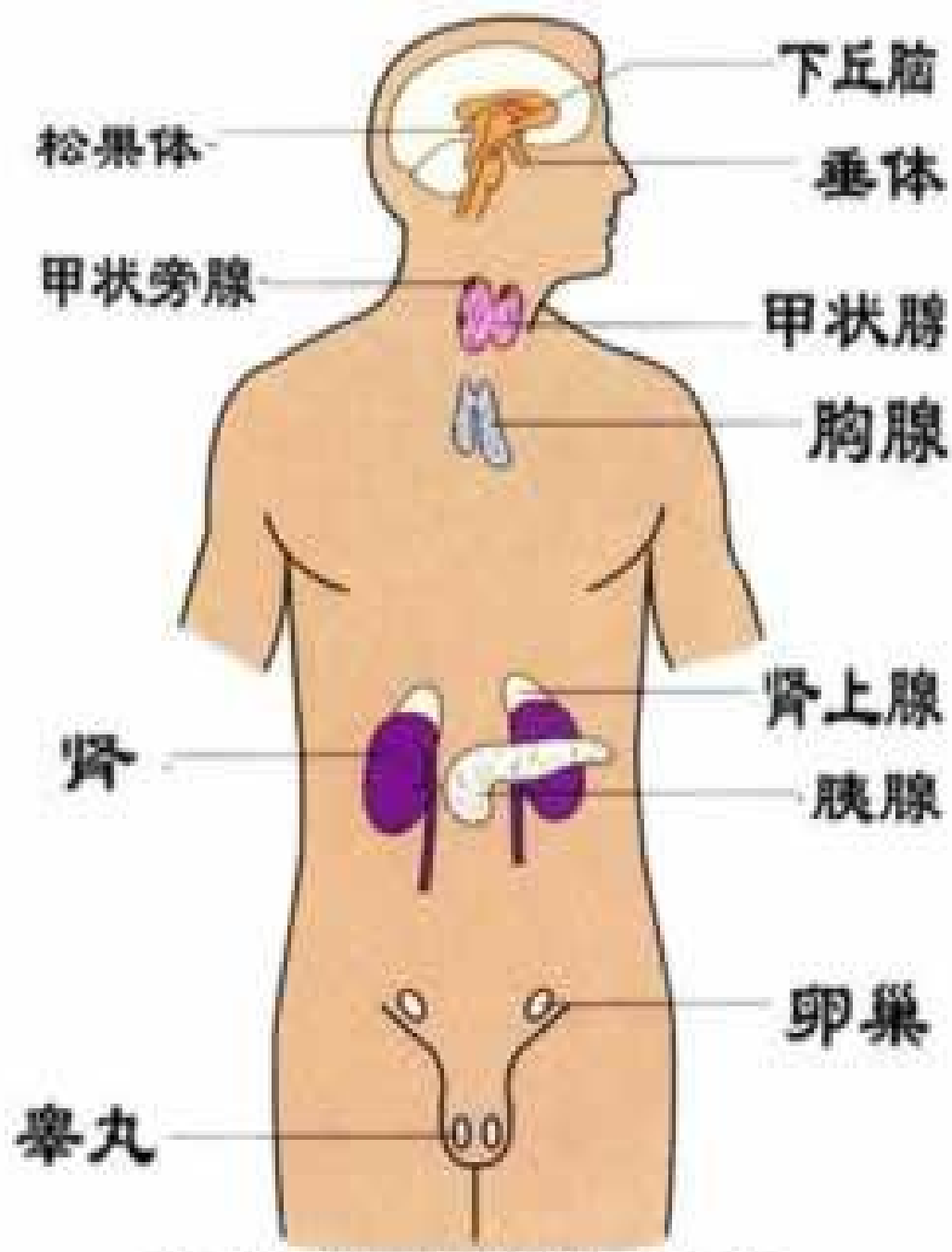


第七章 内分泌代谢疾病病人的护理

第一节 概述

听课去





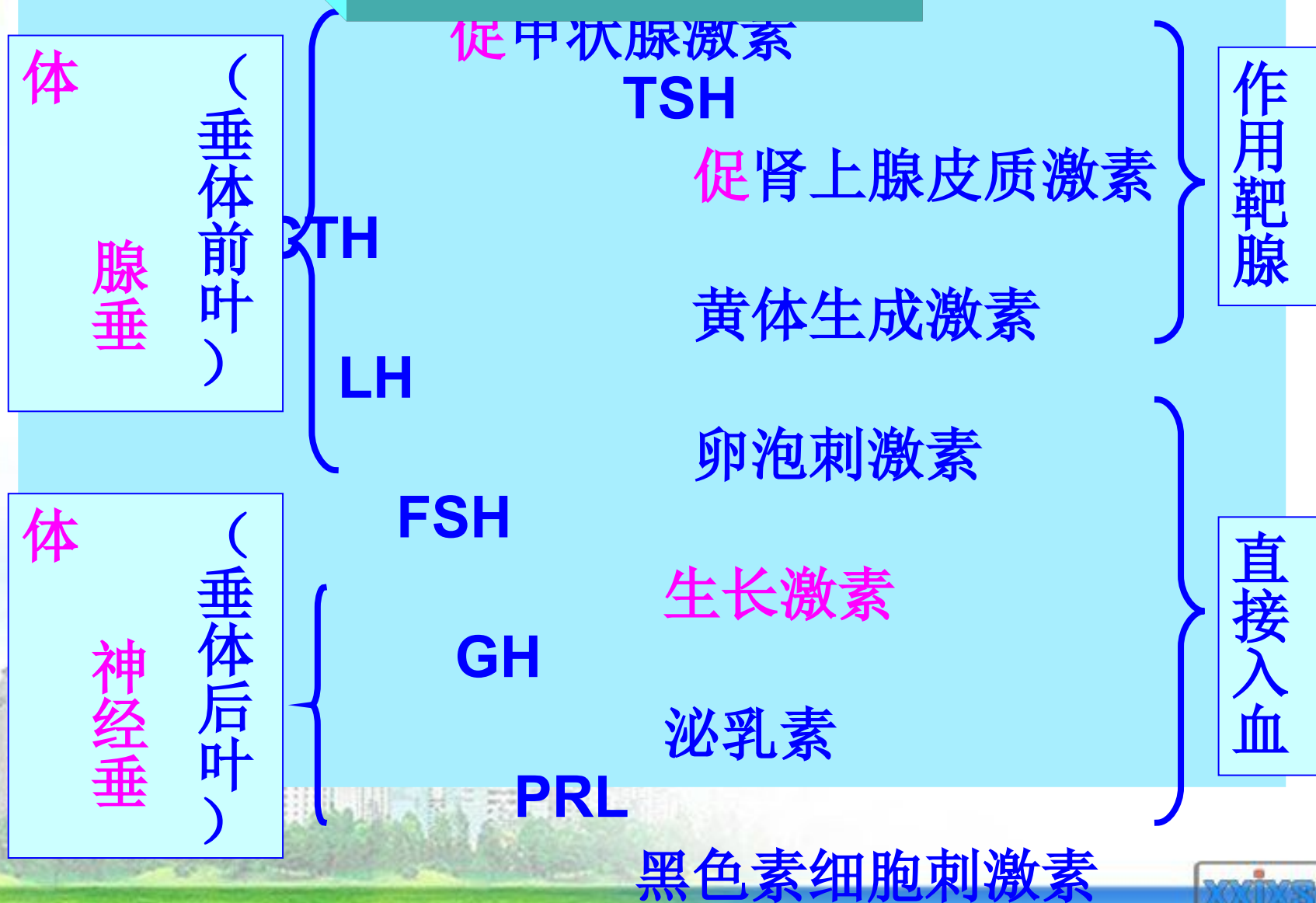
内分泌系统的分布

下丘脑分泌的激素

- * 促甲状腺激素释放激素 TRH
- * 促性腺激素释放激素 GnRH
- * 促肾上腺皮质激素释放激素 CRH
- * 生长激素释放激素 GHRH
- * 生长激素抑制激素 GHRIH
- * 黑色素细胞刺激素释放因子 MRF
- * 黑色素细胞刺激素抑制因子 MIF
- * 泌乳素释放因子 PRF
- * 泌乳素抑制因子 PIF



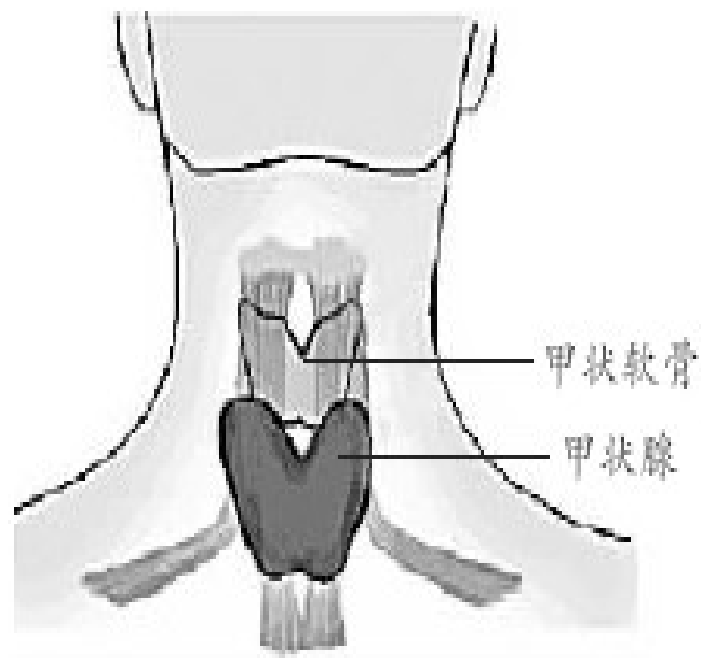
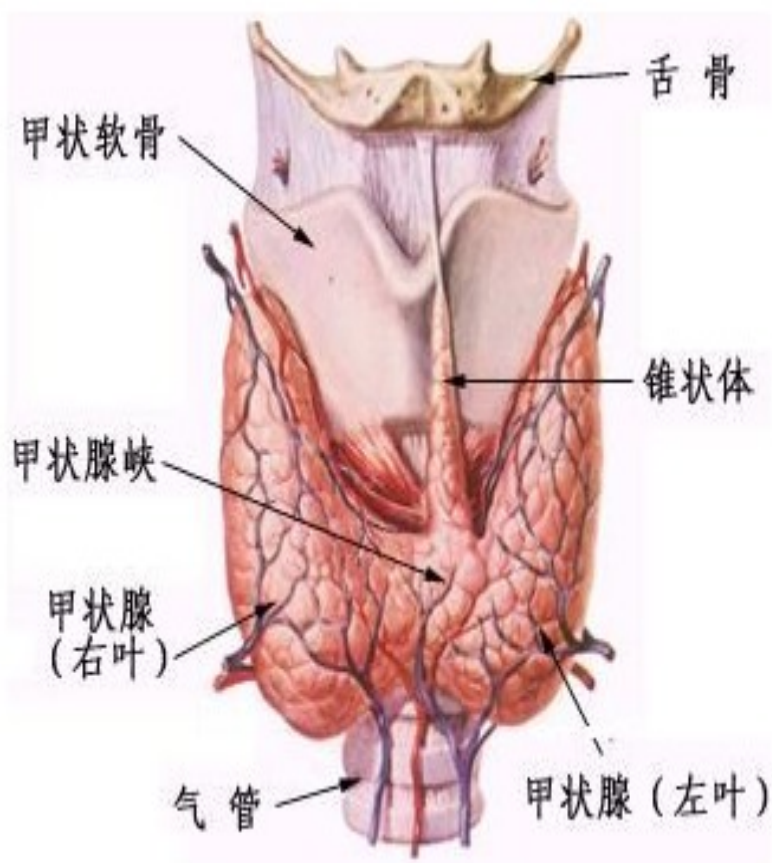
垂体分泌的激素



器官分泌的激素

- 1、甲状腺——甲状腺激素（ T_3 、 T_4 ）
- 2、甲状旁腺——甲状旁腺激素（PTH）
- 3、胰岛——胰岛素、胰高血糖素
- 4、睾丸——雄激素
- 5、卵巢——雌激素、孕激素
- 6、肾上腺皮质——糖皮质激素（皮质醇等）、盐皮质激素（醛固酮等）、性激素（雄激素等）
- 7、肾上腺髓质——肾上腺素、去甲肾上腺素
- 8、肾脏——前列腺素、促红素、肾素、1-羟化酶
- 9、胃肠道——胃液素、胰泌素、肠抑素

甲状腺



甲状腺示意图

甲状腺是人体最大的内分泌腺体

甲状腺所分泌的激素

- ❖ T_3 —— 三碘甲状腺原氨酸
- ❖ T_4 —— 四碘甲状腺原氨酸（甲状腺素）
- ❖ 降钙素——甲状腺滤泡旁细胞分泌

甲状腺分泌的激素主要是 T_4 ，
约占总量的 90% ， T_3 分泌很少，
但活性是 T_4 的 5 倍。 T_4 在外周组织脱碘可转化为 T_3

神经 - 内分泌相互调节

下丘脑
(人体最重要的神经内分泌器官)

释

放激素和抑制激素

腺垂体

促激素

靶腺

(肾上腺、甲状腺和性腺)

❖ **下丘脑**——人体最大的内分泌器官

❖ **甲状腺激素**分泌异常所导致病症

❖ **1：**（少年时期分泌**过少**）呆小症

❖ **2：**（分泌**过多**）甲亢

❖ **3：**（缺碘）地方性甲状腺肿大，俗称：大脖子病。

❖ **生长素**分泌异常导致的疾病

❖ **1、幼年时分泌过多** ——巨人症

❖ **2、成年时分泌过多** ——肢端肥大症

❖ **3、幼年时分泌不足** ——侏儒症

❖









内分泌疾病的分类

❖ 一、根据病变发生部位分：

原发性

继发性

二、根据病理生理变化：

功能亢进： 甲亢

功能减退： 甲减

功能正常

内分泌代谢疾病的常见症状

身体外形改变

消瘦

肥胖



一、身体外形改变

(一) 健康史

有无内分泌疾病和代谢疾病

；

治疗及用药情况；

生活方式和饮食习惯；

家族史及月经史。

激素使用史

【护理评估】

(二) 身体状况

1. 体形异常
2. 毛发异常
3. 面容异常
4. 色素沉着

体形异常

巨人症?? 与矮小症??



- ❖ 侏儒症——生长素先天缺陷或幼年分泌不足
- ❖ 巨人症——生长素分泌过多
- ❖ 呆小症——甲状腺激素合成不足



体形异常

库欣综合征 - 向心性肥胖

向心性肥胖



脂肪重新分布，形成向心性肥胖



毛发异常



皮质醇增多症 ---
身躯和面部毛发增多



甲减 ---- 毛发脱落

面容异常

面色苍黄、
颜面水肿、
目光呆滞、
反应迟钝及
头发稀疏

面部变长、
下颌增大、
颧骨突出、
唇舌肥厚及
耳鼻增大



肢端肥大症面容

甲减 ----- 粘液性水肿面容

面容异常

面容惊愕、眼裂增宽、
眼球突出及目光炯炯



甲亢面容



皮质醇增多症 - 满月脸

色素沉着 是由于表皮基底层的**黑色素增多**以致皮肤色泽加深



原发性肾上腺皮质功能减退症 - 色素沉着

【护理评估】

（三）心理社会状况

身体外形改变可使病人产生自卑感、羞辱感，精神紧张、焦虑易怒。

【护理诊断】

体像紊乱 与疾病引起身体外形改变等因素有关



【护理措施】

1. 改善营养状况
2. 修饰指导
3. 心理护理
4. 鼓励社会交往



【护理措施】

二、心理护理

向病人解释消瘦对机体健康的影响，纠正病人对消瘦的错误认识。

对神经性厌食者帮助其解除精神、心理上的障碍，建立正确的进食行为。

肥胖

肥胖是指体内脂肪堆积过多和（或）分布异常，体重指数（BMI） $> 25\text{Kg/m}^2$ 或体重超过理想体重的 20%。

肥胖是遗传和环境因素共同作用的结果



❖ 体重指数 = 体重 (kg) / 身高² (m)

- ❖ <18.5 偏低
- ❖ 18.5 ~ 24.99 正常
- ❖ 25 ~ 28 过重
- ❖ 28~32 肥胖
- ❖ >32 非常肥胖

【护理评估】

(一) 健康史

了解病人有无肥胖家族史和内分泌疾病史，肥胖发生的年龄，是否摄食过多、运动过少。

肥胖

肥胖是遗传和环境因素共同作用的结果。



(二) 身体状况

- **单纯性肥胖**—幼年期发病者常引起终身性肥胖，有时可有外生殖器发育迟缓；成年后发病者治疗效果较前者为佳。
- **继发性肥胖**—脂肪分布有显著特征性，如肾上腺皮质功能亢进表现为向心性肥胖。



【护理评估】

(三) 心理 - 社会状况

肥胖者参与社交的能力降低，常有压抑感；因代谢紊乱和多脏器功能障碍，产生气急、关节痛、浮肿及肌肉酸痛等躯体症状，心血管病、糖尿病等相关疾病可增加，病人常有自卑、焦虑、抑郁等心理问题。

【护理诊断】

营养失调：高于机体需要量 与遗传、体内激素调节紊乱，饮食习惯不良，活动量少等有关。

【护理措施】

- 饮食护理—执行饮食计划，建立良好的进食习惯。

重度肥胖者给予低糖、低脂、低盐和高维生素饮食为宜

- 运动指导—适合运动，循序渐进、长期坚持。

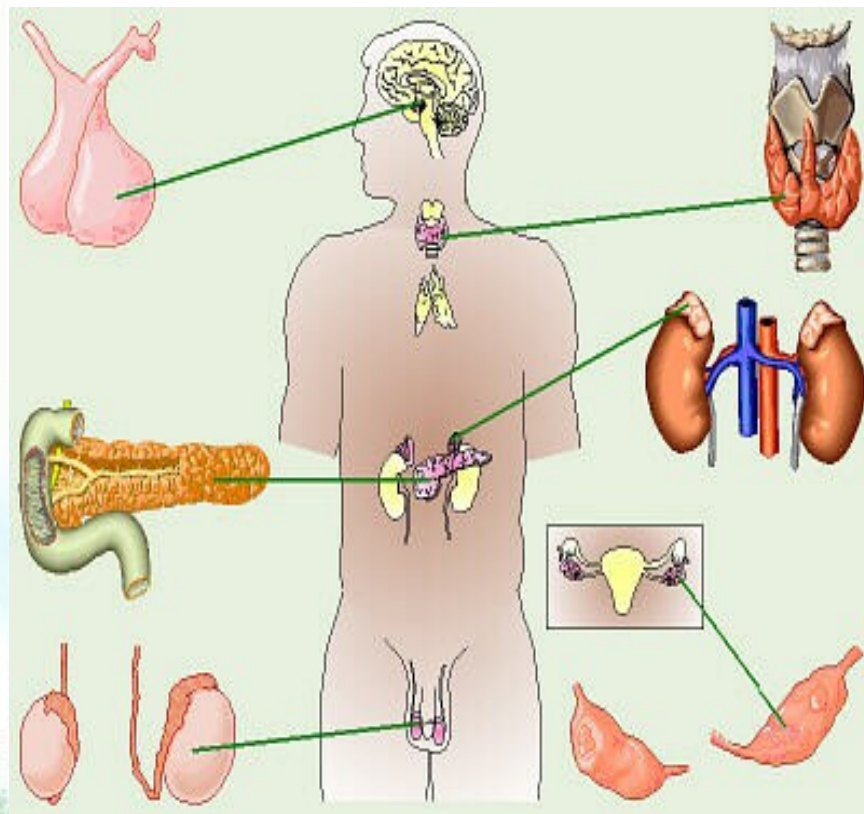
- 健康指导—宣传肥胖症危害，长期坚持运动锻炼，合理安排饮食。

内分泌系统的功能



主要功能是合成、分泌各种激素，
调节人体的新陈代谢、生长发育、脏器
功能、生殖和衰老等生命活动，以适应
不断变化的外环境，保持机体内环境的
相对稳定。

第一节内分泌代谢性疾病相关知识要点

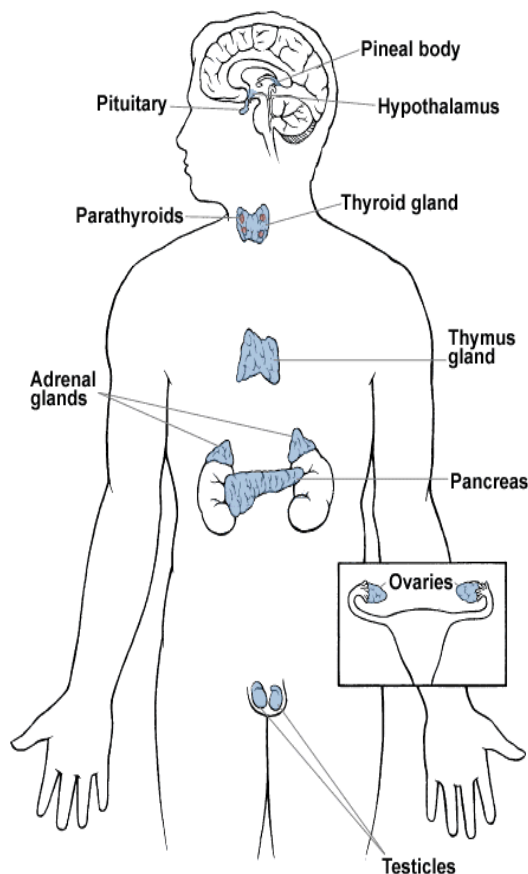


内分泌系统包括：

- * 内分泌腺
- * 弥散性神经 - 内分泌细胞系统
- * 组织激素分泌细胞

内分泌系统的组成

人体固有
内分泌腺
垂体
甲状腺
甲状旁腺
肾上腺
性腺
胰岛



内分泌
组织
下丘脑
脑组织
胃肠
肾脏
心脏
肝脏
脂肪
胎盘组织

内分泌系统的调节

内分泌系反馈调节

下 丘 脑

CRH ↓ (促肾上腺皮质激素释放激素)

腺 垂 体

ACTH ↓ (肾上腺皮质激素)

肾 上 腺

皮质醇

血 液

二、生理、病理要点

激素	生理功能	激 素	生理功能
生长激素	刺激骨及身体组织的生长。	甲状腺激素	促进三大物质代谢及生长发育。
皮质醇	参与物质代谢、抑制免疫功能，抗过敏、抗炎、抗毒素等。	醛固酮	调节远端肾小管电解质含量。维持有效血容量。
胰岛素	促进葡萄糖的利用转化，血糖下降。		

代谢性疾病

- ❖ **新陈代谢**是人体生命活动的基本形式，包括物质的合成代谢和分解代谢两个过程。
- ❖ 体内中间代谢某一环节出现障碍则引起**代谢性疾病**



消瘦

指摄入的营养低于机体需要量，体重低于理想体重的 **10% 以上**。

表现为皮下脂肪减少，肌肉、骨骼逐渐萎缩，皮下静脉显露，严重消瘦时呈**恶病质**状态。



（一）健康史

详细询问病人的营养状况，
有无引起消瘦的原发疾病，
尤其注意询问有无消化系统疾病、内分泌代谢疾病，**短期内体重明显下降者应警惕恶性肿瘤病变。**

【护理评估】

（二）身心状况

轻者：精神萎靡、食欲不振、贫血、记忆力下降及血压下降等。

重者：劳动能力丧失、反应迟钝、淡漠、对周围事物不感兴趣甚至嗜睡，也可有直立性晕厥，皮肤黏膜有色素沉着。

【护理诊断】

营养失调： 低于机体需要量 与各种原因引起的营养摄入不足或消耗过多有关。



【护理措施】

一、饮食护理

营养：三高易消化饮食。

进餐：少量多餐，逐渐增加进食量并减少次数，最终过渡到正常饮食。

不能经口进食者采用鼻饲
静脉补充营养液。



【护理措施】

三、皮肤护理

对极度消瘦者应注意皮肤护理，防止压疮发生。



thank you !

