



主讲医师





**基本信息**



**辅助检查**



**诊断与鉴别**



**住院期间诊疗过程**



**主要讨论内容**



# 基本信息



## 基本信息

姓名：姜先生

性别：男性

年龄：67岁

入院时间：2022年02月17日



## 主 诉

规律性腹膜透析4年，反复咳嗽咳痰1月。

## 现 病 史

患者自诉2017年5月因全身乏力、纳差，就诊于市人民医院，查肾功能示血肌酐明显升高，达500umol/L,诊断为“慢性肾衰竭 G5期”，给予金水宝、尿毒清护肾排毒治疗，因个人原因未规律用药，2018年3月复查血肌酐800umol/l，于医院行腹膜透析置管术，开始规律性腹膜透析治疗。本次入院前1月开始出现咳嗽、咳痰，痰粘不易咳出。未在意，未治疗，入院1周前开始咳少量黄痰，晨起时咳少量黑色血痰，夜间咳嗽咳痰加重，活动后有胸闷感，无畏寒发热，无恶心呕吐，2022年2月16日至我院门诊查胸部CT提示：两肺下叶感染；双侧胸腔少量积液；心脏增大，主动脉及冠状动脉钙化；腹腔积液。建议住院治疗。



## 既往史

既往有高血压病史，支气管炎病史。

## 婚育史

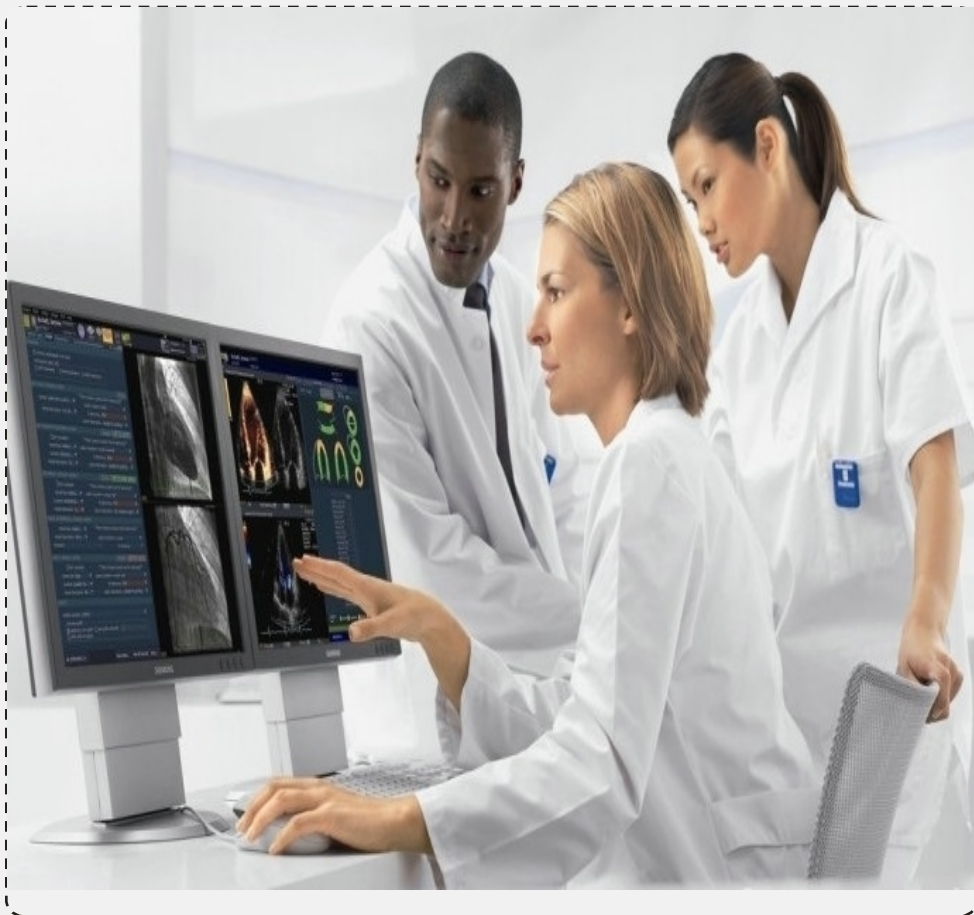
已婚。

## 家族史

否认有家族性遗传性疾病史。

## 个人史

无吸烟饮酒史。



## 入院查体

T: 36.3℃, P: 76次/分, R: 20次/分,  
BP: 166/93mmHg; 慢性病容, 贫血貌,  
双肺呼吸音粗糙, 未闻及明显啰音, 心  
率76次/分, 律齐, 未闻及杂音, 双下肢  
轻度凹陷性水肿。



# 辅助检查





## 实验室检查

2022-02-17 急诊血常规静脉:白细胞数目(WBC)  $4.10 \times 10^9/L$ ,中性粒细胞百分比(NEU%) 65.00%,淋巴细胞百分比(LYM%) 25.30%,血红蛋白浓度(HGB) 93.00g/L,CRP(CRP) 7.02mg/L。

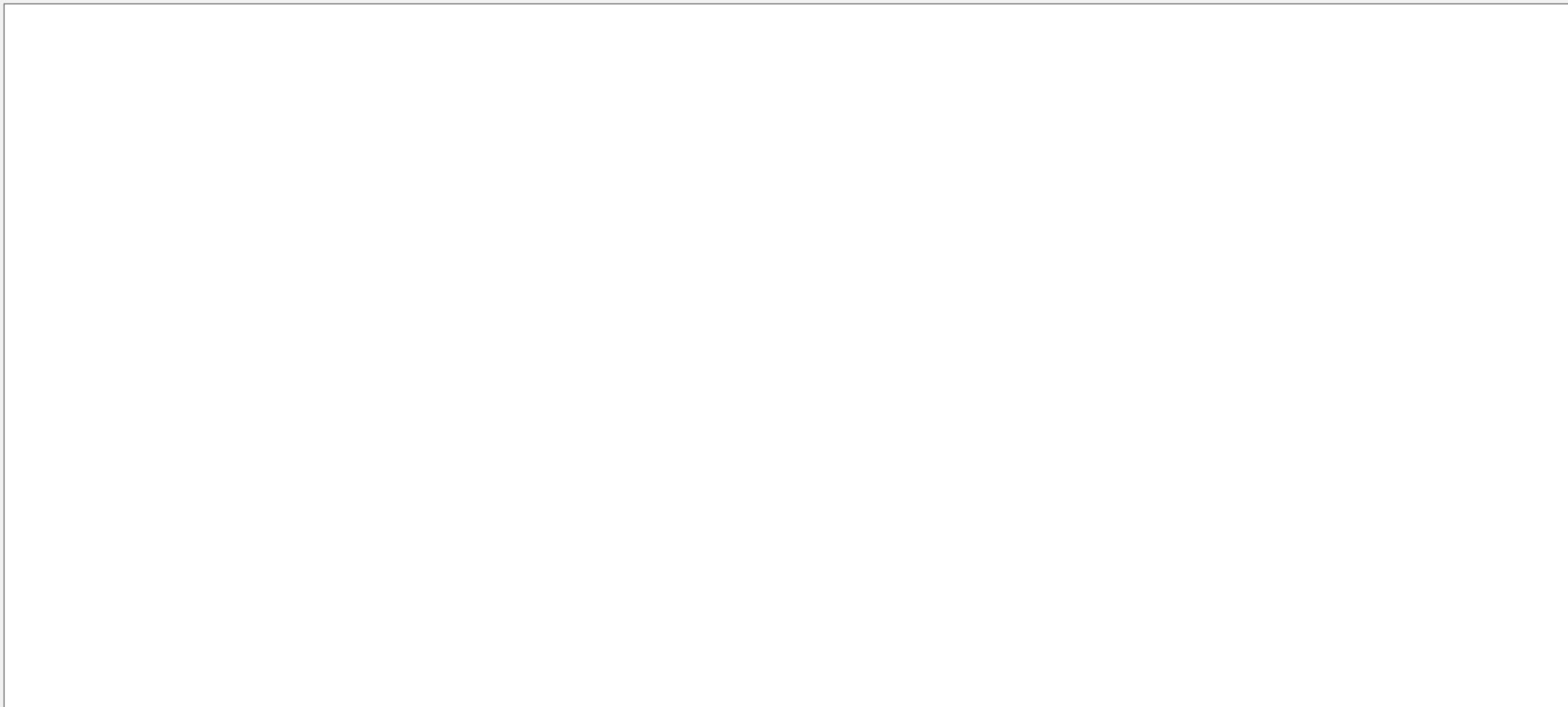
2022-02-17 急诊血凝五项:活化部分凝血酶(APTT) 28.47S,凝血酶原时间(PT) 10.90S,国际标准比值(INR) 0.91,凝血酶时间(TT) 13.91S,纤维蛋白原(FIB) 4.36g/L,D-二聚体(D) 0.49mg/L,

2022-02-17 末端B型脑钠肽前体测定 (NT-proBNP) : 22000.00ng/L,

2022-02-17 急诊生化全套:白蛋白(ALB) 37.42g/L,尿素氮(BUN) 30.60mmol/L,肌酐(CR) 1036.30umol/L,钾 (K) 4.23mmol/L,磷 (P) 3.51mmol/L,降钙素原 (PCT) 0.18ng/ml。



## 影像学检查



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：  
<https://d.book118.com/778014136072006053>