

中西医实践技能第一站病例分析-6.7 打卡

【病案（例）摘要】

徐某，男，48岁，已婚，公务员。2015年3月16日初诊。患者饮酒，嗜食肥甘厚味，有高血压病史10年，平时血压160/100mmHg，服药不详。上午会议中情绪激动，突然昏仆，口噤目张，气粗息高，口眼歪斜，肢体不遂，由同事送来急诊。

查体：T:37.0℃,P:98次/分，R:22次/分，BP:190/95mmHg。昏迷，面部潮红，颈软，瞳孔缩小，对光反射存在，心率98次/分，律齐，各瓣膜区未及杂音，两肺呼吸音稍粗，未闻及啰音，肝脾未及，左侧巴宾斯基征(+)。舌红，苔黄腻，脉弦滑数。

辅助检查：头颅CT示：右侧内囊高密度灶。

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：中风。

中医证候诊断：痰热内闭清窍证。

西医诊断：脑出血。

西医诊断依据：①患者饮酒，嗜食肥甘厚味，有高血压病史10年。②昏迷，颈软，瞳孔缩小，对光反射存在，左侧巴宾斯基征(+)。③头颅CT示：右侧内囊高密度灶。

中医治法：清热化痰，醒神开窍。

方剂：首先灌服（或鼻饲）至宝丹或安宫牛黄丸以辛凉开窍，继以羚羊角汤加减。

药物组成、剂量及煎服法：牛黄30g,郁金30g,犀角(水牛角代)30g,黄连30g,朱砂30g(水飞),梅片7.5g,麝香7.5g,珍珠15g,黄芩30g,羚羊角6g(另煎),生地18g,菊花6g。三剂，水煎服。日一剂，早晚分服。

西医治疗原则及方法：①组织抢救，保持呼吸通畅；给氧；禁食。②维持水、电解质平衡和营养。③控制高血压。④止血药和凝血药。⑤加强护理，防治并发症。⑥手术治疗。