

2018年南湖院区第六期临床病例讨论会摘编

主持人 第一重症监护病房 / 臧彬

病例摘要

女患，34岁，因“妊娠35周，活动后气短，双下肢水肿一周”入院。

现病史：患者为育龄妇女，平素月经规律，此次妊娠35周，双胎，孕期规律产检，一周前出现下肢水肿和活动后气短，平卧困难，无头晕头痛，无视物不清，无夜内憋醒史。入院时无发热，无腹痛，偶有腹部紧缩感，无阴道流血流液。

既往史：无高血压、糖尿病、器质性心脏病等慢性病史，曾胚停一次。

入院体格检查：T 36.5℃，P 84次/分，BP 127/76mmHg，R 18次/分，神清语明，无贫血貌，心肺听诊未及异常，腹膨隆，未及宫缩，双下肢浮肿，四肢活动良。产科检查：呈纵产式腹型，宫高39cm，腹围109cm，胎心率125/136次/分。入院NST：反应型。胎儿三维超声：双胎妊娠。

入院诊断：孕2产0，妊娠35周+2，双胎。

简要诊疗经过：入院后行常规产检及胎心监护，发现胎心率升高至170次/分，予急诊剖宫产术，术后气短症状部分缓解，但术后第三天突然出现高热，体温39℃，伴有气促，呼吸困难，辅助检查：WBC $10.73 \times 10^9/L$ ，NE% 77.3%，HB 69g/L，PLT $321 \times 10^9/L$ ，D-二聚体1340ug/L，CRP 48.6mg/L，PCT 1.66ng/ml，抗心磷脂抗体（+），余未见异常。予以头孢呋辛、头孢哌酮舒巴坦、厄他培南抗感染，均无明显效果，肺CT提示双侧少量胸腔积液，双肺上叶尖后段少许炎症。此后三天内呼吸困难、乏氧、心动过速进行性加重，BNP 4267pg/ml，D-二聚体 31091ug/L，下肢静脉彩超未见明确血栓形成。患者逐渐出现神志障碍，问答不切题，偶发抽搐，紧急转入ICU。

讨论

第一重症监护病房臧彬教授（主持人）

该患症状较重，需要思考几个问题：一、出现心功能不全症状的原因是什么？二、发热是感染性发热还是非感染性发热？如果是感染性发热，那么感染源在哪？三、怎样解读D-二聚体快速升高的情况？四、出现神志障碍的原因是什么？