吴金玉主任医师查房记录

患者樊海丽，女，56岁，因“反复四肢关节疼痛2年余”于 2020年07月09日12时01分由门诊拟“类风湿关节炎”收治入院。

患者诉仍有四肢关节疼痛，以双手近端指关节、踝关节为主，有晨僵，无明显咳嗽、咳痰，无口干、眼干，无头晕头痛，无胸闷心慌，无恶寒发热，无胸闷胸痛，无腹胀腹泻等不适，纳寐欠佳，二便可。查体：生命征平稳，神志清楚，精神好，舌暗淡，苔白腻，脉细涩，两肺呼吸音清,未闻及干湿性啰音，心尖搏动有力，心界正常，心脏相对浊音界正常，心率106次/分，律齐，心音正常，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹部平坦，腹壁静脉不明显，未见肠形及蠕动波，无疤痕，未见异常搏动。腹部软，无压痛反跳痛，无液波震颤，无疤痕，全腹未触及包块，肝脾肋下未触及，墨菲氏征（-），叩诊呈鼓音，移动性浊音（-），肠鸣音正常，4次/分。脊柱发育正常，无畸形，生理弯曲存在，棘突无叩击痛，活动自如。四肢无畸形，左手食指末节畸形，双侧掌指关节、近端指间关节、远端指间关节、双腕关节、双肘关节、双肩关节、双膝关节、双踝关节压痛，稍肿胀，肤温稍高，肤色正常，四肢无明显水肿，无下肢静脉曲张，生理反射存在，病理反射未引出。辅助检查：血常规：白细胞 12.9\*10^9/L↑、中性粒细胞百分比 76.9%↑、淋巴细胞百分比 13.4%↓、血红蛋白 113.0g/L↓、血小板 391\*10^9/L；血型：O型、Rh(+)；电解质：钾 3.41mmol/L↓；糖化血红蛋白A1C 6.30%↑；血沉 70mm/h↑；肝功能：总蛋白 64.4g/L↓、白蛋白 28.4g/L↓、白球比例 0.79↓、γ谷氨酰转移酶115U/L；风湿三项：C-反应蛋白 96.64mg/L↑、类风湿因子 1600.00IU/ml↑；免疫球蛋白全套：免疫球蛋白M 3.58g/L↑；甲功五项：h-TSH 6.2422mIU/L↑；铁四项：转铁蛋白 1.52g/L↓、转铁蛋白饱和度 0.22↓、不饱和铁结合力 28.20umol/L↓、总铁结合力 36.08umol/L↓；补体、肿瘤五项、血脂六项、心肌酶、尿常规、凝血四项未见明显异常。心电图检查提示：1、窦性心动过速；2、电轴左偏：-73°；3、顺钟向转位。肝胆脾胰+女泌尿系超声示：脂肪肝。胆囊多发结石。脾脏未见异常。胰腺显示欠清。双肾未见明显异常。双侧输尿管未见扩张。膀胱未见结石。**吴金玉主任医师查房后分析**：四诊合参，本病属祖国医学"尪痹"范畴，缘由痹病日久，邪痹经络，气血津液运行不畅，致痰浊淤血互结留滞经络、关节、肌肉而发为本病。邪气深入筋骨，故见关节僵硬、屈伸不利，舌暗淡，苔白腻，脉细涩，均为痰阻血瘀之象。病位在经络、肢节，病性虚实夹杂。**中医诊断：**尪痹—痰瘀痹阻证。中医鉴别诊断：本病当与“痉病”相鉴别，支持点：两者均表现为肢体疼痛，活动不利等不适症状；不支持点：痉证以项背强直、四肢抽搐，甚则口噤、角弓反张为主要表现，严重时可出现昏迷；结论:两者可资鉴别。西医诊断：类风湿关节炎。西医诊断依据：1、患者老年女性，慢性病程，反复发作。2、患者四肢小关节疼痛，呈对称性，累及关节数>10，有晨僵，类风湿因子、CCP抗体阳性，血沉、C反应蛋白升高，明确诊断“类风湿关节炎”。西医鉴别诊断：既往已明确诊断为类风湿关节炎，诊断明确，无需鉴别。分析与处理：1.患者明确诊断类风湿关节炎，现仍有四肢关节疼痛明显，入院查CRP、血沉及类风湿因子明显升高，疾病活动度高，继续予完善关节MRI以了解病情，治疗上暂予甲泼尼龙抗炎止痛，泮托拉唑护胃，碳酸钙D3补钙，阿法骨化醇软胶囊促进钙吸收，予注射用硫酸软骨素保护软骨等对症治疗；2.患者入院查血常规提示白细胞、中性粒细胞百分比升高，现患者无咳嗽咳痰，肺部听诊未闻及明显干湿性啰音，不排除激素引起的应激性增高，暂予观察；3.甲功提示h-TSH稍高，但T3、T4未见异常，建议进一步完善甲状腺相关抗体及甲状腺及颈部淋巴结超声检查以排除甲减可能，患者表示考虑后再予决定；4.实验室检查提示血钾及白蛋白偏低，考虑与患者饮食欠佳有关，嘱患者加强饮食营养，定期复查相关指标；5.心电图检查提示窦性心动过速，现患者无明显心悸胸闷等表现，暂不予特殊处理，嘱定期复查心电图；6.患者糖化血红蛋白升高，既往无糖尿病病史，予完善OGTT以了解病情；7、腹部彩超提示脂肪肝及胆囊结石，现患者无明显发热、腹痛、黄疸表现，入院查肝功能转氨酶未见升高，暂不予特殊处理，嘱患者低脂饮食，定期复查血脂、肝功能及腹部彩超，必要时予降脂或手术取石治疗；8.**中医治疗：**中医外治予中药涂搽、烫熨治疗、雷火灸温经通络止痛，内服汤剂以祛湿除痹，活血化瘀为法，方选双合汤加减，拟方如下：

 陈皮10g 竹茹10g 法半夏10g 丝瓜络15g

 络石藤15g 生麻黄10g 苍术10g 薏仁20g

 羌活10g 延胡索15g 木香6g 川芎15g

 水煎服，日一剂，分2次饭后温服。