

中西医实践技能第一站病例分析-5.21 打卡

【病案（例）摘要】

张某，男，71岁，已婚，工人。2015年2月10日初诊。

患者10天前出现咳嗽，咳黄脓痰，伴寒战、高热，体温最高达39.5℃。自服“阿司匹林”无效，症状加重，家人送来就诊。现症：喘促气短，大汗，颜面苍白，四肢厥冷，唇甲青紫，神志恍惚。

查体：T:37.4℃,P:100次/分，R:30次/分，BP:85/50mmHg。意识模糊，表情淡漠，右肺呼吸音减弱，可闻及干湿啰音。舌淡青紫，脉微欲绝。

辅助检查：血常规：白细胞 $18.8 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞88%。胸部X线片示：右肺叶实变阴影内有空洞。

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：喘证。

中医证候诊断：阴竭阳脱证。

西医诊断：肺炎(肺炎链球菌肺炎)。

西医诊断依据：①咳嗽，咳黄脓痰，伴寒战、高热。②意识模糊，表情淡漠，右肺呼吸音减弱，可闻及干湿啰音。③白细胞 $18.8 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞88%。胸部X线片示：右肺叶实变阴影内有空洞。

中医治法：益气养阴，回阳固脱。

方剂：生脉散合四逆汤加减。

药物组成、剂量及煎服法：人参9g,麦冬9g,五味子6g,甘草6g,干姜6g,附子15g(先煎)三剂，水煎服。日一剂，早晚分服。

西医治疗原则及方法：①一般治疗：注意休息，高蛋白饮食，保持空气流通，注意隔离消毒，多饮水。②病因治疗。③支持疗法：适当用止咳化痰药。④局部治疗：雾化吸入。