

## 中西医实践技能第一站病例分析-6.4 打卡

### 【病案（例）摘要】

赵某，男，45岁，已婚，个体。2015年8月5日初诊。

患者双下肢间断浮肿2年，尿常规检查蛋白尿，24小时尿蛋白定量1.2g。间断治疗未见明显改善。近1周因劳累症状加重，平素喜食辣厚味。现症：面浮肢肿，身热汗出，口干不欲饮，胸脘痞闷，腹部胀痛，纳食不香，尿黄短少，便溏。查体：T:36.5°C, P:95次/分，R:18次/分，BP:160/100mmHg。颜面及肢体水肿，舌红，苔黄腻。脉滑数。

辅助检查：血常规：血红蛋白105g/L,白细胞计数 $4.5 \times 10^9/L$ 。尿常规：尿蛋白(++),红细胞8~10个/高倍视野，颗粒管型1~2个/高倍视野。肾功能：尿素氮6.5mmol/L,肌酐 $114 \mu\text{mol/L}$ 。

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：水肿。

中医证候诊断：标证-湿热证。

西医诊断：慢性肾小球肾炎。

西医诊断依据：①劳累致症状加重，平素喜食辣厚味。②颜面及肢体水肿，蛋白尿，血尿，管型尿。肾功能：尿素氮6.5mmol/L,肌酐 $114 \mu\text{mol/L}$ 。

中医治法：清热利湿。

方剂：三仁汤加减。

药物组成、剂量及煎服法：杏仁15g,飞滑石18g(先煎),白通草6g,白薏仁6g,竹叶6g,厚朴6g,生薏苡仁18g,半夏15g。三剂，水煎服。日一剂，早晚分服。

西医治疗原则及方法：①限制食物中蛋白及磷的入量。②控制高血压和减少尿蛋白。③应用血小板解聚药。④避免对肾脏有害的因素。