跟师临床医案记录

姓名	王银秀	性别	女	出生日期	1972年11月11日	职业	个体	婚否	已婚
初诊		复诊	复3次	就诊日期	2021年8月16日	发病节气	立秋		
中医诊断	肾衰病			证候诊断	脾肾气虚证	西医诊断	慢性肾脏病(CKD5期)		
病史摘要及证候检查	既往明确诊断"1.慢性肾衰竭(CKD5期)肾性贫血继发性甲状旁腺功能亢进症2.肾性高血压3.高尿酸血症",已建立动静脉内瘘,未行透析治疗。2021年8月21日在外院查甲状旁腺激素:253.8pg/ml,血肌酐:1031umol/L,尿酸:374umol/L,尿素:36.68,血钾:4.3,磷:3.46,钙:2.38,肝功:总蛋白:67.5g/L,白蛋白37.5g/L,现症见:全身皮肤瘙痒难忍,全身无皮疹,乏力恶心,欲吐,纳差,无食欲,夜寐差,肢体不肿,尿量基本正常,大便正常。								
辨证	缘由患有久病及脾肾之气受损,水湿浊邪壅滞于体内,影响水气运行,脾运化功能受限,不能营养四末,故见乏力,浊阻中焦,犯及脾胃升清降浊无权,则恶心欲吐,纳差,不欲食,浊毒溢于肌肤则见瘙痒,阴阳失调,则夜寐差。								
治则	健脾补肾,活血化瘀								
方药	黄芪30g 党参15g 茯苓15g 薏苡仁20g 当归15g 桑椹30g 牛膝10g 玉米须10g 鳖甲5g 田七6g 水蛭3g 砂仁6g 日1剂,水煎200ml,分早晚饭后温服。								
治疗经过及疗效	中药7付,配合叶酸片、维生素B12补充造血原料,罗沙司他促进红细胞生成表达,非布司他降尿酸,苯磺酸氨氯地平降压,碳酸氢钠降磷,规律血液透析以清除体内毒素。治疗后患者皮肤瘙痒较前缓解,乏力稍减轻。								
体会(不少于50字)	慢性肾衰竭(CKD5期)主要表现为毒性代谢产物的潴留,水、电解质、酸碱平衡紊乱,全身多系统损害。治疗时运用大黄泻下攻积,使浊毒随之排泄,大黄亦有活瘀通经之效,清代傅山曾言"久病不用活血化瘀,何除年深坚固之沉疴,破时闭结之瘀滞",但运用大黄应使泄下物成形软便,切勿泻下稀水便,过分泻下则损伤胃气。								
指导老师点评(不少于30字)	签名: 2021年8月16日								