

申请书

我因犯开设赌场罪被常熟人民法院判处有期徒刑三年六个月。因脑梗、动脉瘤、高血压疾病，现申请保外就医。

申请人：彭永俊
日期：2022.10.8.

常熟市尚湖中心卫生院

出院记录

姓名: 彭会俊 科别: 常熟内八科 病区: 二病区 床号: 205 住院号: 2023001879

姓名: 彭会俊 性别: 男 年龄: 49岁 婚姻: 已婚 职业: 农民

入院诊断: 脑血管病, 高血压病 入院日期: 2023-08-12 09:41

手术名称: —— 手术日期: ——

出院诊断: 脑血管病, 高血压病 出院日期: 2023-08-14 15:38

入院时情况(主要症状、体征, 有关实验室及器械检查结果):

患者因“头痛、头晕3天”入院, 患者于3天前无明显诱因下出现头痛、头晕, 右侧颞部为主, 持续性刺痛, 无恶心呕吐, 无视物模糊, 伴头晕, 右侧肢体乏力较平日加重, 无神志不清, 无肢体活动障碍及感觉异常, 无二便失禁, 无四肢抽搐, 无口齿不清, 无肢体麻木, 无头痛, 无胸闷心悸, 无发热, 在家未予处理, 症状未缓解, 遂去市一院完善头颅CT(2023-08-12, 一院)示左侧基底节区软化灶, 轻度副鼻窦炎, 既往有脑梗死史3年, 遗留右侧肢体乏力, 自服阿司匹林, 高血压病, 长期服用降压药物控制血压(具体不详), 查体: T: 36.5℃, P: 86次/分, R: 18次/分, BP: 100/110mmHg, 神清, 精神软, 双瞳孔等大等圆, 对光反射灵敏, 伸舌居中, 两肺呼吸音清, 余闻及干湿啰音, 心率85次/分, 律齐, 未闻及病理性杂音和心包摩擦音, 右侧肌力4级, 肌张力正常, 双侧Babinski征(-)

治疗经过:

入院后给予监测血压, 活血化瘀, 替他司汀+血塞通, 甘露醇+地塞米松减轻神经细胞水肿, 对症处理, 血脂(7项)(2023-08-12, 单号: 202300050846): 载脂蛋白B: 1.23 g/L(参考值: 0.63-1.14 g/L) ↑, 总胆固醇: 5.63 mmol/L(参考值: 0-5.2 mmol/L) ↑ 糖化血红蛋白(2023-08-12, 单号: 202300050850): 糖化血红蛋白: 6.8 % (参考值: 4.0-6.0 %) ↑ 肾功能(4项)(2023-08-12, 单号: 202300050852): 尿素: 3.0 mmol/L(参考值: 3.1-8.0 mmol/L) ↓, 尿酸: 582 μmol/L(参考值: 180-440 μmol/L) ↑ 空腹静脉血糖(2023-08-12, 单号: 202300050854): 葡萄糖: 6.36 mmol/L(参考值: 3.9-6.1 mmol/L) ↑ 尿常规(2023-08-12, 单号: 202300050855): 尿比重: 1.005(参考值: 1.01-1.03) ↓

出院情况: (治愈好转未愈未治转院非医嘱出院) 伤口愈 —— 愈:

患者头痛头晕有所减轻, 右下肢麻木无明显改善, 查体: T: 36.4℃, BP: 130/76mmHg, 神清, 精神可, 两肺呼吸音清, 余闻及干湿啰音, 心率75次/分, 律齐, 右侧肌力4级, 肌张力正常, 患者要求上级医院进一步治疗。

注: 出院记录一式两份, 正页归档, 副页交患者或其近亲属

常熟市尚湖中心卫生院

出院记录

姓名: 彭会俊 科别: 住院内儿科 病区: 二病区 床号: 205 住院号: 2023001879

出院医嘱:

转院

X光片号: ——

口号: ——

MRI号: ——

病理检验号: ——

门诊病历已交病人或家属, 签收人:

副主任医师: 潘由

医师:

尊敬的自拟亲友及家属:

您好! 为保证我院医疗服务质量, 使我们的工作不断优化, 更贴近您的需求, 请您扫描下方二维码配合我们完成满意度调查, 感谢您的配合和支持, 祝您早日康复!



注: 出院记录一式两份, 正页归档, 附页交患者或其近亲属

郑州市黄河路嵩山医院
郑州市第一人民医院



时间: 2023-09-12 09:04:59

门诊 门诊

急诊病历

病历号: 001000002166

姓名: 彭金程 性别: 男性 年龄: 49岁 出生日期: 1973-12-31 科别: 急诊内科(本部)

现病史: 无明显 疼痛评估: NRS评分:
主诉: 头痛3天

现病史: 右侧颞颥头部为主, 持续性, 无恶心呕吐, 有头晕, 无视物旋转, 无黑朦, 右侧肢体乏力较平日加重, 无尿
尿急尿痛, 感胃关节疼痛, 无胸闷胸痛心悸, 无咽喉疼痛
既往史: 脑梗死3年, 患胆石胆囊炎, 自服阿司匹林
过敏史: 否认过敏史 其他病史: 无
体格检查: 神志清, 右侧鼻唇沟稍浅, 左侧100%
实验室及器械检查:



门诊日期: 9-12

- 1. 【危急】急诊肝功能(干化学法)-标本[血清]1.00次
- 2. 【危急】急诊电解质(干化学法)-标本[血清]1.00次
- 3. 【危急】急诊心肌酶谱(干化学法)-标本[血清]1.00次
- 4. 【危急】急诊血细胞分析-标本[血常规]1.00次
- 5. 【危急】急诊D-二聚体-标本[血清]1.00次
- 6. 【危急】急诊C反应蛋白-标本[血清]1.00次

检查者请安已采内容真实准确, 一经确认, 不得随意修改,
合如出现病情变化或加重, 请及时返回医院就诊或来院复诊。

苏州大学附属常熟医院
常熟市第一人民医院



病历号: 001005002100

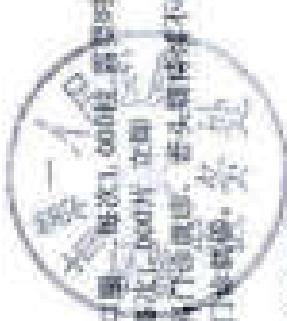
急诊病历

时间: 2023-08-12 00:04:59

初诊 复诊

姓名: 彭金俊 性别: 男性 年龄: 49岁 出生日期: 1973-12-11 科别: 急诊内科(本部)

1. **【加急】** 急诊血糖(干化学法)-标本[血清] 1.00次
 8. **【加急】** 急诊肾功能(干化学法)-标本[血清] 1.00次
 9. 真空采血管 1.00支
 10. 一次性使用真空采血管 1.00支
 11. 一次性使用真空采血管 1.00支
 12. 一次性使用静脉采血针 1.00支
 13. CT扫描平扫: 000次
 14. **【谷必昂】** 布洛芬缓释胶囊(基) (0.3g*60) 1.00盒 口服 每次1.00粒 每日1次
 15. **★卡托普利片(基)** (12.5mg*100) 1.00片 舌下 每次1.00片 1次
 患者头痛剧烈无意识及晕厥抽搐, 建议神经内科门诊急诊, 若头痛持续不缓解, 建议及时复诊, 急诊处理。必要时完善头颅MRI。患者血压控制不佳, 建议心内科门诊就诊。
 患者去向: 回原
 陪伴者姓名: 与患者家属 电话号码: 15710234457



医师姓名: 周国栋

患者病史记录内容真实准确, 一经确认, 不得随意修改。
台如发现病情变化或加重, 请及时至医院就诊或来院复诊。
第 1 页

苏州大学附属常熟医院
常熟市第一人民医院



病历号: 001000002105

急诊病历

时间: 2023-05-14 17:30:27

初诊 复诊

姓名: 彭会俊 性别: 男性 年龄: 68岁 出生日期: 1973-12-11 科别: 急诊内科(本部)

跌倒评估: 无跌倒 疼痛评估: NRS评分: 0分

主诉: 头晕, 不成天

现病史: 患者1天前头晕不适, 无明显恶心呕吐, 无

既往史: 脑梗死史3年, 遗留右侧肢体乏力, 自服阿司匹林

及散剂, 予以过姑父, 其他病史, 无

体格检查: 肌力肌张力基本正常。

实验室及器械检查: CT颅脑平扫(2023-05-13),

未见明显异常。

急诊头颅CT检查, 见卫生院住院治疗。



门诊诊断: 眩晕病

处理意见:

内科神经内科住院, 不适及时就诊。

患者去向: 回家

陪伴者姓名: 与患者关系:

电话号码: 15716234457

医师签名: (盖章)

本患者病史记录内容真实准确, 一经确认, 不得随意修改。
如有发现病情变化或加重, 请及时至医院急诊或病房复诊。

苏州大学附属常熟医院
常熟市第一人民医院
出院记录



姓名: 彭会俊 性别: 男性 科别: 神经内科(住院) 出生日期: 1973-12-11 床号: 2004 年龄: 49岁 住院号: A00340158 病历号: 001009002166

姓名: 彭会俊 性别: 男性 年龄: 49岁 婚姻: 已婚 职业: 其他

入院诊断: 1. 脑梗死, 2. 偏瘫, 3. 高血压, 4. 脑梗死后遗症, 5. 痛 入院日期: 2023年08月15日

手术名称: -

手术日期: -

出院诊断: 1. 脑梗死, 2. 偏瘫, 3. 高血压, 4. 脑梗死后遗症, 5. 颅内 出院日期: 2023年08月24日
动脉瘤, 6. 中风。

入院时情况(主要症状、体征, 有关实验室及器材检查结果):

患者因“头痛伴右侧肢体乏力麻木8天”入院。既往有高血压、脑梗塞等病史。专科检查: GCS评分: 4/5/6=15分, NIHSS评分: 4分(右上肢2+右下肢1+右侧浅感觉1), 神志清, 查体合作, 口齿尚清, 对答切题, 双瞳直径约3.0mm, 光反射均敏, 双眼球各向运动可, 未见明显眼震, 双侧鼻唇沟对称存在, 伸舌尚居中, 柔软, 无抵抗, 左侧肢体肌力5级, 右上肢肌力3级, 右下肢肌力2+级, 四肢肌张力正常, 右侧巴氏征阳性, 左侧巴氏征阴性, 右侧肢体浅感觉较左侧减退, 无病理反射征。辅助检查: 急诊肾功能(干): 尿素(干) 2.9mmol/L, 尿酸(干) 571 μ mol/L, 葡萄糖(干) 6.25mmol/L, 血常规正常; CT颅脑平扫(本院, 2023-08-12): 左侧基底节区软化灶, 附见: 轻度脑萎缩。

治疗经过: 完善血常规, 血常规, 凝血常规, 心电图, 头颅MRI+头颈MRA等检查, 给予抗血小板聚集, 稳定斑块, 控制血压, 改善循环, 营养神经, 预防并发症等治疗。

阳性辅助检查结果摘要: 生化组合(2023-08-23): 天门冬氨酸氨基转移酶140U/L, 白蛋白29.0g/L, 肌酐尿酸330U/L, 心肌酶谱(住院住院)住院血脂(五项)+肾功+电解质+血糖(2023-08-16): 天门冬氨酸氨基转移酶115U/L, 尿酸567 μ mol/L, 肌酐尿酸430U/L, 肌酐尿酸109.9mmol/L, 甘油三酯1.36mmol/L, 低密度脂蛋白胆固醇4.05mmol/L, 同型半胱氨酸14.4 μ mol/L, 由尿, 尿常规未见明显异常, 肝+胆+胰管+脾+胰+双肾上腺(2023-08-17): 轻度脂肪肝, 胆囊炎, 胆囊结石, 胆3.0胆管管径4.4mm+mm, 肝头颈MRA+MR3.0T头颈平扫(2023-08-16): 左侧基底节区软化灶范围较前可能, 脑内少许缺血灶, 附见: 脑萎缩, MRA示右侧大脑后动脉P1段发育不良; 左侧前交通动脉起始部动脉瘤前可能, 随访, CT胸部平扫(2023-08-16): 两肺陈旧灶, 右肺上叶及左肺下叶部分支气管扩张; 右肺多发磨玻璃结节, 两肺多发小结节, 请结合临床, 定期复查, 附见: 甲状腺内稍低密度灶; 左肾结石, 胆囊结石可能, 胆囊局部密度增高, 请结合临床, 部分肋骨骨折伴骨质吸收样改变, 常规心电图(十二导联)(2023-08-16): 窦性心动过缓。

出院情况: 好转

伤口愈合: -/-

出院症状与体征: 患者现无头痛, 右侧乏力改善, 无肢体麻木, 无恶心呕吐, 无四肢抽搐, 无饮水呛咳, 无咳嗽, 体温正常, 纳眠可, 二便畅, 查体: GCS评分: 4/5/6=15分, NIHSS评分: 1分(右侧浅感觉1), 神清, 精神可, 查体合作, 口齿尚清, 对答切题, 双瞳直径约3.0mm, 光反射均敏, 双眼球各向运动可, 无眼震, 双侧鼻唇沟对称存在, 伸舌尚中, 柔软, 无抵抗, 左侧肌力5级, 右上肢远端肌力4-级, 近端肌力4级, 右下肢肌力4级, 四肢肌张力正常, 右侧巴氏征阳性, 左侧巴氏征阴性, 右侧肢体浅感觉较左侧减退, 无病理反射征。

出院去向: 回家 社区康复治疗 上级医院

出院医嘱: 1. 注意事项(健康指导内容)

饮食: 低盐低脂饮食

活动: 在能耐受范围内适当活动

其他: 建议患者康复治疗, 监测血压, 注意大便颜色, 有无肌肉酸痛等, 定期复查血常规, 肝肾功能, 电解质等,

2. 随访(复诊安排, 何时需要紧急治疗): 1-2周后神经内科门诊复诊, 如有不适, 及时就诊。

3. 出院带药: (请严格按医嘱服用药物, 勿自行停用或调整药物剂量)

1. ★ 硫酸氢氯吡格雷片(基) (75mg*24) 24片 用法: 每次75mg 每日1次 口服

2. ★ [托妥] 瑞舒伐他汀钙片(基) (10mg*14) 14片 用法: 每次10mg 每晚1次 口服

苏州大学附属常熟医院
常熟市第一人民医院
出院记录



姓名: 孙金俊 科别: 神经内科(住院) 床号: 2504 住院号: A00340198
性别: 男性 出生日期: 1973-12-11 年龄: 49岁 病历号: 001006092100

1. [天舒平] 奥美沙坦酯氢氯噻嗪地平片 (20mg:5mg*7) 7片 用法: 每次20mg 每日1次 口服
4. [益平] 阿昔莫司分散片 (0.25g*24) 48片 用法: 每次0.25g 每日2次 口服
5. 天行通络片 (0.415g*60) 300片 用法: 每次2.075g 每日3次 口服

门诊病历及出院小结已交家属, 签收人:
(患者病史记录内容真实准确, 一经确认, 不得随意修改。)

出院交通需求: 私家车 非急救转运车 120急救车
主治医师: 金梅芳

医师: 朱明

苏州大学附属第一医院 出院记录



扫一扫，预约挂号

姓名：彭会俊 病区：A四13区神经外科 床号：14 住院号：6545499

姓名：彭会俊 性别：男 年龄：49岁 婚姻： 职业：

入院诊断：前交通动脉瘤，脑梗死恢复期，高血压 入院时间：2023年09月11日13时25分

手术名称：脑血管造影 手术时间：2023-09-11

经导管颅内动脉瘤支架辅助栓塞术 2023-09-13

出院诊断：前交通动脉瘤，脑梗死恢复期，高血压 出院时间：2023年09月17日09时25分

入院时情况（主要症状、体征，有关实验室及器械检查结果）：

患者彭会俊，男性，49岁，因“发现前交通动脉瘤近一月余”入院。患者于一月前因头痛于当地医院就诊，无恶心呕吐，无意识丧失，无四肢抽搐，查头颅MRA示右侧前交通起始部动脉瘤可能，为求进一步明确病情进展来我科门诊就诊，拟以“前交通动脉瘤”收住入院。病程中患者神志清，精神可，食纳睡眠可，二便未见明显异常，体重无明显减轻。

诊疗经过：

患者入院后完善相关检查，排除手术禁忌后，于2023-09-11在局麻下行脑血管造影术，术中见左侧大脑前交通部动脉瘤，大小约 $2.2 \times 2.0\text{mm}$ ，瘤颈宽约 1.5mm ，术后患者安返病房。与患者及家属充分沟通后，决定手术治疗，排除手术禁忌后，于2023-09-13在全麻下行经导管颅内动脉瘤栓塞术，手术顺利，术后患者安返病房。术后予补液、降酸、抗板、稳态、抗脑血管痉挛、营养神经等对症支持治疗。现患者一般情况可，无明显不适主诉，今日出院。

出院情况：（治愈好转未愈未治转院自动出院）伤口愈合：0/-

患者现一般情况良好，无明显不适主诉，查体神志清楚，问答配合，双侧瞳孔等大正圆， $d=2.5\text{mm}$ ，光反应灵敏，双侧点无渗血，右侧足背动脉搏动良好，四肢活动自如，肌力正常，颈软无抵抗，腹软。今日予出院。

出院医嘱：

1. 注意起居休息。
2. 口服阿司匹林 $100\text{mg}/\text{日}$ ，1年后停药，口服硫酸氢氯吡格雷 $75\text{mg}/\text{日}$ ，3月后停药。
3. 朱巍巍副主任医师门诊处复诊（我院平江路院区每周二上午）。
4. 3月后复查MRA/CTA，6月后住院复查脑血管造影。
5. 不适我科随诊。

X光片号：

CT号：

MRI号：

病理号：

门诊病历已交给病人或家属，签收人：

彭会俊

主治医师：

医师：朱巍巍