


深圳市第四人民医院（福田医院）

病程记录

姓名 付有发 科别 神经内科 病区 20楼病区(内三区) 床号 10床 住院号 135670

3. 病人发病时间为4天，没有溶栓治疗时间窗，不实施溶栓；
4. 予抗血小板聚集、调脂、脑保护及改善循环及对症处理；
5. 吞咽功能评估、血脂评价和管理；
6. 预防深静脉血栓形成；
7. 康复评价、康复治疗；
8. 戒烟与脑梗死健康教育。


医生：周国强 

2012年11月13日 10:19

张志 主治医师查房

患者仍有双下肢无力，以右侧明显，查体：神清，构音不清，双侧瞳孔等大等圆，对光反射灵敏，左侧眼睑下垂，眼球活动灵活、充分，伸舌稍偏右，口角左歪。右侧咽反射减弱。右侧上下肢肌张力明显增高，右侧上下肢近端肌力3级，远端1级，左侧上下肢肌张力稍增高，肌力4-级，右侧膝反射(+++)，右下肢Babinski sign (+)。右侧偏身感觉减退。脑膜刺激征(-)。左侧锁骨上窝闻及收缩期血管杂音。双肺呼吸音粗，双下肺闻及少量湿性罗音。心率75次/分，心音减弱，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹部未见阳性体征，双下肢踝部以下轻度凹陷性水肿。骶尾部见褥疮，1*1cm大小。今日张志主治医师查房后指示：患者为老年男性，急性起病，以突发头晕、肢体无力为主要临床表现，肢体无力以右下肢为主，无伴头痛、意识丧失、大小便失禁等症状，既往有脑梗死、高血压病史，结合患者病史，目前考虑存在新发脑梗死可能，待头颅MR结果进一步明确。治疗上，患者有痛风病史，现有双侧膝关节疼痛，予加用塞来昔布及扶他林软膏止痛治疗。继续予抗血小板聚集、调脂、改善循环治疗。


医生：肖剑伟 

上级医师：张志 

2012年11月14日 10:46

黄宗青 主任医师查房

患者双侧膝关节疼痛较前好转，查体：神清，构音不清，双侧瞳孔等大等圆，对光反射灵敏，左侧眼睑下垂，眼球活动灵活、充分，伸舌稍偏右，口角左歪。右侧咽反射减弱。右侧上下肢肌张力明显增高，右侧上下肢近端肌力3级，远端1级，左侧上下肢肌张力稍增高，肌力4-级，右侧膝反射(+++)，右下肢Babinski sign (+)。右侧偏身感觉减退。脑膜刺激征(-)。左侧锁骨上窝闻及收缩期血管杂音。双肺呼吸音粗，双下肺闻及少量湿性罗音。心率70次/分，心音减弱，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹部未见阳性体征，双下肢踝部以下轻度凹陷性水肿。骶尾部见褥疮，1*1cm大小。今日黄宗青主任医师查房后指示：患者为老年男性，急性起病，以头晕、右侧肢体无力为主要临床表现，无伴意识丧失、头痛、恶心、呕吐、大小便失禁、发热等症状，既往有脑梗死病史，遗留有构音障碍及右侧肢体无力。本次入院出现右侧肢体无力加重，结合患者查体，考虑存在新发脑梗死。待头颅MR进一步明确病变位置。治疗上，患者肢体肌张力高，予加用美多巴改善降低肌张力。患者BNP值不高，肝功能提示低蛋白血症，考虑双下肢浮肿为低蛋白所致，今日予停用利尿剂。治疗上，继续予抗感染、抗血小板聚集、调脂、改善循环治疗。

医生：肖剑伟 

上级医师：黄宗青 

2012年11月17日 09:36