

• 病例讨论 •

反复胸闷,双下肢水肿、腹水、心包积液病案

罗 敏* 指导:马正业

中日友好医院国际医疗部一病区,北京市朝阳区樱花东街 2 号,100029)

* 通讯作者:meg82@sina.com,13810569375

[关键词] 心包积液;胸闷;双下肢水肿;腹水

1 病历摘要

李某,女,57 岁,主因“胸闷间断发作 6 个月,双下肢水肿 20 天”于 2010 年 3 月 31 日入院。患者 6 个月以来反复出现胸闷、气短、心慌、劳累及上楼梯后加重,无明显胸痛,曾于当地医院行冠状动脉造影检查未见明显异常,给予改善心肌供血等药物治疗,胸闷症状未缓解,并逐渐出现双下肢水肿,遂就诊于中日友好医院。既往高血压病史 3 年,近半年未服用降压药,血压波动在 120/90mmHg 左右;2 型糖尿病病史半年,饮食控制,空腹血糖 6mmol/L 左右。入院查体:血压 126/90mmHg,心率 92 次/min,心律齐,肺动脉瓣第二心音亢进,双下肺可闻及少量湿啰音,腹软无压痛,移动性浊音(+),双下肢可凹性水肿。入院后相关检查:血、尿、便常规正常;血清总蛋白、白蛋白正常;肝肾功能正常;甲状腺功能五项正常,B 型钠尿肽(BNP)793pg/ml,糖化血红蛋白为 6.1%;心电图:窦性心律,心电轴正常,T 波改变,低电压。超声心动图:室间隔及左室壁增厚,左房扩大,右心扩大,肺动脉增宽,二尖瓣反流(轻度),左室舒张功能不全,左室射血分数偏低,肺动脉高压(轻度),心包少量积液。X 线胸片:双肺下野肺纹理增多、紊乱伴少量渗出影,心影明显增大。腹部 B 超:腹腔积液。患者入院后,结合临床表现及相关检查,考虑慢性心功能不全,心功能Ⅲ级,给予口服托拉塞米片 40mg,每日 1 次,利尿治疗,并配合利水消肿中药治疗,双下肢水肿逐渐消失,胸闷等症状缓解。患者慢性心功能不全诊断明确,但病因不明,且存在一些疑问。①患者虽有高血压病,但病史短,且半年未服用降压药而血压不高,入院后 24 小时血压监测平均血压 94/62mmHg,对高血压性心脏病引起心功能衰竭的推断持怀疑态度。②患者临床症状改善、

双下肢水肿消失后,多次复查 BNP 居高不下,最高至 2190pg/ml。为明确患者病因及确立下一步治疗方案,于 2010 年 4 月 14 日开展病例讨论。

2 病例讨论

住院医师罗某:患者中老年女性,慢性病程,主要表现反复发作胸闷,劳累后加重,曾外院多次就诊,心电图提示心肌供血不足,外院均考虑冠心病,给予吸氧、改善心肌供血等治疗,症状无好转。后行冠状动脉造影检查未见异常。冠心病诊断不成立。就诊于我院时,结合临床表现及相关检查,慢性心功能不全,心功能Ⅲ级诊断明确。但患者目前病因不明。需尽快明确病因,确定下一步治疗方案。

主治医师田某:冠状动脉粥样硬化和高血压病是引起心功能障碍的主要常见病因,该患者外院曾行冠状动脉造影检查未见异常,可除外冠心病;其有高血压病史,故考虑长期高血压病、血压控制欠佳引起慢性心功能不全可能。但该患者高血压病史仅 3 年,且近半年未服用降压药,血压波动在 120/90mmHg 左右,入院后 24 小时血压监测平均血压 94/62mmHg,故对高血压性心脏病引起心衰的推断持怀疑态度。且其入院后心电图未表现左心室高电压,反而提示肢体导联低电压,对高血压病引起心力衰竭持怀疑态度。

副主任医师江某:该患者双下肢水肿、腹水、心包积液,无低蛋白血症,无甲状腺功能低下,无慢性肾功能不全。其心电图提示肢体导联低电压,而超声心动提示室间隔及左室壁增厚,故高度怀疑心肌淀粉样变性可能。淀粉样病是多种原因引起的一组临床症候群,其特点为淀粉样蛋白质在组织中沉积,可以沉积在局部或全身。根据沉积的淀粉样物质不同分为:原发性淀粉样变,遗传性淀粉样变,老年性系统性淀粉样变,孤立性心房淀粉样变,继发淀粉样变。心脏是系统性淀粉样变性常累及的部位,

也可单独发生。若需明确诊断,心肌活检为金标准。但因具有创性,患者难以接受且风险高,可选择腹壁脂肪、牙龈、舌、直肠黏膜等部位。

主任医师王某:同意各位医生的分析,考虑心肌淀粉样变性可能性大。该疾病在超声心动的特征性表现为颗粒样闪光点,可请经验丰富的医生复查超声心动图。若证实为心肌淀粉样变,该病预后差,生存期短,心力衰竭及心律失常为主要死因。本病当属于中医的“水肿”范畴。该患者形体偏胖,平素饮食不节,脾气受损,运化失司;脾肾相制相助,脾虚不能制水,水湿壅盛,日久肾阳虚衰。脾失传输,肾失开合,则水液潴留,发为水肿。病程日久,水邪上逆,心阳被遏,瘀血内阻,故见胸闷、气短、心悸。观患者舌胖大质暗有齿痕,舌苔白,脉沉,知脾肾阳虚为本,涉及心阳被遏,而水饮、瘀血、痰为病理因素,本虚标实,痰饮瘀血交结,预后较差。治疗上给予温阳利水,佐以活血。处方:黄芪 15g,党参 9g,(制)白附子 6g,茯苓 12g,桂枝 6g,白术 15g,泽泻 12g,车前子 12g(包煎),桃仁 9g,藏红花 2g(冲服)。

3 后记

病例讨论后,患者完善牙龈活检,病理报告:小

块被覆鳞状上皮的黏膜显轻度慢性炎症,黏膜下纤维增生,玻变,刚果红染色(一)。复查超声心动图,回报可见超声反射光点,心肌淀粉样变不排除。患者后于北京某专科医院行心脏核磁共振检查,证实为心肌淀粉样变。此后患者限盐饮食,口服利尿剂、五苓散加减为主要治疗,胸闷、气短等症状消失,腹水、心包积液未增多。但患者出院2个月后,病情加重,于2010年8月病逝。心肌淀粉样变性因为其临床症状的不典型,加之临床比较少见,故往往因为诊断的不明确而错过或延误治疗,通过本例患者诊疗过程的讨论,提示对临床工作中不明原因的心力衰竭,尤其是当心电图提示低电压,而超声心动显示左心室及室间隔肥厚者,需考虑心肌淀粉样变性可能。该病预后差,平均存活期1.04年。一般治疗包括限制食盐摄入量,使用利尿剂。避免使用血管紧张素转化酶抑制剂和血管紧张素受体拮抗剂。慎用他地高辛,钙离子拮抗剂是其禁忌。配合中医药治疗往往能收到较好疗效。

(收稿日期:2011-04-02;修回日期:2011-07-04)

[编辑:洪涛]



东华原医疗
DONGHUAYUAN MEDICAL

多快好省 煎好药



十功能自动煎药机



自动两煎药机



均分包装机



常压1+1煎药包装一体机



常压循环1+1一体机



双循环1+1煎药包装一体机

专业品牌
煎药包装设备行业领军品牌,拥有
多项国家专利(ZL02 2 53232.3 ZL03 2 66107.X等)
6000多家医院、40000多家终端客户共
同见证。

专业资质
9大系列、30多个型号产品,覆盖了
中药煎药包装行业全部领域,充分满
足医院、药店、诊所等不同机构的
不同需求。

专业品质
通过ISO9001、ISO13485质量管理体系
认证,德国CE安全认证,产品质量、
服务及安全均已达到欧盟标准。

专业服务
全国30多家分公司和办事处,100多位
维修工程师,450多位服务人员,为
提供及时周到的“一站式”服务。

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. <http://www.cnki.net>

北京东华原医疗设备有限责任公司

传 真: 010-89718021
网 址: www.donghuagroup.com
地 址: 北京市中关村科技园昌平园振超路1号

400-888-0258
800-810-0359