

病历分析例题Graves病甲亢性心脏病 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/15/2021_2022__E7_97_85_E5_8E_86_E5_88_86_E6_c22_15393.htm [病例摘要] 女性，32岁，多食、多汗、易怒1年，劳累后心慌、气短2个月 1年前与家人生气后，感心慌，易饥，食量由原来的5两/日增至1斤/日，同时怕热多汗，说话多，易怒、失眠，逐渐发现双眼突出，梳头困难，蹲下站起时困难，查T3600ng/dl(RIA法)，T420.5 μg/dl，TSH 查体：T37℃，P110次/分，R26次/分

，Bp110/60mmHg，发育正常，消瘦，自动体位，皮肤潮湿，浅表淋巴结不大，眼球突出，闭合障碍，唇无紫绀，甲状腺肿大，质软，无结节，两上极可及震颤，可闻血管杂音，无颈静脉怒张，双肺正常，心界稍向左扩大，心率150次/分，律不齐，心尖部可闻及Ⅱ/6级收缩期杂音，腹软，无压痛，肝脾肋下未及，无移动性浊音，肠鸣音正常，双下肢不肿，双膝、跟腱反射亢进，双Babinski征(-)。 [分析] 一、

诊断及诊断依据(8分) (一)诊断 1.Graves病 2.甲亢性心脏病：心脏大，心房纤颤，心功能Ⅱ级 (二)诊断依据 1.Graves病：

病史：多食、多汗、消瘦、怕热、肌无力、闭经、易怒。

查体：心率快，脉压大，眼球突出，甲状腺肿大，有震颤及血管杂音。 曾有T3、T4增高和他巴唑治疗有效 2.甲亢性心脏病 有Graves病。

劳累后心慌、气短明显，夜间有憋醒。 心界稍向左大，心率150次/分，有脱落脉，提示心房纤颤

二、鉴别诊断(5分) 1.继发甲亢 2.单纯性甲状腺肿 3.自主性高功能甲状腺腺瘤 4.冠心病 三、进一步检查(4分) 1.T3、T4、TSH和TGAb、TPOAb 2.心电图和超声心动图 3.心肌酶谱和

肌电图 4.血K、Na、Cl- 四、治疗原则(3分) 1.抗甲状腺药物治疗 2.控制心衰：利尿，强心，扩血管 3.其他治疗：低盐、禁碘饮食和对症处理 转贴于：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