

小剂量双氢噻嗪最适用于这种病人。

5 小结

总之,高血压病的治疗是一个复杂的问题,由于病人个体差异及临床上伴有的其他危险因素:高血脂、高血糖、心衰、肾衰等,因此在用药方面一定要掌握好“个体化”的应用原则^[6],对每一位病人,都要耐心地做好健康教育,提高对高血压危害性的认识,并指导病人,在短期内将血压平稳地降到正常,从而提高病人对治疗的信心和顺从性,减少各种心脑血管事件的发生。

参考文献

- 1 刘国仗. 高血压的诊断与分类. 中华内科杂志, 1999, 38 (8): 572
- 2 诸骏仁. 高血压最佳治疗的研究及其启示. 中华内科杂志,

1999, 38 (8): 293

- 3 于波, 胡健, 梁小光等. 长期应用依那普利对高血压病患者左室结构及心功能影响. 临床心血管病杂志, 1997, 13 (2): 88
- 4 Crandi AM, Venco A, Barzizza F, et al. Effects of enalapril on left ventricular mass and performance in essential hypertension. Am J Cardiol, 1989, 63 (12): 1093
- 5 Daholf B, Pennert K, Hansson L. Reversal of left ventricular hypertrophy in hypertensive patients: A metaanalysis of 109 treatment studies. Am J Hypertens, 1992, 5 (2): 95
- 6 胡大一. 高血压治疗的新里程碑. 中国实用内科杂志, 1999, 19 (3): 133

(收稿: 2000-12-04 修回: 2001-02-14)

(本文编辑: 王如美)

· 误诊提示 ·

肠道感染诱发垂体术后机能减退误诊 1 例

常胜利

1 病例简介

患者女性, 40 岁, 因腹泻伴下腹痛 14 天, 于 1997 年 9 月 5 日入院。14 天前, 由于饮食不洁引起水样腹泻, 次日发热, 体温达 39.0℃, 在当地卫生院静点青霉素、头孢唑啉钠等药物 10 余天, 体温逐渐降至正常, 但仍每日 10 余次水样腹泻, 并伴有持续性下腹钝痛。为进一步诊治而来我院妇科。既往 3 年前曾行“垂体瘤摘除”术已愈。3 年来未用任何药物, 查体: T 37.0℃, P 84 次/分, R 21 次/分, BP 16/10 kPa, 肥胖体型, 表情淡漠, 心律规整, 心音低钝, 腹部稍膨隆, 无胃肠型及蠕动波, 全下腹压痛, 反跳痛, 轻度肌紧张, 以下腹正中最为明显。妇科情况: 外阴萎缩, 阴道充血, 宫颈举痛、摆痛均明显, 水平位子宫及附件均稍小, 未触及肿物。实验室检查: WBC $11.8 \times 10^9/L$, Hb 149g/L; 尿常规: 未见异常; 便常规: 白细胞 (+ +), 潜血 (+)。血生化: 血 K⁺ 3.10mmol/L, Na⁺ 121.7mmol/L, Cl⁻ 78.3mmol/L, CO₂CP 20mmol/L。入院后妇科诊断:

(1) 急性宫颈炎、阴道炎。(2) 肠炎。给予静点青霉素及甲硝唑, 效果欠佳。于当晚出现腹痛, 腹泻加重, 且 T 37.7℃, P 95 次/分, BP 10/7 kPa。请外科会诊后复查血常规: WBC $31.5 \times 10^9/L$, N 0.817。遂决定与妇科联合手术探查腹部, 探查发现: 腹腔内约 5cm 直肠及 10cm 降结肠炎性增厚, 盆腔内子宫, 附件萎缩, 无明显炎性水肿。术后诊断原发性腹膜炎, 合并败血症, 感染性休克。给予头孢噻肟三嗪 2g/d, 及抗休克纠正酸碱、水电解质失衡, 而术后患者一般情况改善不明显, 且血培养报: 无细菌生长。此时再次认真查体发现患者腋毛, 阴毛全部脱落, 外阴萎缩, 同时考虑既往史、体型、表情, 术中盆腔子宫、附件情况, 改诊为: 肠道感染诱发垂体术后机能减退, 试用少量地塞米松 10mg, 患者症状明显改善, 遂改地塞米松 20mg/d, 连续 8 天, 患者痊愈出院。出院后口服雌二醇, 强的松, 甲状腺干制剂并逐渐减量停药, 随访半年无异常情况发生。

2 教训分析

本例在诊治中有以下几点失误:

2.1 垂体瘤为非常见疾病, 摘除术后有 50% 可合并垂体功能低下, 且垂体功

能低下患者以腹痛为主要表现者甚为少见, 虽然问出有“垂体瘤手术”史, 然而临床医生因缺乏对本病的认识导致误诊。

2.2 临床医师从本专科考虑, 被一种主要症状体征所局限, 如妇科考虑盆腔疾病, 而外科考虑腹腔疾病, 而其他体征如: 表情淡漠, 体型肥胖, 腋毛阴毛脱落等, 未加重视, 诊断过于简单化, 未能综合考虑。如术前能对这些阳性体征重视或给予试验性治疗, 考虑应能避免剖腹探查术。

总之, 由于失误, 病人遭受“剖腹探查”等不应有的身心及经济负担, 应引以为戒, 另外, 因手术亦可加重本病, 如探查手术出现并发症, 后果不堪设想。

提示: 垂体机能减退症临床较常见, 表现多样化。突出表现为促性腺分泌不足, 女性的毛发脱落、尤以腋毛、阴毛明显, 子宫体缩小, 会阴部和阴道粘膜萎缩等。该患者既往有“垂体瘤摘除术”史, 且有典型垂减表现, 实属不该误诊, 基层医生应引以为戒。

(收稿: 1999-12-28 修回: 2000-12-16)

(本文编辑: 王哲玲)

作者单位: 050800 河北省正定县人民医院