

病历分析例题高血压性心脏病 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\\_15401.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/15/2021_2022__E7_97_85_E5_8E_86_E5_88_86_E6_c22_15401.htm) [ 病例摘要 ] 男性，61岁，渐进性活动后呼吸困难五年，明显加重伴下肢浮肿一个月五年前，因登山时突感心悸、气短、胸闷，休息约1小时稍有缓解。以后自觉体力日渐下降，稍微活动即感气短、胸闷，夜间时有憋醒，无心前区痛。曾在当地诊断为“心律不整”，服药疗效不好。一个月前感冒后咳嗽，咳白色粘痰，气短明显，不能平卧，尿少，颜面及两下肢浮肿，腹胀加重而来院。既往二十余年前发现高血压(170/100mmHg)未经任何治疗，八年前有阵发心悸、气短发作；无结核、肝炎病史，无长期咳嗽、咳痰史，吸烟40年，不饮酒。查体：T37.1，P72次/分，R20次/分，Bp 160/96mmHg，神清合作，半卧位，口唇轻度发绀，巩膜无黄染，颈静脉充盈，气管居中，甲状腺不大；两肺叩清，左肺可闻及细湿罗音，心界两侧扩大，心律不整，心率92次/分，心前区可闻Ⅱ/6级收缩期吹风样杂音；腹软，肝肋下2.5cm，有压痛，肝颈静脉反流征(+)，脾未及，移动浊音(-)，肠鸣音减弱；双下肢明显可凹性水肿。化验：血常规Hb129g/L, WBC $6.7 \times 10^9/L$ , 尿蛋白(++), 比重1.016，镜检(-)，BUN：7.0mmol/L, Cr：113umol/L, 肝功能ALT 56u/L, TBIL：19.6umol/L。 [ 分析 ] 一、诊断及诊断依据(8分) (一)诊断 1.高血压性心脏病：心脏扩大，心房纤颤，心功能IV级 2.高血压病 期(2级，极高危险组) 3.肺部感染 (二)诊断依据 1.高血压性心脏病：高血压病史长，未治疗；左心功能不全(夜间憋醒，不能平卧)；右心功能不全(颈静

脉充盈，肝大和肝颈静脉反流征阳性，双下肢水肿)；心脏向两侧扩大，心律不整，心率>脉率 2.高血压病 期(2级，极高危险组)二十余年血压高(170/100mmHg). 现在Bp160/100mmHg；心功能IV级 3.肺部感染：咳嗽，发烧，一侧肺有细小湿罗音 二、鉴别诊断(5分) 1.冠心病 2.扩张性心肌病 3.风湿性心脏病二尖瓣关闭不全 三、进一步检查(4分) 1.心电图、超声心动图 2.X线胸片，必要时胸部CT 3.腹部B超 1分 4.血A/G，血K，Na，Cl- 四、治疗原则(3分) 1.病因治疗：合理应用降血压药 2.心衰治疗：吸氧、利尿、扩血管、强心药 3.对症治疗：控制感染等 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](http://www.100test.com)