

中西医实践技能第一站病例分析-6.12 打卡

【病案（例）摘要】

辛某，男，60岁，已婚，经理。2015年3月11日初诊。

患者高血压史二十余年，近5年稍劳则感心悸、气急，甚则夜间不能平卧。近日饮食稍减，上述症状突然加重来诊。现症：心悸不宁，胸闷气短，夜间不得平卧，伴阵咳，呼吸急促，咳吐泡沫痰，面肢浮肿，脘痞腹胀，形寒肢冷，小便短少，大便溏泻。

查体：T:36.8°C, P:120次/分，R:24次/分，BP:130/70mmHg。端坐呼吸，两肺底细湿啰音，心浊音界向左下扩大，心率120次/分，律齐。舌暗淡，舌苔白滑，脉细数无力。

辅助检查：心电图示：窦性心动过速，T波低平。X线胸片示：心影增大，两肺淤血征象。

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：心悸。

中医证候诊断：阳虚水泛证。

西医诊断：心力衰竭(慢性心力衰竭)。

西医诊断依据：①患者高血压史二十余年。②心悸、气急，夜间不能平卧。端坐呼吸，两肺底细湿啰音，心浊音界向左下扩大，心率120次/分。③心电图示：窦性心动过速，T波低平。X线胸片示：心影增大，两肺淤血征象。

中医治法：益气温阳，化痰利水。

方剂：真武汤合葶苈大枣泻肺汤加减。

药物组成、剂量及煎服法：茯苓9g,芍药9g,白术6g,生姜9g,炮附子9g(先煎),葶苈子9g,大枣4枚。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：控制高血压，改善生活方式。②药物治疗：抑制神经内分泌激活：ACEI、 β 受体阻滞剂；改善血流动力学：利尿剂、地高辛。③非药物治疗：心脏再同步化治疗等。