

## 中西医实践技能第一站病例分析-6.3 打卡

### 【病案（例）摘要】

赵某，男，51岁，已婚，工人。2015年6月7日初诊。

患者周身乏力2年，加重1周来诊。既往慢性肾炎病史9年。现症：周身乏力，畏寒肢冷，口干欲饮，腰膝酸软，大便稀溏，小便黄赤。

查体：T:36.5°C,P:95次/分，R:18次/分，BP:160/95mmHg。面色无华，双下肢指压痕阳性。舌胖润有齿痕，舌苔白，脉沉细。

辅助检查：血常规：血红蛋白96g/L,白细胞计数 $4.7 \times 10^9/L$ 。尿常规：尿蛋白(+),红细胞8~10个/高倍视野，颗粒管型0~3个/高倍视野。肾功能：尿素氮26.2mmol/L,血肌酐 $420 \mu\text{mol/L}$ 。肝功能：血清白蛋白32g/L。

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

### 【参考答案】

中医疾病诊断：癃闭。

中医证候诊断：本虚证-阴阳两虚证。

西医诊断：慢性肾衰竭。

西医诊断依据：①患者慢性肾炎病史9年。②双下肢指压痕阳性。③贫血，蛋白尿，血尿，管型尿。肾功能：尿素氮26.2mmol/L,血肌酐 $420 \mu\text{mol/L}$ 。肝功能：血清白蛋白32g/L。

中医治法：温扶元阳，补益真阴。

方剂：金匮肾气丸或全鹿丸加减。

药物组成、剂量及煎服法：干地黄24g,薯蓣12g,山茱萸12g,泽泻9g,茯苓9g,牡丹皮9g,桂枝3g,附子3g(先煎)。三剂，水煎服。日一剂，早晚分服。

西医治疗原则及方法：①限制蛋白及磷的摄入，给予高热量，控制蛋白尿；②应用必需氨基酸；③限制钠摄入量，2~3g/d；④治疗高血压(ACEI等)；⑤治疗贫血和应用rHuEPO。