吴金玉主任医师查房记录

患者曹华嫒，女，65岁，因“反复四肢关节肿痛畸形37年”于 2020年02月06日16时01分由门诊拟“类风湿关节炎”收治入院。

患者四肢关节疼痛较前减轻，左大腿偶有疼痛，牵扯至臀部，无麻木，四肢关节畸形，活动受限，腰背部酸痛，无胸闷胸痛，无发热恶寒，双下肢无水肿，纳可，寐欠佳，尿稍有不尽感，大便正常。查体：血压：157/102mmHg，余生命征平稳。舌质红，苔黄，脉细数，神清，精神可，心肺腹查体未见明显异常，四肢关节轻压痛，肤温正常，双手关节尺偏畸形，双手中指近端指间关节脱位。双足跖趾关节畸形。双膝关节稍肿胀、压痛，无局部肤温升高，活动受限。辅助检查：肿瘤五项：癌胚抗原 9.9ng/mL、糖类抗原CA-125 38.3U/mL、糖类抗原CA19-9 61.2U/mL；红细胞沉降率 43mm/h；甲功五项、糖化血红蛋白未见明显异常。**吴金玉主任医师查房后指示：**根据患者病史、症状、体征、辅助检查，同意目前**中医诊断：**尫痹-痰瘀痹阻证。西医诊断：1、类风湿关节炎 肺间质病变2、2型糖尿病 3、骨质疏松症4、双侧颈动脉粥样硬化伴斑块形成5、高血压病3级（很高危组）高血压性心脏病6、冠状动脉粥样硬化。诊断明确，无需再次鉴别。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：患者类风湿关节炎明确，四肢关节仍有疼痛，无明显禁忌症，建议予加用艾拉莫德片抗风湿治疗，予同意，余治疗继续予美洛昔康片、醋酸泼尼松片消炎止痛，柳氮磺吡啶肠溶片抗风湿，碳酸钙D3片(II) 补钙，阿法骨化醇软胶囊促进钙吸收，阿托伐他汀钙片调脂稳斑，兰索拉唑肠溶片抑酸护胃等对症支持治疗。患者肿瘤五项提示糖类抗原CA19-9、糖类抗原CA-125以及癌胚抗原偏高，建议患者及家属完善电子胃肠镜检查，需考虑后再决定。患者有“高血压”病史，监测血压稍偏高，建议患者及家属完善24小时动态血压检查，予同意，继续予厄贝沙坦片、苯磺酸氨氯地平片控制血压，注意监测血压。患者既往明确糖尿病，未予降糖治疗，入院后查空腹血糖以及糖化血红蛋白未见明显异常，血糖监测未见明显升高，继续予监测血糖，必要时予降糖治疗。**中医治疗：**患者关节疼痛较前减轻，治疗有效，继续予中医外治烫熨治疗、中药涂擦、穴位贴敷及雷火灸温经通络止痛；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。