

病历分析例题支气管肺炎：心力衰竭 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_15413.htm [病例摘要] 男性，4个月，咳嗽35天，气喘12天。患儿35天前无明显诱因咳嗽，无发热，静点头孢唑啉等治疗无效，12天前咳嗽加重，伴有喘促，呈阵发性，用头孢哌酮、舒喘灵和洋地黄强心治疗，病情时轻时重，近2天咳喘加重。发病后患儿精神较差，吃奶可，睡眠欠平稳，大便4-5次/日。有奶瓣，尿量尿色可，体重增加1kg，平素有夜惊，多汗史。既往体健，第2胎第1产，足月顺产，母乳喂养，未添加鱼肝油、钙剂及辅食。查体：T37.2℃，P186次/分，R 70次/分，Bp80/50mmHg，体重8kg，身长63cm，头围40cm，胸围39cm，前囟2×2cm，发育正常，营养中等，急性重病容，烦躁，自动体位，皮肤略苍白，无黄染、皮疹及出血点，皮下脂肪充盈，分布均匀，全身浅表淋巴结未触及，头颅外形正常，枕秃()，眼睑无浮肿，巩膜无黄染，咽充血，口周发绀，呼吸急促，鼻扇()，三凹征()，胸廓无畸形，双肺可闻及喘鸣音及中细湿罗音。皮肤无发花，心界不大，心率186次/分，律齐，腹平软，肝肋下3cm，无压痛，脾及边，肠鸣音正常，双下肢轻度可凹性水肿，布氏征(-)，双巴氏征(-) 化验：血常规：Hb91g/L,RBC：4.23×10¹²/L,WBC11.0×10⁹/L,分叶65%，淋巴35%，plt135×10⁹/L。尿粪常规正常 [分析] 一、诊断及诊断依据(8分)(一)诊断 支气管肺炎：心力衰竭 (二)诊断依据 1.先有上感表现咳嗽等,以喘憋、烦躁、呼吸急促、发热为主要表现 2.查体：口周发绀，鼻扇征()，三凹征()，两肺可闻及喘鸣音及湿罗音,有心衰体征：

呼吸增快 >60 次/分，心率明显增快(>180 次/分),心音低钝,肝大,双下肢水肿 3.化验血WBC数及中性分叶粒细胞增高 二、鉴别诊断(5分) 1.病毒性肺炎 2.葡萄球菌肺炎 3.支原体肺炎 三、进一步检查(4分) 1.查病原体(细菌培养和血清抗体) 2.血气分析、X线胸片 3.肝肾功能、血电解质 4.心电图、超声心动图 四、治疗原则(3分) 1.病原治疗：抗生素 2.心衰治疗：强心、利尿、扩血管剂 3.对症治疗：吸氧、祛痰、解痉平喘 4.糖皮质激素的应用：主要是平喘解痉 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