吴金玉主任医师查房记录

患者谢沛莲，女，69岁，因“反复四肢关节疼痛20余年”于 2020年02月16日15时21分由门诊拟“类风湿关节炎”收治入院。

患者诉双手指间关节晨起仍稍有僵硬，右侧第四近端指间关节疼痛较前缓解，双膝关节无明显疼痛，无面部红斑，无眼干，无咳嗽咳痰，无胸闷心慌，无恶心呕吐，无恶寒发热，无腹痛腹泻等不适，纳寐可，二便调。查体：生命征平稳，神志清，精神可，舌暗红，苔白，脉沉细涩。心肺腹查体未见明显异常；四肢无畸形，双手第4近端指间关节稍肿胀，轻压痛，肤温不高，肤色正常，活动稍受限，余关节未见明显异常，双下肢无明显水肿。无下肢静脉曲张，四肢肩关节无畸形，活动自如。辅助检查：无。**吴金玉主任查房后指示：**结合患者病史、症状、体征及辅助检查，**中医明确诊断：**尪痹-痰瘀痹阻证。西医明确诊断：1.类风湿关节炎 肺间质病变；2.腰椎间盘突出症；3.腰4椎体I度滑脱；4.重度骨质疏松症；5.慢性胃炎。健康宣教：告知患者烟草含有多种有害物质，远离吸烟人群，避免接触二手烟。治疗上：患者近期反复解稀烂便，体重减轻，入院查血沉指标升高，且复查肿瘤五项提示糖类抗原CA19-9、糖类抗原CA-125值较上次住院结果相比较前稍升高，不除外肿瘤相关疾病可能，再次与患者沟通病情，建议完善电子胃肠镜进一步评估病情，患者表示理解，已签字同意行上述检查，予完善。余继续予硫酸羟氯喹片抗风湿、美洛昔康美片消炎止痛、碳酸钙D3片补钙、阿法骨化醇胶囊促进钙吸收等对症治疗，余待相关检查结果回报后再制定下一步诊疗方案。**中医治疗：**予风湿病科益气健脾抗风湿1号方益气健脾。中医外治予烫熨治疗、雷火、中药涂擦治疗（十一方药酒），配合中药内服方以祛湿除痹，活血化瘀为法，方选双合汤加减，拟方如下：

陈皮8g 竹茹8g 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（暂拟方）