

# 首都医科大学宣武医院

姓名：杨素荣

科室：心脏科

第1页

住院号：260539

## 入院记录

姓名：杨素荣

入院日期：2017-06-07 14:21

性别：女

病史采集日期：2017-06-07 16:46

年龄：77岁

婚姻状况：已婚

民族：回族

病史叙述本人及亲属

出生地：北京市

可靠性：可靠

职业：工人

亲属姓名、电话：贾志天 13311055059

**主诉：**永久性心脏起搏器植入术后10年。

**现病史：**10年前（2007-12-20），患者因心悸于我院诊断“病态窦房结综合征”（具体不详），植入永久性心脏起搏器，型号PHILOS II DI。术后上述症状完全好转。4年前因心悸再发就诊于我院，完善心电图等相关检查后诊断“持续性心房颤动”，于2013-12-18行三维导航引导下射频消融术。术后数日患者心悸再发，心电图结果不详，予倍他乐克控制心室率治疗，此后心悸偶有发作。现因起搏器年限到期就诊于我院，门诊以“起搏器电量耗竭”收入我科。

**既往史：**6年前，患者因头昏、右下肢无力、言语不能、饮水呛咳于我院诊断“急性脑梗死”，予静脉溶栓及其他支持治疗后上述症状完全缓解。长期口服阿司匹林100mg qd抗血小板治疗。4天前，患者因头昏于我院行头颅CT示“腔隙性脑梗死”（具体不详），予长春西汀、醒脑静治疗，目前患者头昏症状好转。发现血压升高40余年，最高200/110mmHg，口服倍他乐克1片 qd、络活喜1片 qd、缬沙坦1片qd治疗，血压控制于120/80mmHg上下。糖尿病病史20年，口服阿卡波糖1片 tid，格列喹酮1片 tid 降糖治疗，血糖控制不佳（具体不详）。15年前因左乳腺癌行左乳切除术。否认冠心病史、否认肝病病史、否认肾病史，否认输血史，无食物过敏史，无药物过敏史，预防接种史按计划进行，否认手术外伤史。

**传染病史：**否认肝炎、结核、SARS、禽流感史及密切接触史。

**个人生活史：**原籍出生，无外地久居史，无血吸虫病疫接触史，无地方病或传染病流行区居住史，无毒品、粉尘及放射性物质接触史，生活较规律，无吸烟史，无饮酒史，月经情况：平素月经规律，现已绝经，适龄结婚，G2P2，配偶及子女体健，无冶游史。

**家族史：**否认家族遗传病史及类似疾病史。

## 体格检查

**一般情况：**T:36.6℃ P:103次/分 R:20次/分 BP:120/85 mmHg

发育正常，营养良好，身高160厘米，体重55公斤。

神志清晰，自主体位，面容无异常，与医生合作。

**皮肤粘膜：**颜色正常，无水肿，弹性正常，无皮疹，无皮下结节及肿块，无蜘蛛痣，无出血点，无淤斑。

# 首都医科大学宣武医院

姓名：杨素荣                      科室：心脏科                      第2页                      住院号：260539

浅表淋巴结：浅表淋巴结未触及肿大。

**头部五官：****头颅：**外形无畸形，无包块，毛发分布均匀，颅骨无压痛，无瘢痕。

**眼：**眼睑无水肿，双眼球无突出，双眼球无震颤，无眼球活动受限，结膜无充血、无水肿，巩膜无黄染，角膜透明，角膜反射存在，双侧瞳孔等大等圆，直径：左<sup>3</sup>mm，右<sup>3</sup>mm，对光反射灵敏，辐辏反射正常。

**耳：**耳廓外形正常,外耳道 无分泌物，乳突无压痛，听力粗测正常。

**鼻：**鼻外形正常，鼻中隔居中，无鼻翼扇动，无分泌物，无出血，鼻腔通畅，鼻唇沟对称，上颌窦、筛窦、额窦、无压痛。

**口腔：**口唇无苍白、无发绀，牙龈无肿胀、无出血，口腔粘膜完整，伸舌居中，无震颤，口腔无异味，无缺齿。

**咽：**咽无充血，悬雍垂居中，扁桃体双侧无肿大，无脓性分泌物，发音清晰。

**颈 部：**颈项运动自如，无颈抵抗，未见颈动脉异常搏动，未见颈静脉怒张，未及血管杂音，气管位置居中，甲状腺未触及肿大，质软，无压痛,未及震颤，未闻及血管杂音。

**胸 部：****胸廓：**无畸形，运动对称，无胸骨压痛，无皮下气肿。

**肺：**呼吸运动一致，语颤双侧对称，双肺叩诊清音，语音传导正常，双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音。无胸膜摩擦音。

**心：**心前区无隆起，心尖搏动点位于左侧第5肋间锁骨中线内0.5 cm,未见异常搏动,未触及震颤，未触及心包摩擦感，心率103次/分，心律齐，心音正常，P2<A2,未闻及杂音，无心包摩擦音。

心界（如图）MCL8.5 厘米。

右（厘米）	肋间	左（厘米）
2	II	2
2	III	4
4	IV	6
	V	8

**周围血管征：**未见异常血管征。

**腹 部：**腹部平坦，腹式呼吸正常，未见肠胃蠕动波，未见腹壁静脉曲张，腹软，无肌紧张，无压痛及反跳痛，无腹部包块，腹部叩诊音 鼓音，移动性浊音 阴性，肠鸣音5次/分，未及血管杂音。

**肝（胆）：**肝肋下未及。Murphy征阴性，肝颈静脉回流征 阴性。肝浊音界存在，肝上界位于右锁骨中线第 V 肋间。

# 首都医科大学宣武医院

姓名：杨素荣

科室：心脏科

第3页

住院号：260539

脾：脾肋下未及，脾区无叩痛。

肾：双肾未及，季肋点无压痛，上输尿管点无压痛，中输尿管点无压痛，肋脊点无压痛，肋腰点无压痛，肾区无叩痛。

外阴及肛门：肛门及外生殖器未见异常。

脊柱：脊柱生理弯曲存在，活动无受限，无压痛，无叩击痛。

四肢（关节）：四肢无畸形，关节无红肿及压痛，主动活动正常，无杵状指趾，无肌肉萎缩，无静脉曲张，无水肿。

神经系统：腹壁反射正常。双侧肱二头肌、双侧肱三头肌、双侧膝腱、双侧跟腱反射对称，Babinski征阴性，kernig征阴性，Brudzinski征阴性。

专科情况：神清，精神可，双肺呼吸音粗，未闻及明显干湿啰音及哮鸣音；心前区无异常隆起，心尖搏动正常，位于左侧第V肋间锁骨中线内侧0.5厘米；触诊心尖搏动正常，位于左侧第V肋间锁骨中线内侧0.5厘米，波动范围约1.5cm；心前区无震颤，无心包摩擦感；心界叩诊正常；心率103次/分，心律齐，各瓣膜区未闻及杂音及额外心音，主动脉瓣区第二音强于肺动脉瓣区第二音，未闻及左室奔马律，未闻及心包摩擦音，未闻及血管杂音；双下肢无水肿。

辅助检查：入院心电图：心率103次/分，P波存在，P-P间期恒定，房性心动过速伴差异性下传。

## 初步诊断：

心律失常

病态窦房结综合征

永久性心脏起搏器植入术后（DDD）

心脏起搏器电量耗竭

腔隙性脑梗死

高血压3级 极高危

2型糖尿病

签名：

张钰强/孔强

时间：2017-06-07

## 确定诊断：

心律失常

病态窦房结综合征

永久性心脏起搏器植入术后（DDD）

心脏起搏器电量耗竭

# 首都医科大学宣武医院

姓名：杨素荣

科室：心脏科

第4页

住院号：260539

---

腔隙性脑梗死

高血压3级 极高危

2型糖尿病

签名：

时间：2017-06-08