

# 病例汇报

姓名：XX

出生地：北京

性别：女

职业：退休人员

年龄：86岁

入院日期：2019-04-24

婚姻：已婚

民族：汉

**主诉：**发现血糖升高20余年，控制不佳4月。

**现病史：**患者20年前体检时测静脉空腹血糖8mmol/L，无烦渴多饮及多尿，无泡沫尿及体重减低。后行OGTT试验诊断“糖尿病”。控制饮食及加强锻炼后血糖仍控制不佳。就诊我科门诊加用盐酸二甲双胍片0.5g TidA，未监测血糖。自述因服药后出现剧烈咳嗽，调整降糖方案改为阿卡波糖片50mg TidA联合瑞格列奈片1mg Tid口服。10年前测空腹血糖8~9mmol/L，加用基础胰岛素（具体药品名称不详）治疗6年。期间空腹血糖6~8mmol/L，餐后血糖10~11mmol/L。后因空腹血糖控制不佳基础胰岛素调整为地特胰岛素注射液12iu QN至去年8月，再次因空腹血糖控制不佳，加用沙格列汀片5mg Qd，并逐渐增加地特胰岛素注射液用量至28iu，一直沿用至今。期间无低血糖反应。1月前一次上呼吸道感染后血糖再次控制不佳。现为进一步诊治收入院。自发病以来，精神食欲可，以米饭为主食，每日3两。运动量因腰椎管狭窄术后活动受限而较前减少，小便正常，便秘，近1年体重增加5Kg。

**既往史：**高血压病史40余年，最高200/100mmHg，口服硝苯地平缓释片30mg Qd、氯沙坦钾片50mg Qd降压治疗，血压控制可。冠心病病史20余年，2年前行CAG：三支病变，予富马酸比索洛尔片2.5mg Qd；单硝酸异山梨酯片20mg Bid。行超声心动图检查：肺动脉高压，老年性退行性瓣膜病。胆囊结石病史20余年。高脂血症、脂肪肝10余年，口服阿托伐他汀片20mg QN降脂药物。诊断重度骨质疏松30年。2002年因“右股骨骨折”行内固定。2007年行腰椎后路减压内固定术。否认脑血管病史，否认肝炎、结核史，可疑参附注射液过敏史。阵发性房颤病史3年，目前口服利伐沙班10mg Qd抗凝治疗。1年前发现视物模糊，就诊我院眼科诊断“双眼白内障”，未行手术治疗。

**个人史：**生于北京，久居本地，无疫区、疫情、疫水接触史；无牧区、矿山、高氟区、低碘区居住史；无化学性物质、放射性物质、有毒物质接触史；无吸毒史，无吸烟、饮酒史。

**婚育史：**25岁结婚，育有2女，配偶去世。

**月经史：**月经初潮13岁，每次持续3-5天/周期28天，绝经年龄52岁。

**家族史：**否认家族性遗传病史。

## 体格检查

T 36.4℃，P 74次/分，R 18次/分，Bp 159/59 mmHg。身高153cm。体重74Kg，BMI 31.6kg/m<sup>2</sup>，腰围：113cm，腹围：114cm，腰臀比：0.99。

发育正常，营养良好，正常面容，表情自如，自主体位，神志清楚，查体合作。心前区无隆

起，心尖搏动正常，心浊音界正常，二尖瓣区可闻及舒张期隆隆样杂音。心率 74 次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音，无心包摩擦音。腹平坦，无腹壁静脉曲张，腹部柔软，无压痛、反跳痛，腹部无包块。肝脏未触及，脾脏未触及，Murphy 氏征阴性，肾脏无叩击痛，无移动性浊音。肠鸣音正常，4 次/分。肛门生殖器未查。脊柱正常生理弯曲，四肢活动自如，无畸形、下肢静脉曲张、杵状指（趾），关节正常，双下肢无浮肿。四肢肌力、肌张力未见异常，双侧肱二、三头肌腱反射正常，双侧膝、跟腱反射正常，双侧 Babinski 征阴性。

## 初步诊断

### 1.2 型糖尿病

2 型糖尿病性大血管病

2 型糖尿病性周围神经病

### 2.冠状动脉粥样硬化性心脏病

阵发性心房颤动

双房扩大

心功能 III 级（NYHA 分级）

### 3.高血压 3 级 很高危

### 4.老年性退行性心脏瓣膜病

### 5.脂肪肝

### 6.血脂异常

### 7.严重骨质疏松症

### 8.腰椎后路减压术后

### 9 右股骨固定术

## 诊疗经过

入院后完善相关实验室检查，结果详见表 1。住院期间治疗情况简述如下：1、血糖方面：目前调整降糖方案为门冬胰岛素注射液 6 u QdA1;4u QdA2;4u QdA3;地特胰岛素注射液 16u QA1;30u QN，空腹血糖 6.5-9.7mol/L，餐后 2 小时血糖 5.1-1.2mol/L，整体水平较前下降，继续监测血糖调整降糖方案，警惕低血糖发生；降糖方案调整及患者指血血糖监测结果参见表 2。2 糖尿病并发症方面：(1)糖尿病大血管病变：据颈动脉、椎动脉及下肢动脉超声回报结果，存在糖尿病大血管病变，予降脂稳斑治疗。患者阵发性心房颤动，目前利伐沙班抗凝治疗中；双侧胫后动脉重度狭窄或闭塞。血管外科会诊建议暂不介入治疗。(2)糖尿病微血管病变，眼科会诊考虑双眼白内障、双眼屈光不正、双眼视网膜动脉硬化，未见糖尿病视网膜病变；糖尿病肾病方面目前三次尿微量白蛋白检查均未见异常。3.其他方面：(1)头 CT 示腔梗及老年性脑改变，继续目前脑血管病二级预防；(2)胸部 CT 示可疑肺部炎性改变及多发微结节，肺

相关肿瘤标记物血清骨胶素 21 稍高，嘱定期复查。痰片样本留取不合格，痰培养见白假丝酵母菌，考虑口腔定植菌可能大，嘱患者加强口腔卫生后再留痰培养。睡眠呼吸监测示中度睡眠呼吸暂停，待感染控制好后再复查，必要时呼吸机治疗。

## 实验室检查

2019-4-25

血常规(静脉血)、尿液常规、便常规未见异常；

凝血相血浆纤维蛋白原定量(仪器法)4.15g/L；

B 型钠酸肽 116.88pg/ml；

促肾上腺皮质激素未见异常，0am 血清皮质醇 6.3ug/dl，8am 血清皮质醇 19.9ug/dL；

2019-4-28

小剂量地塞米松抑制试验服药前：促肾上腺皮质激素 24.6Pg/mL，8am 血清皮质醇 5.2ug/dL；

药后促肾上腺皮质激素 21.1Pg/mL，8am 血清皮质醇 1.5μg/dL；

甲功回报：血清总甲状腺激素 4.1ug/dL、游离三碘甲状腺原氨酸 2.1pg/mL，

血清骨胶素 21-13.56ng/ml；

涂片查真菌、鳞状上皮细胞>25/LP、白细胞<10/LP、革兰阳性球菌+++革兰阴性球菌+++，革兰阴性杆菌+++、真菌孢子阴性、真菌菌丝阴性。

超声心动示，左房扩大左室肥厚主动脉瓣钙化(重)狭窄(中)伴关闭不全(轻)二尖瓣环钙化二尖瓣钙化伴关闭不全(轻-中)三尖瓣关闭不全(中)肺动脉高压(中)。双侧颈动脉及椎动脉超声：双侧颈动脉粥样硬化伴多发硬化斑块；双侧椎动脉血流阻力指数增高。双下肢动脉超声示：双侧股动脉、腘动脉和胫前、后动脉硬化伴多发斑块；右侧股动脉局部管腔中度狭窄，左侧股动脉局部管腔中-重度狭窄；双侧胫前动脉节段性狭窄；双侧胫后动脉重度狭窄或闭塞。腹部超声：脂肪肝。

头颅 CT 印象：1，右侧基底节区陈旧性腔梗灶；2.双侧侧脑室旁脱髓鞘改变。

动态血压监测回报：全天收缩压波动于 139~145mmHg，舒张压波动于 61~109mmHg，脉率波动于 65~107 次/分，平均压波动于 95-124mmHg，收缩压变异性：0.09，舒张压变异性 0.18。

**表 1 实验室检查结果**

| 日期   | 项目     | 结果      | 参考值      | 单位     | 项目    | 结果   | 参考值   | 单位     |
|------|--------|---------|----------|--------|-------|------|-------|--------|
| 4.25 | GLU    | 13.5    | 3.9~6.1  | mmol/l | TC    | 4.27 | <5.2  | mmol/l |
|      | HbA1c  | 9.4     | 4~6.2    | %      | TG    | 3.14 | <1.7  | mmol/l |
|      | 空腹 C-P | 1716    | 268~1274 | pmol/l | HDL-C | 0.9  | >1.04 | mmol/l |
|      | 2hC-P  | 2196.91 | 936~2316 | pmol/l | LDL-C | 2.6  | <3.12 | mmol/l |

|     |      |     |                |        |     |     |         |     |
|-----|------|-----|----------------|--------|-----|-----|---------|-----|
|     | CRE  | 112 | 45~84          | umol/l |     |     |         |     |
|     | K    | 4.3 | 3.5~5.2        | umol/l | HGB | 107 | 110~150 | g/l |
| 5.2 | URIC | 517 | 155~375 umol/l |        |     | 100 |         |     |
| 5.7 |      | 528 |                |        |     | 92  |         |     |

表 2 患者降糖方案调整及指血血糖监测记录 (单位 mmol/L)

| 日期   | 早    |      | 午    |      | 晚    |      | 睡前   | 降糖方案调整   |
|------|------|------|------|------|------|------|------|--|
|      | 空腹   | 饭后   | 饭前   | 饭后   | 饭前   | 饭后   |      |  |
| 4.24 | -    | -    | -    | -    | -    | 16.9 | 18.1 | 门冬 6-6-6U 地特 28U QN                                    |
| 4.25 | 16.8 |      | 16.4 | 18.4 | 15.9 | 17.6 | 15.3 | 门冬 6-6-6U<br>地特 16UQDA1-16UQN                          |
| 4.26 | 17.6 | 16.5 | 19.9 | 18.3 | 16   | 18.8 | 17   | 门冬 10-10-10U<br>地特 20 U QDA1-20 U QN<br>阿卡波糖 50mg TIDA |
| 4.27 | 13.6 | 13.4 |      | 16.7 | 14.7 | 14.3 | 15.3 | 门冬 10-10-10U<br>地特 20 U QDA1-26 U QN<br>阿卡波糖 50mg TIDA |
| 4.28 | 17.6 | 17.1 | 16.5 | 19.8 | 17.3 | 16.3 | 19   | 门冬 10-10-10U<br>地特 24 U QDA1-26 U QN<br>阿卡波糖 50mg TIDA |
| 4.30 | 9.2  | 12   | 12.2 | 13.2 | 12.5 | 11.8 | 12.8 | 门冬 10-10-10U<br>地特 24 U QDA1-30 U QN<br>阿卡波糖 50mg TIDA |
| 5.01 | 11   | 16.9 | 12.6 | 11   | 10.5 | 11.3 | 15   | 门冬 10-10-10U<br>地特 24UQDA1-34 U QN<br>阿卡波糖 50mg TIDA   |
| 5.04 | 6.4  | 8.7  | 8.4  | 10.4 | 11.7 | 10.9 | 11.2 |  |
| 5.06 | 7.4  | 6.7  | 6.5  | 5.1  | 6.5  | 7.3  | 9.1  | 门冬 6-4-4U<br>地特 16 U QDA1-28 U QN<br>阿卡波糖 50mg TIDA    |

表 3 住院期间患者药物治疗情况

| 起始用药日期 | 治疗药物  | 剂量   | 频次 | 药物调整情况 |
|--------|-------|------|----|--------|
| 4.24   | 利伐沙班片 | 10mg | Qd |        |
| 4.24   | 氯沙坦钾片 | 25mg | Qd |        |

|      |          |       |      |           |
|------|----------|-------|------|-----------|
| 4.24 | 苯磺酸氨氯地平片 | 5mg   | QdA1 |           |
| 4.24 | 富马酸比索洛尔片 | 2.5mg | QdA1 | 4.25 5mg  |
| 4.24 | 单硝酸异山梨酯片 | 20mg  | Bid  |           |
| 4.24 | 螺内酯片     | 20mg  | Qd   |           |
| 4.24 | 呋塞米片     | 10mg  | Qd   | 4.26 20mg |
| 4.24 | 阿托伐他汀片   | 20mg  | QN   |           |
| 5.4  | 碳酸氢钠片    | 0.5g  | Tid  |           |

### 出院情况:

2019年5月7日,患者一般情况可,查体,T 36.5 °C;P 67次/分,R 17次/分,Bp 124/55 mmHg。呼吸运动正常,肋间隙正常,语颤正常。叩诊清音,呼吸规整,双肺呼吸音清晰,双侧肺未闻及干、湿性啰音,无胸膜摩擦音。

### 出院诊断

#### 1.2 型糖尿病

2 型糖尿病性大血管病

股动脉狭窄

胫前动脉节段性狭窄

胫后动脉闭塞

2 型糖尿病性周围神经病

反复低血糖发作

#### 2.中度睡眠呼吸暂停低通气综合征

#### 3.冠状动脉粥样硬化性心脏病

阵发性心房颤动

左房扩大

心功能Ⅲ级(NYHA 分级)

#### 4.高血压 3 级很高危

#### 5.老年性退行性心脏瓣膜病

#### 6.高尿酸血症

#### 7.血脂异常

#### 8.脂肪肝

9.严重骨质疏松症

10.慢性肾脏病

肾性贫血

11.腰椎后路减压术后

12.右股骨固定术后

13.陈旧性腔梗

**出院用药:**

1.门冬胰岛素注射液三餐前 6u-4u-4u 皮下注射

2.地特胰岛素注射液早 16u 晚 30u 皮下注射

3.利伐沙班片 10mgQd 口服

4.氯沙坦钾片 25mgQd 口服

5 苯磺酸氨氯地平片 5mgQd 口服

6.富马酸比索洛尔片 5mgQd 口服

7.单硝酸异山梨酯片 20 mg Bid 口服

8 螺内酯片 20mgQd 口服

9.呋塞米片 20mgQd 口服

10.阿托伐他汀钙片 20mgQN 口服

11 阿卡波糖片 50 mgTidA 口服

12.碳酸氢钠片 0.5gTid 口服