

姓名：王铭源 职业：学生
性别：男 出生地：广东省清远市清城区
年龄：3岁 入院时间：2021年07月20日09时14分
民族：汉族 记录时间：2021年07月20日15时51分
身份证号:441802201807040290医保号:806156354
婚姻：未婚 病史陈述者：患者家属

主 诉：发热伴咳嗽3天。
现病史：患儿3天前无明显诱因出现发热，最高体温39.5℃，热型无规则，无抽搐及寒战，3天前出现咳嗽，呈阵发性咳嗽，夜间及清晨明显，咳白色粘液痰，无血丝，无闷喘，无声嘶及喉鸣，无午后潮热及乏力，无呕吐腹泻等不适，在外门诊予口服药物治疗（阿奇霉素、氨酚黄那敏、肺力咳合剂等），效果欠佳，遂来我院门诊就诊，门诊以“肺炎”收入我科，患儿起病以来，精神欠佳，饮食减少，睡眠不实。大便稍稀，小便正常，体重较前无明显改变。
既往史：

预防接种史：既往体弱，有肺炎史，否认“肝炎、结核”等传染病病史及接触史，否认外伤、手术及输血史，否认药物及食物过敏史；按程序预防接种，无接种疫苗后不良反应。
个人史：
出生史：G1P1，足月顺产，出生体重3.4kg，出生情况好，无窒息抢救史，新生儿期健康。母妊娠期体健。
喂养史：现与家属同食。
生长发育史：2月会抬头，4月会翻身，6月能独坐，8月可爬行，10月可扶站，1岁左右可独走、叫“爸爸妈妈”，现可学唱儿歌、跑跳无异常，现上幼儿园，反应可。
家族史：否认遗传代谢性疾病家族史。

体格检查

体温：37.4℃，心率：153次/分，呼吸：32次/分，体重：13kg

一般情况：发育正常，营养良好，正常面容，表情自如，自动体位，神志清楚。
皮肤黏膜：皮肤色泽正常，无苍白、发绀，无皮肤黄染，无皮肤瘀斑瘀点及血肿，无皮下结节，无肿块，无水肿，毛发分布正常，皮肤皮温及弹性基本正常。
淋巴结：全身及局部浅表淋巴结无肿大。
头部：头颅大小正常，无畸形、包块，头发均匀，前囟闭合。
眼睛：眼睑无浮肿，结膜无充血，巩膜无黄染，眼球运动未见异常，双侧瞳孔等大等圆，左瞳孔直径约3.0mm，右瞳孔直径3.0mm，对光反射灵敏。
鼻部：鼻外形无异常，鼻腔无异常分泌物，鼻中隔无异常。
口腔：口唇颜色红润，口唇湿润度干燥。口腔粘膜未见明显异常，舌未见明显异常，齿龈正常，咽未见明显异常，双侧扁桃体无肿大。
颈部：双侧对称，颈部无抵抗，气管居中，颈动脉搏动正常，颈静脉正常，甲状腺无肿大。
胸部：胸廓未见异常。
肺部：
视诊：双侧呼吸运动未见异常，呼吸节律正常，阴性吸气性三凹征。
触诊：双侧语颤未见异常，无胸膜摩擦感。

叩诊：双肺叩诊清音。

听诊：双肺呼吸规整，双侧呼吸音清晰，可闻及中细湿啰音。

心脏：

视诊：心前区无异常搏动及隆起，未见明显心尖搏动及剑突下搏动。

触诊：心尖搏动位于第5肋间左侧锁骨中线内侧0.5cm处。

叩诊：心脏相对浊音界未见异常。

听诊：心率153次/分，律齐，胸骨左缘2-5肋间未闻及明显杂音，未闻及心包摩擦音。

腹部：

视诊：腹部外形平坦，未见胃肠型蠕动波，未见腹壁静脉曲张。

触诊：腹部柔软，未触及包块，按压腹部无哭吵，全腹无压痛，无反跳痛，肝脏、脾脏肋下未触及。

叩诊：肾区叩击无哭吵。肾区无叩痛。

听诊：肠鸣音正常，约4次/分，未闻及气过水声。

脊柱四肢：脊柱正常生理弯曲，活动度自由活动。四肢无畸形，四肢关节活动未见明显异常，无杵状指（趾），双下肢无浮肿。四肢肌力、肌张力正常。

周围血管：周围血管征阴性。

外生殖器、肛门、直肠：未查。

神经系统：生理反射正常，Hoffman征阴性、Oppenheim征阴性、双侧Babinski征阴性、颈强直阴性、Kerning征阴性、Brudzinski征阴性、Lasegue征阴性。

专科情况

辅助检查

无。

入院诊断：

1、支气管肺炎

汪春艳

2021-07-20

补充诊断：最后诊断：

1、支原体感染 1、支气管肺炎

2、支原体感染 2、支原体感染

汪春艳 汪春艳

2021-07-22 2021-07-25