾上腺增生或肾上腺本身腺瘤，仅少数为肾上腺皮质癌或非内分泌器官肿瘤分泌acth所致。皮质醇增多症病人心血管受累十分常见，尤其是高血压几乎见于100%病人，故可发生高血压性心脏病、心力衰竭、心律失常，也可并发冠心病，但因心脏病变而死亡者并不多见。【诊断】皮质醇增多症病人若出现心脏扩大、心力衰竭及心律失常，心电图出现明显的st段、t波改变、qt时间延长，左心室明显肥厚、各级房室传导阻滞等，又不能以其他原因解释，即应考虑皮质醇增多症性心脏病之诊断。

【治疗】应根据导致皮质醇增多症之病因对病人进行不同形式的手术治疗、放射治疗或药物治疗，以彻底消除高皮质醇血症。对高血压应积极采用降压药物治疗。降压药物可采用利血平、利尿剂、螺内酯、acei、钙通道阻滞剂、血管扩张剂等。如果各类降压药效果不佳，可选用酮康唑、甲吡酮或氨基导眠能等抑制皮质醇生成的药物，可明显改善高皮质醇血症状态并使血压下降。发生心力衰竭时可使用洋地黄及利尿剂。发生心律失常时应根据其性质选用抗心律失常药物。对有低血钾者应静脉滴注或口服钾盐。【预后】皮质醇增多症获得根治后，心脏病变与高血压可以痊愈，病程久远、血压长期升高、心脏病变较重者，或疾病无法根除者（如异位acth综合征、肾上腺皮质癌）预后不良，可因心律失常、房室传

导阻滞、心肌梗死、心力衰竭死亡。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