



# 关于发热病人 病例讨论



## 病例介绍

患者中年男性，摩托车出租司机，47岁，于2017-2-25 09点26分入院。

- **主诉：**发热、咳嗽5天。
- 患者5天前受凉后出现发热、咳嗽，T<sub>max</sub>不详，无畏寒、寒战、抽搐，发热无明显时间段区分，有阵发性连声咳，较剧，有白色脓痰，偶为黄白色，无血丝及特殊臭味，量较多，伴有头痛，无头晕、恶心、呕吐，当地诊所输液治疗2天（具体不详）后仍有反复发热，无盗汗，无尿频、尿急、尿痛及肉眼血尿，无恶心、呕吐，无腹痛、腹胀，后在我院门诊行相关检查，继续输液治疗3天（阿莫西林克拉维酸钾1.2g bid + 炎琥宁 160mg qd），仍有反复发热，为求进一步诊治遂入住我科住院治疗。
- 起病来，患者精神、食纳、睡眠欠佳，大小便可。



# 既往史和个人史

- 既往有“慢性支气管炎”病史，无药物及食物过敏史。
- 个人史：吸烟10年，每天约1包，无饮酒史，无毒物及疫水接触史，近期无家禽接触史。



# 入院体格检查

- T 37.6℃，P 101次/分，R 24次/分，BP 110/71mmHg，神清，睑结膜稍充血，巩膜轻微黄染，口唇无发绀，咽部无充血，扁桃体无肿大，颈软，双肺呼吸音粗，未闻及明显干湿性啰音，心腹（-），双下肢无水肿，四肢肌力、肌张力可，病理征（-）。



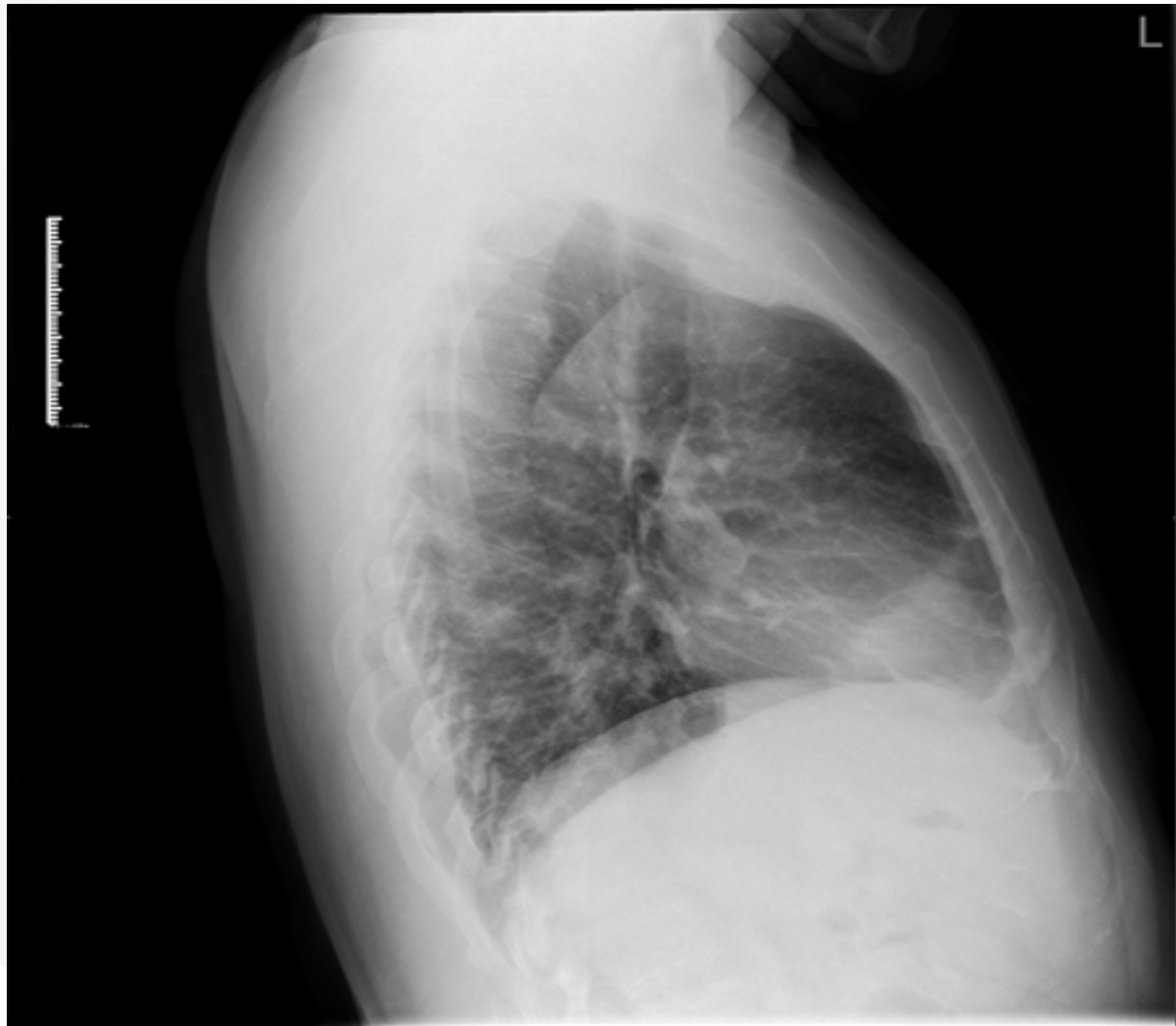
# （辅助检查2017-02-22 本院门诊）



- 胸片：两肺纹理稍多（DR号：243249）；
- 血常规：WBC  $10.75 \times 10^9/L$ ，N 68.9%，PLT  $402 \times 10^9/L$ ；
- 超敏C反应蛋白：15.6mg/l；
- 甲型/乙型流感病毒抗原检测（-）；
- H7N9抗原检测（-）。



# 2017-2-22胸部DR







# 入院诊断

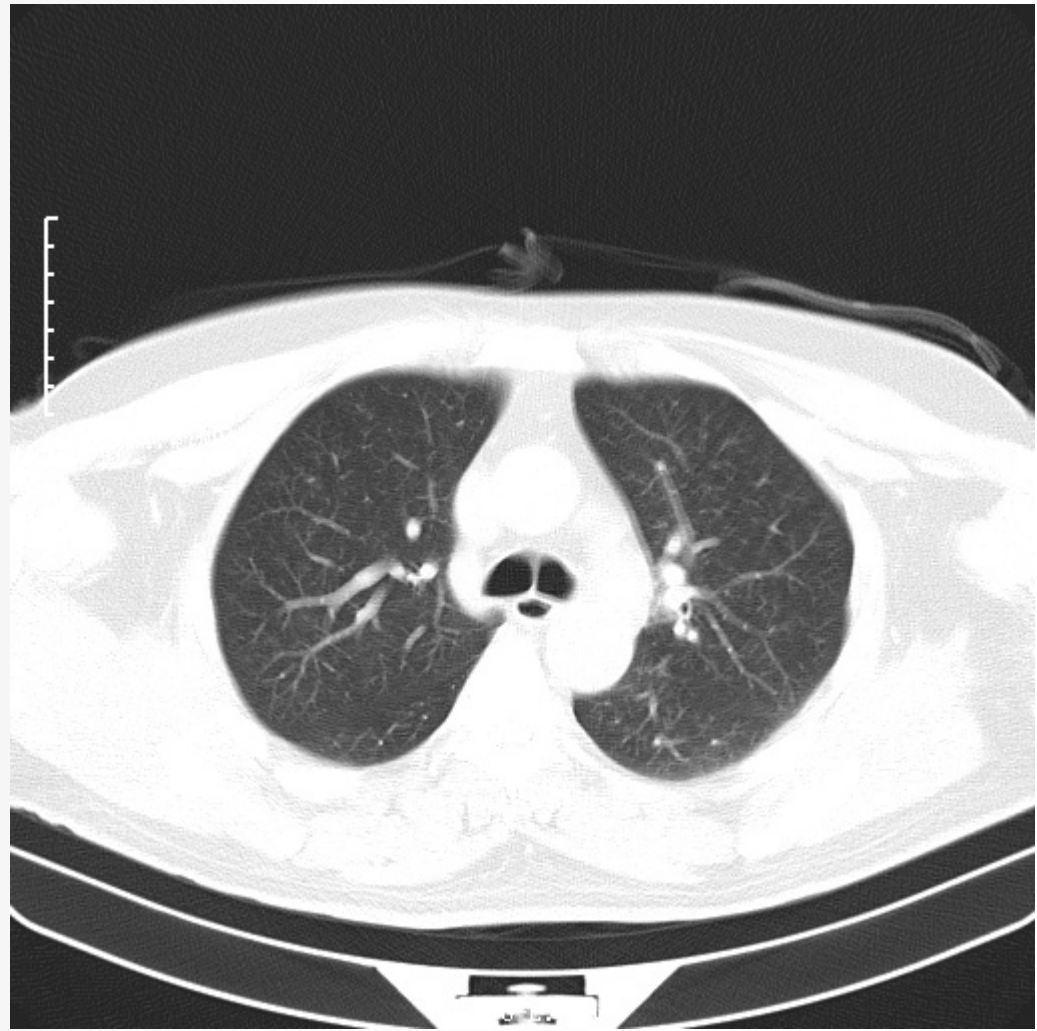
- 1、发热查因：1) 感染性发热：细菌性？病毒性？结核？ 2) 非感染性发热
- 2、慢性支气管炎 急性发作
- 3、肝功能异常？

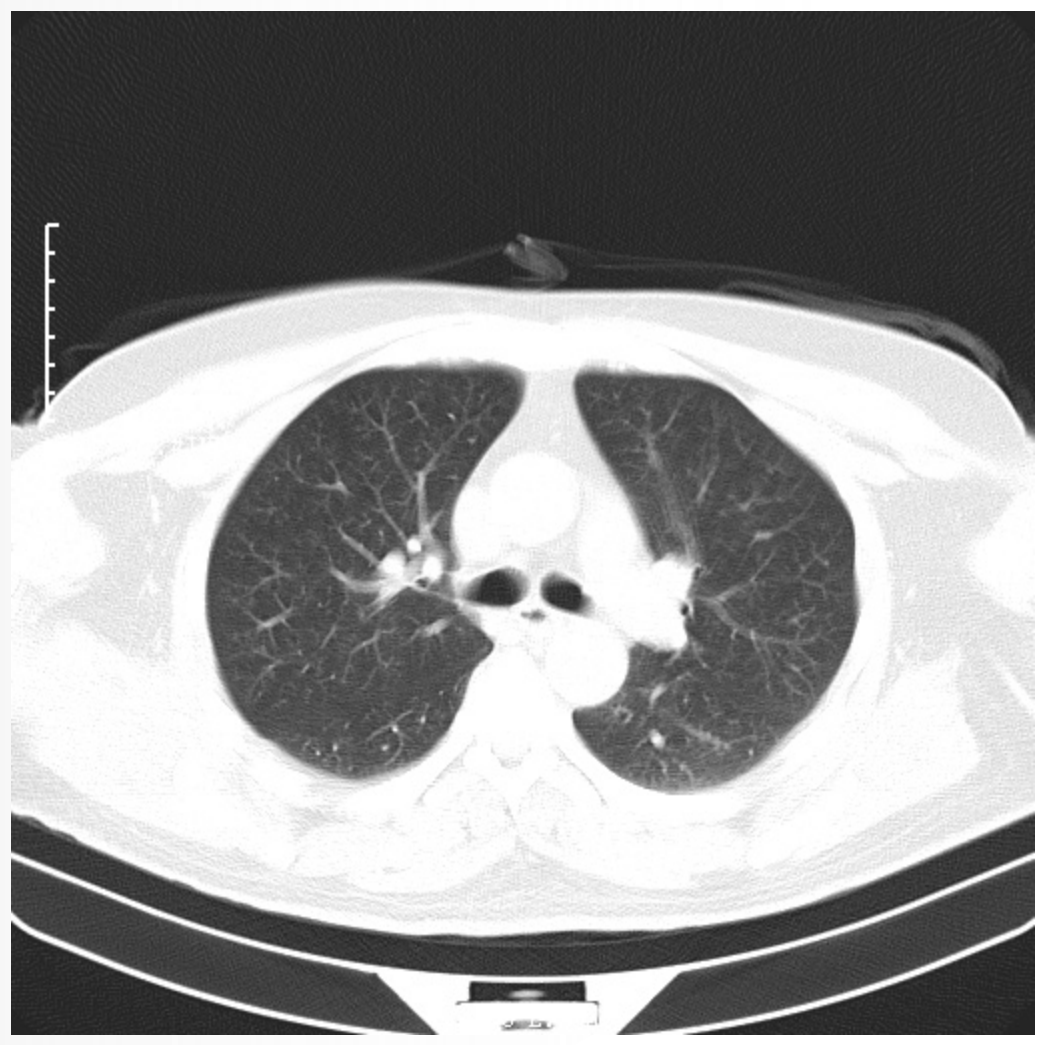


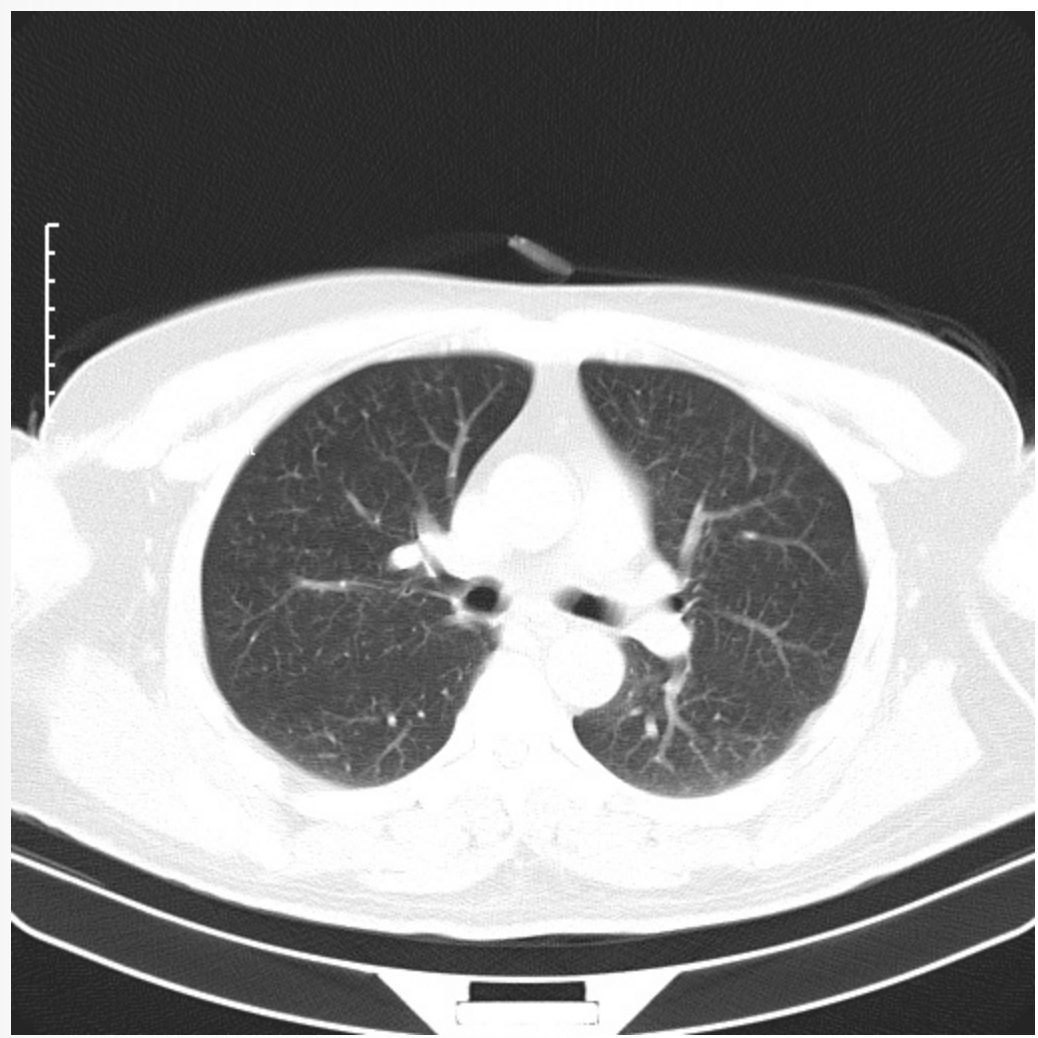


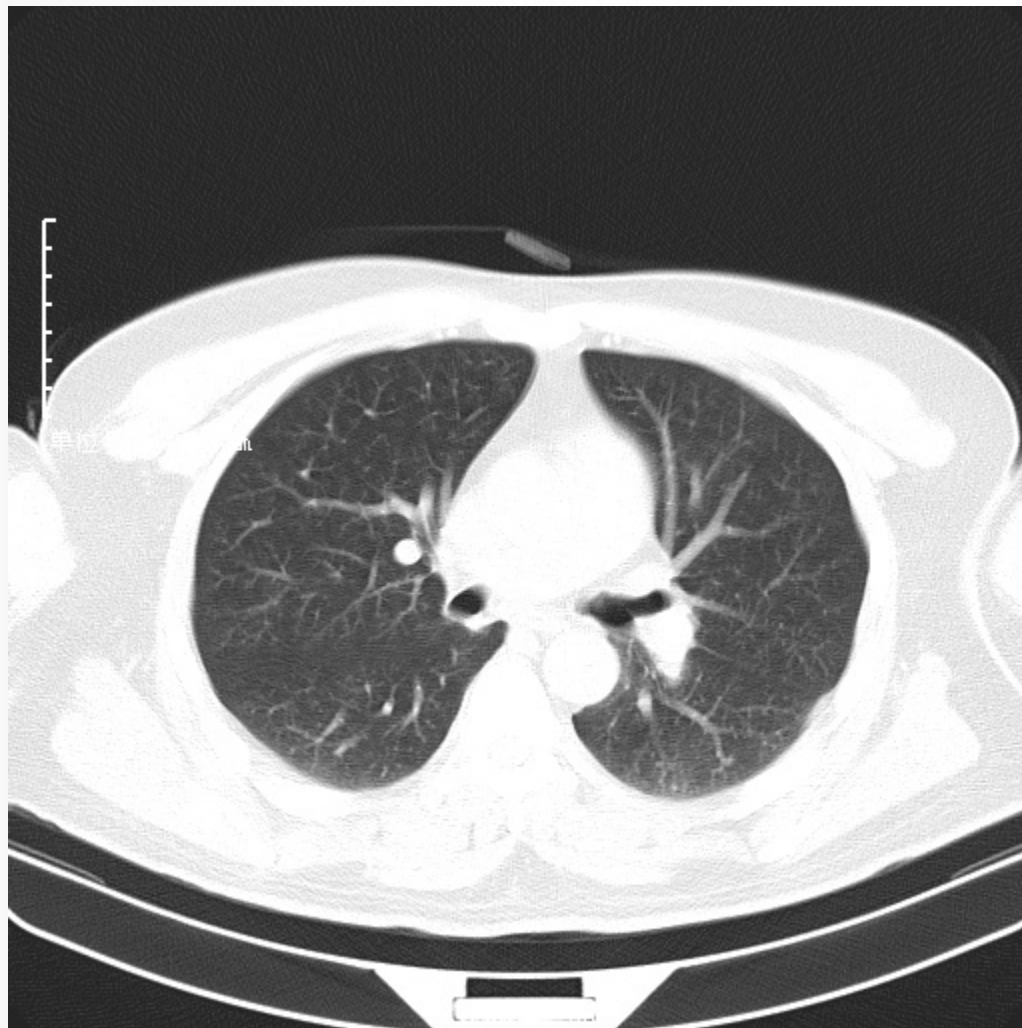
# 入院辅助检查

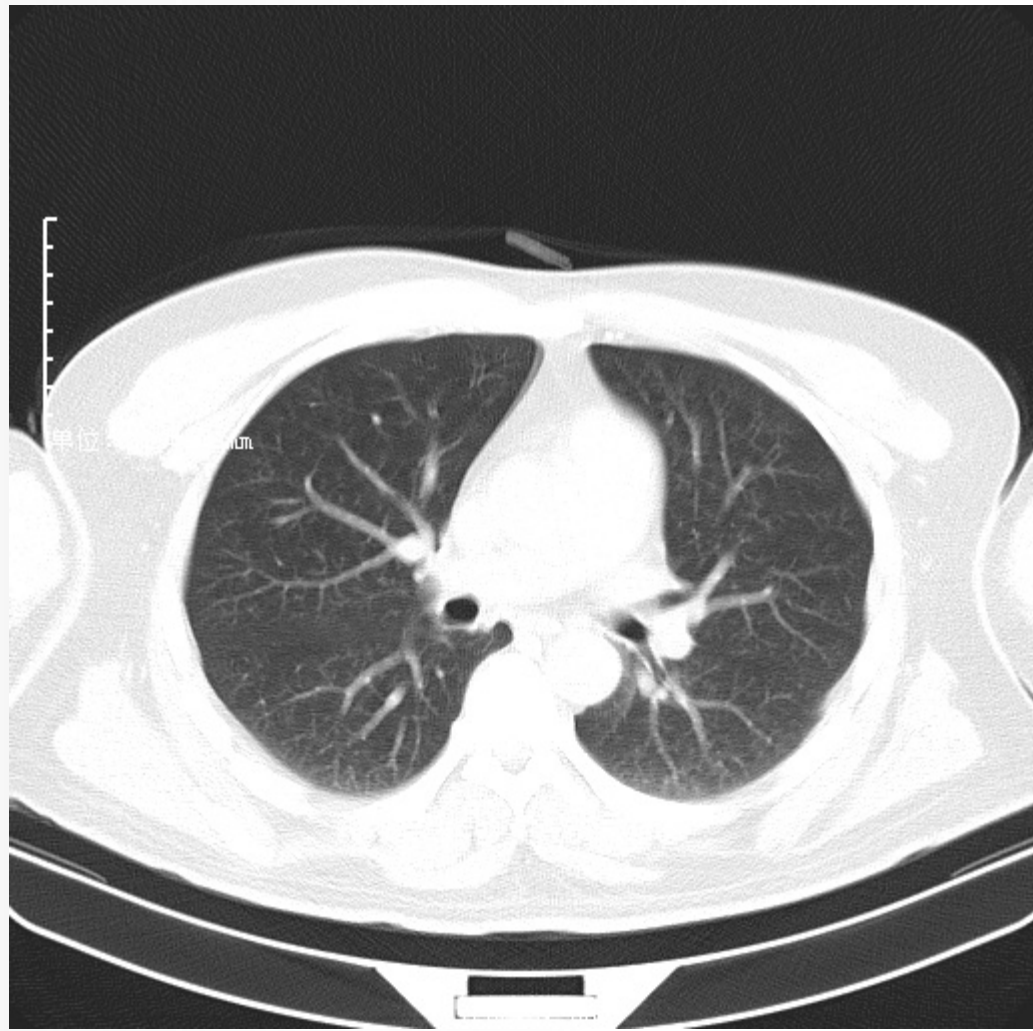
- 2017-2-25日
- 心电图示正常心电图。
- 腹部及心脏彩超示：脂肪肝声像，左室舒张功能减退。
- 胸部CT示：考虑右中肺炎症，建议抗炎后复查；
- 血气分析大致正常；











以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/498014126023006064>