

2010年医师内科辅导：肢端肥大症和巨人症治疗临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/649/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_8C_BB_c22_649504.htm

一、药物治疗：对于外科手术不能完全治愈或只有暂时的疗效者，由于放射治疗作用缓慢，因此常常需给予药物治疗。重症衰竭病人，药物治疗是唯一的方法。（一）溴隐亭：本药具有兴奋中枢多巴胺受体的作用，能抑制GH和PRL的分泌，剂量较大，经常需30mg/d，但也有少至10~20mg/d的。从小剂量开始，逐渐加量，以避免恶心、呕吐及头昏等副作用。大剂量服用可能引起便秘，也可使手指在寒冷时发生血管痉挛。来源：考试大用溴隐亭后，血浆GH水平下降，软组织特别是面部、手、足退缩，头痛、多汗减轻，糖耐量，高血压和皮肤多脂改善。约半数病人视野可改善。约半数病人视野可改善。骨的改变需要3~4年的时间。溴隐亭可以与手术治疗或放射治疗联合应用。（二）辅助治疗：当GH水平回复或接近正常，临床情况稳定，必要时可考虑面部的整形手术，特别是鼻和眼睑，下颌骨可部分切除，以恢复牙齿的咬牙合并改善面容。二、手术治疗：手术切除肿瘤可迅速的控制和治愈本病。目前最好的手术是从上唇后方或鼻腔经蝶窦从中线进入垂体窝，显微手术切除垂体肿瘤。但侵及鞍上时，应开颅进入手术区。百考试题(100test.com)视野受损为明确原手术适应证，手术可以有效的缓解肿瘤对视交叉的压迫。如肿瘤较小，直径<1.0cm，只要手术得当，多数可完全摘除肿瘤，取得好的治疗效果；若肿瘤较大，则愈率很低。手术后应监测循环GH水平，如果仍维持较高水平，最好再辅以垂体区放射治疗或药物治疗。来

源：考试大三、放射治疗：疗程总量是4500rad，可使临床症状改善，但作用较慢。放射治疗必须缓慢进行，每次照射应 $< 200\text{rad}$ ，并要注意避免损伤正常组织，如视交叉和下丘脑。高能重粒子束，X粒子束，放射治疗见效快，但发生合并症的危险性也较大。也可以采用 ^{60}Co 照射治疗。更多信息请访问：执业医师网校 百考试题论坛 百考试题在线考试系统 百考试题执业医师加入收藏 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