# 病案数据撰写模版

**基础信息**
姓名：

单位：
科室：
职称：

**标题**

*格式： 中西医结合干预：[证型]+[疾病名称]+康复案例*

*示例： 中西医结合干预：湿热内蕴型高脂血症急性胰腺炎康复案例*

**摘要**

简述病例特点（年龄、性别、主要诊断）；采用的中西医结合干预模式；关键的干预技术应用方法、频率、时间；干预效果描述（尽量量化）；结论（此处主要呼应题目）。

**关键词**

3-5个，包含中西医术语。示例：中西医结合；湿热内蕴；高脂血症胰腺炎；个案护理`

**一、临床资料**

1. 一般资料

 • 人口学信息：年龄、性别、职业、生活习惯（饮食、运动）。

 • 主诉与现病史：患者主诉，发病时间、诱因（如高脂饮食）、症状（腹痛、呕吐等）、已进行的处理、既往处理的结果。

 • 既往史：合并的疾病如慢性病、既往病史等。

2. 查体与辅助检查

 •体征：腹部压痛、舌脉象（如舌苔黄腻、脉滑数）。

 • 实验室/影像学结果：白细胞、甘油三酯、超声/CT报告。

3. 诊断

 • 西医诊断：疾病名称+分型（如高脂血症型急性胰腺炎）。

 • 中医诊断：证型（如湿热内蕴型）。

**二、临床干预**

1. 患者评估

 • 量表工具：Barthel自理评分、VAS疼痛评分、SAS焦虑评分、中医证候积分等。

2. 干预重点难点问题

 突出病例特点和治疗难点，如老年人群自身基础情况一般较差二存在对干预措施的耐受性问题，合并疾病多且病症复杂……。

3. 干预措施

 • 西医干预措施：如胃肠减压、液体复苏、营养支持。

 • 中医干预措施：如中药外敷（如芒硝腹部贴敷）、 耳穴贴压（取穴胰腺、神门）、 情志护理（五行音乐疗法）。

 • 中西医结合措施：中药灌肠中联合实施肠道功能训练。

**三、结果**

主要进行效果评价，评价内容包括：

 • 量化指标对比（如护理前后白细胞、甘油三酯数值）。

 • 症状缓解程度（疼痛评分下降、腹胀减轻）。

**四、讨论**

1. 中西医结合干预优势

如中医整体调理（如清热化湿）与西医对症治疗（如降脂）的协同作用。

2. 不足和改进

不足点和相应改进方法。

3. 应用推广价值

实践应用价值及该模式对同类患者的适用性。

**五、参考文献**

• 引用近5年核心期刊文献，文献格式参考GB/T 7714-2015要求，标注DOI或来源（如百度学术）。示例：

[1]陈名桂,黄丽霞,王芳芳,等. 脓毒症患者中西医结合早期康复标准化管理方案的构建[J]. 中国中医急症,2025,34(3):535-538,564. DOI:10.3969/j.issn.1004-745X.2025.03.040.

[2]Pan G, Ji W, Wang X, et al. Effects of multifaceted optimization management for chronic heart failure: a multicentre, randomized controlled study[J]. ESC Heart Fail, 2023, 10(1):133-147. doi: 10.1002/ehf2.14170.

• 利益冲突声明：作者声明本文无利益冲突。

• 知情同意：已获患者知情同意。

***注意事项***

*1. 语言规范：西医术语用标准医学名词，中医术语遵循《中医病证分类与代码》。*

*2. 数据真实：实验室指标需标注单位（如*×10⁹/L*）。*

*3. 伦理要求：需注明已获患者知情同意。*