

中西医实践技能第一站病例分析-5.22 打卡

【病案（例）摘要】

林某，男，68岁，已婚，退休教师。2015年12月7日初诊。

患者于10年前开始反复出现咳嗽，咳痰，每年发作2~3次。近日受凉后，咳嗽、咳痰加重，伴心悸、气急，双下肢浮肿，尿少，口唇发绀。现症：咳嗽，痰多，色白黏稠，短气喘息，稍劳即著，脘痞纳少，倦怠乏力。

查体：T:36℃,P:100次/分，R:32次/分，BP:90/60mmHg。口唇发绀，咽部充血。桶状胸，肋间隙增宽。双肺叩诊呈过清音，呼吸音低，呼气延长，可闻及干湿啰音。剑突下可见心尖搏动，心率100次/分，律齐。腹平软，肝肋缘下

3cm,剑突下5cm,质中，轻度触痛。双下肢凹陷性水肿。舌质偏淡，苔浊腻，脉滑。

辅助检查：血常规：白细胞 $11 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞80%。胸部X线片示：两肺透亮度增加，肺纹理紊乱、增多。右肺下动脉干横径18mm,心影大小正常。要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

【参考答案】

中医疾病诊断：肺胀。

中医证候诊断：急性期-痰浊壅肺证。

西医诊断：慢性肺源性心脏病。

西医诊断依据：①咳嗽、咳痰、心悸、气急，双下肢浮肿，尿少，口唇发绀。②桶状胸。双肺叩诊呈过清音，呼吸音低，呼气延长，可闻及干湿啰音。剑突下可见心尖搏动。③白细胞 $11 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞80%。胸部X线片示：两肺透亮度增加，肺纹理紊乱、增多。

中医治法：健脾益肺，化痰降气。

方剂：苏子降气汤加减。

药物组成、剂量及煎服法：紫苏子9g,半夏9g,川当归6g,甘草6g,前胡6g,厚朴6g,肉桂3g(后下)。三剂，水煎服。日一剂，早晚分服。

西医治疗原则及方法：①控制感染：抗生素。②氧疗。③控制心力衰竭：利尿药(氢氯噻嗪、螺内酯)、正性肌力药(西地兰)、血管扩张药(钙拮抗剂、一氧化氮、川芎嗪)。④抗凝治疗。⑤对症治疗。