2025-06-05，10:40 栗丽主治医师查房记录

患者血糖偏低。查体：神志清，精神软，巩膜无黄染，浅表淋巴结未及肿大，颈软，气管居中，无颈静脉怒张，双肺呼吸音粗，双肺未闻及干湿性啰音，心音可，律齐，未闻及病理性杂音，腹部无压痛反跳痛，腹透管固定妥，肝脾肋下未及，墨菲征阴性，双肾区叩痛阴性，双下肢轻度水肿。辅助检查：(2025-06-04 14:48)血常规：白细胞计数 3×10^9/L↓，血红蛋白测定 80g/L↓，血小板计数 262×10^9/L；(2025-06-04 15:00)血气分析(急)+乳酸+血糖+钾钠氯钙(静脉血)：校正血液酸碱度 7.311↓，校正二氧化碳分压 39.9mmHg，校正氧分压 36.9mmHg↓，钾 6.3mmol/L↑↑；(2025-06-04 15:18)血型鉴定：ABO血型鉴定 A型，Rh(D)血型鉴定 阳性；(2025-06-04 15:18)B型纳尿肽定量测定(BNP)：B型尿钠肽 792.9pg/ml↑；(2025-06-04 15:23)肌钙蛋白：高敏肌钙蛋白T 0.14ng/ml↑；(2025-06-04 15:24)心肌酶谱：肌酸激酶 346U/L↑，乳酸脱氢酶 339U/L↑；(2025-06-04 15:24)急诊生化全套：总胆红素 4.3μmol/L，白蛋白 25.3g/L↓，尿酸 486.4μmol/L↑，C反应蛋白 46.6mg/L↑，钠(急) 133.9mmol/L↓，氯(急) 91.4mmol/L↓，尿素(急) 52.82mmol/L↑，肌酐(急) 1610μmol/L↑，丙氨酸氨基转移酶(急) 11U/L，总钙(急) 2mmol/L↓；(2025-06-04 15:38)凝血功能常规：凝血酶原时间 15s↑，国际标准化比值 1.2↑，凝血酶时间 21.1s↑，纤维蛋白原 5.73g/L↑；(2025-06-04 15:38)D二聚体：D-二聚体 4.2mg/L FEU↑；(2025-06-04 15:41)术前八项：抗乙型肝炎病毒核心抗体 5.54↑；(2025-06-04 15:56)无机磷(Phos)：磷 4.25mmol/L↑；(2025-06-04 19:01)血气分析(急)+乳酸+血糖+钾钠氯钙(静脉血)：校正血液酸碱度 7.369，校正二氧化碳分压 36.5mmHg，校正氧分压 68.8mmHg↓；腹水常规无殊。诊断：1.腹膜透析 2.慢性肾脏病5期 心功能不全 肾性贫血 肾性骨病 高磷血症 3.痛风 4.高血压 5.高脂血症 6.甲状腺功能检查的异常结果 7.腰椎侧弯 腰椎退行性病变 8.甲状腺结节 9.肾囊肿 10.慢性支气管炎伴肺气肿 11.肿瘤标记物升高 12.胆囊息肉 13.前列腺增大 14.肠道感染 15.胸腔积液 16.双下肢动脉硬化伴多发斑块形成 17.右下肢肌间静脉血栓形成 18.脑萎缩 19.冠状动脉粥样硬化。今栗丽主治医师查房示：患者老年男性，因“泡沫尿9年余，腹透液引流不畅3天”入院，现腹膜透析治疗，患者依从性不佳，操作不规范。结合患者病史及查体考虑上述诊断。 患者病情诊断明确，无需鉴别。患者入院后行腹膜透析，观察患者腹透袋浑浊，有絮状物存在，继续观察腹透液颜色；其余继续辅以降压、改善贫血、降尿酸、补钙、降磷、维持性腹膜透析等对症支持治疗；患者昨日血糖偏低，予葡萄糖盐水升糖，动态复测血糖；根据病情变化及检查结果行下一步治疗。

2025年6月5日10时41分

2025年6月5日10时51分