# 8A9 38 余某某，男性，67岁

###### 既往高血压4年，糖尿病10年，乙肝30年

**主诉(Chief complaint)：**发现肌酐升高1年余，纳差3天

**现病史（History of Present Illness）**:患者1年余前因定期靶向治疗于门诊随诊复查发现肌酐升高，2024-04-28 肌酐 135μmol/L；尿蛋白质 2+；伴泡沫尿，伴下肢水肿，伴下肢行走无力，无肉眼血尿，无关节疼痛，无胸闷气促等不适。期间定期复查肾功能，肌酐进行性升高。2024.10于我科住院治疗，辅助检查提示患者白蛋白低，尿蛋白高，血肌酐进行性升高，考虑肾功能不全，肾病综合征不能排除，完善继发性肾病筛查未见血管炎性、风湿免疫性肾病证据，因无法配合留取尿液，24h尿蛋白无法完善，考虑糖尿病肾病、慢性肾病。患者随机尿蛋白/肌酐比明显升高，血白蛋白低，加用非奈利酮控制尿蛋白。患者3天前于无明显诱因下出现纳差，伴乏力，伴胸闷气短，伴下肢中重度水肿及皮温下降，伴上肢水肿，伴饮水呛咳，无恶心呕吐，无皮疹瘙痒，无发热畏寒等不适，遂至我院急诊就诊，2025-06-11 肌酐(急) 533μmol/L；B型尿钠肽 375.5pg/ml；全腹部增强CT未见肿瘤，待患者生命体征平稳后，拟“慢性肾衰竭”收住入院。自病以来，神清，精神可，胃纳可，睡眠可，尿量减少，具体不详，大便无殊，近期体重无明显增减。既往高血压病史4年余，现缬沙坦氨氯地平片(I) 1片 口服 每日一次。既往糖尿病10余年，现规律注射胰岛素，具体方案为门冬胰岛素 三餐前 6u，甘精胰岛素 睡前 10u。

入院后查：

【尿检】:**(2025-06-19)随机尿肾功能:**蛋白肌酐比值 0.13mg/mg,尿视黄醇结合蛋白 1.666mg/L↑,尿微量白蛋白 21.5mg/L,尿转铁蛋白 2.6mg/L↑,尿免疫球蛋白G 8mg/L,尿α1微球蛋白 25.78mg/L↑;**尿液分析:**尿比重 1.025,尿pH 6,尿蛋白质 阴性,尿酮体 阴性;**(2025-06-20)24小时尿蛋白定量:**24小时尿蛋白 150.5mg/24h↑;

【生化】:**(2025-06-19)生化全套:**葡萄糖(空腹) 5.23mmol/L,总胆固醇 3.73mmol/L,甘油三酯 0.53mmol/L,总胆红素 7.1μmol/L,直接胆红素 2μmol/L,白蛋白 38.1g/L↓,丙氨酸氨基转移酶 27U/L,天门冬氨酸氨基转移酶 23U/L,尿素 7.75mmol/L,肌酐 133μmol/L↑,超敏C反应蛋白 0.9mg/L,钾 4.09mmol/L,钠 141.7mmol/L;**β2微球蛋白(B2MG):**β2微球蛋白 3.03mg/L↑;

【血气分析】:**血气分析+乳酸+血糖(静脉血):**血液酸碱度 7.362,二氧化碳分压 50.3mmHg,实际碳酸氢根浓度 27.8mmol/L,标准碳酸氢根浓度 26.2mmol/L,阴离子隙 2.7mmol/L,全血乳酸 1.4mmol/L;

【慢性肾脏病骨矿脂代谢】:**甲状旁腺素(PTH):**甲状旁腺素 97.4pg/ml↑;

【贫血及血液系统】:**TBNK淋巴细胞亚群:**淋巴细胞总数 1582M/L,细胞毒T细胞CD8+ 328M/L,辅助T细胞CD4+ 736M/L,CD4/CD8比值 2.25;**抗核抗体常规:**抗核抗体 1:100(±) 胞浆颗粒型,抗双链DNA抗体 <2.00IU/mL,抗核糖体P蛋白抗体 阴性 [0],抗核小体抗体 阴性 [0],抗SSA抗体 阴性 [0],抗SSB抗体 阴性 [0],抗nRNP抗体 阴性 [0];**血沉:**红细胞沉降率 3mm/h;**血常规:**白细胞计数 5.4×10^9/L,中性粒细胞百分比 60.5%,血红蛋白测定 129g/L↓,血小板计数 167×10^9/L,血小板压积 0.17%;类风湿因子(RF)、类风湿因子(RF)、抗链球菌溶血素O(ASO)无殊。**(2025-06-20)血清IgG4测定:**免疫球蛋白G4 0.924g/L;系统性血管炎(ANCA+抗肾小球基底膜抗体+AECA)、血轻链无殊。**(2025-06-21)血尿免疫固定电泳(痰):**阴性;

【常见部位肿瘤筛】:**(2025-06-19)行甲状腺及颈部淋巴结彩超检查/双侧锁骨上淋巴结彩超检查提示:**1. 甲状腺双侧叶多发结节 TI-RADS 3类；2. 双侧颈动脉内中膜不均增厚伴多发斑块形成；3. 双肾结石； 前列腺增大伴多发钙化灶；4. 双下肢动脉内中膜不均增厚伴多发斑块形成； 双下肢胫前动脉血流稀疏； 双下肢深静脉血流通畅。**行胸部CT平扫检查提示:**右肺散在磨玻璃影,炎性病变可能大,请随诊。两肺小结节,良性倾向,请随诊。气管内痰液考虑。主动脉及冠状动脉钙化。附见：肝钙化灶。右肾小结石。**肿瘤标志物（男）:**细胞角蛋白21-1 3.03ng/mL↑,余正常范围。

【感染】:**术前八项:**乙型肝炎病毒表面抗原 0IU/ml,抗乙型肝炎病毒表面抗体 105.24mIU/ml↑,乙型肝炎病毒e抗原 0.3,抗乙型肝炎病毒e抗体 1.66,抗乙型肝炎病毒核心抗体 2.96↑,抗丙型肝炎病毒抗体 阴性 0.05S/CO,人免疫缺陷病毒抗原/抗体 阴性 0.06S/CO,抗梅毒螺旋体抗体 阴性 0.07S/CO;

【内分泌系统】:**甲状腺功能全套(含TPOAb TGAb TG):**甲状腺球蛋白 0.366ng/ml↓,甲状腺球蛋白抗体 56.09IU/ml↑,甲状腺过氧化物酶抗体 14.29IU/ml↑,余正常范围。**糖化血红蛋白:**糖化血红蛋白A1 11.26%↑,糖化血红蛋白A1c 9.3%↑;

【心脑血管情况】:**行心脏彩色多普勒超声、左心功能测定、室壁运动分析、组织多普勒显像检查提示:**主动脉瓣、二尖瓣、三尖瓣轻度反流。**(2025-06-20)行24小时动态血压检查提示:**动态血压监测期间,显示：；1. 全天血压增高。 ；2. 晨峰血压：25 mmHg (参考值：<35 mmHg)。 ；3. 昼夜节律减弱8.6%（正常值：10%-20%）。 ；4. 动脉硬化指数（0.54,参考值：<0.55）。**(2025-06-21)行头颅MRA+DWI检查提示:**两侧部分胚胎型大脑后动脉。脑动脉硬化表现,管腔局部狭窄,以两侧颈内动脉及右侧椎动脉颅内段为著。**(2025-06-19)肌钙蛋白(首诊):**高敏肌钙蛋白T 0.026ng/ml↑;

【消化系统】:**粪便常规:**粪便颜色 黄色,粪便性状 软便,粪便红细胞 未见/HP,粪便白细胞 未见/HP,真菌 阳性;**粪便隐血试验:**粪便隐血试验 阴性;

【透析相关及其他】:类风湿因子(RF)、类风湿因子(RF)、抗链球菌溶血素O(ASO)、凝血功能全套无殊。

【其他】:**(2025-06-20)行汉密尔顿焦虑量表（病房）检查提示:**[汉密尔顿焦虑评定量表]总分：13。**行肝,胆,胰,脾彩超检查提示:**肝内钙化灶；胆囊息肉。**(2025-06-19)血型鉴定:**ABO血型鉴定 A型,Rh(D)血型鉴定 阳性;

【目前治疗】:规律血液透析，静脉营养。降压方案：沙库巴曲缬沙坦钠片 bid，琥珀酸美托洛尔缓释片 qd，硝苯地平控释片bid。复方α酮酸片，阿托伐他汀钙，叶酸，复合维生素B，恩替卡韦分散片、泮托拉唑钠肠溶片。

【尚未完成的检查】：肺部CT、泌尿系彩超。