

申请书

我因在 2023 年 5 月份犯了 盗窃 罪，被判了 4 个月，
因我有 乙肝、肝硬化、糖尿病、心脏病、高血压 疾病，通知我 4 次去，4 次
没有进去，有病在身，现在申请保外就医。

特此申请

申请人 李心华

日期：2024.3.18



TJ2308170007

常熟市第一人民医院

体检报告

工号	344686
姓名	李凤军
性别	男
年龄	49岁
单位	个人套餐
部门	
联系电话	
体检日期	2023年08月17日

常熟市第一人民医院

常熟: 051252222970 吴江: 051252192072

本体检报告仅供临床参考, 不作为诊断依据, 谢谢您的关注!

检查科室与收费项目

检查科室	收费项目名称	检查状态	检查日期
一般情况	一般检查(办公室)	已检	2023-08-17
检验科	办公室心电图	未检	6000-09-09
	办公室生化	未检	6000-09-09
	办公室血常规	未检	6000-09-09
功能科	常规心电图(十二通道)	已检	2023-08-17
CT	头颅CT	已检	2023-08-17
	腹部CT	已检	2023-08-17
超声科	腹部彩超男	已检	2023-08-17
	颈动脉彩超	已检	2023-08-17

检查综述:

- 常规心电图(十二通道): 1. 窦性心律 2. 心电图示窦T波改变
- 超声心动图: 双侧颈动脉未见明显异常。
- 腹部彩超男: 肝硬化, 肝右叶实质回声不均, 脾肿大。
- 头颅部CT: 双侧未见明显异常高密度灶, 钙化, 右基底节内高密度灶, 肝右叶稍低密度灶, 请结合腹部检查, 颅内未见明显异常。
- 血常规: 血小板 $110 \times 10^9/L$
- 办公室生化: 丙氨酸氨基转移酶81U/L, 天门冬氨酸氨基转移酶87U/L, 肌酐 $42 \mu\text{mol/L}$, 糖130.6mmol/L, 尿素7.7mmol/L, 血脂36.14mmol/L, 甘油三酯10.39mmol/L。

医生建议:

- 心电图提示电轴左偏:
 - 生理情况下可见于肥胖, 妊娠, 病理情况下可见于左心室肥厚, 完全性左束支传导阻滞, 左前分支阻滞, 下壁心梗。
 - 无症状者无需特殊治疗, 定期复查心电图, 有症状(心悸、心慌、胸闷)请往心内科治疗。
- 心电图提示T波改变:

单纯T波改变一般无临床意义, 但可见于心绞痛, 电解质紊乱等, 建议心血管内科门诊, 进一步查找病因及治疗。
- 彩超检查提示脾肿大:

建议内科综合临床考虑。

血糖(以HbA1c)
需立即调整治疗, 内分泌科就诊。

肝功能异常
它可以是饮酒, 过度劳累, 某些药物因素, 脂肪肝, 胆道疾病, 肝炎等等原因所致, 因此肝功能异常应该进一步检查, 明确诊断, 作出相应的治疗。

高甘油三酯血症

- 注意饮食, 主食吃到粗细搭配, 副食品以豆类, 瘦肉, 豆制品, 各种新鲜蔬菜, 水果为主, 少食精制食品, 甜食, 奶油, 巧克力等。
- 海带, 木耳, 紫菜, 金针菇, 香菇, 大蒜, 洋葱等食物有利于降低血脂和防治动脉粥样硬化, 可以常吃。

(3) 定期复查血糖。有血糖高者,在医师指导下使用降糖药物治疗。(口服力平之降血糖,4-8次复查肝功促,血糖4项,肌酐尿酸血脂。)

总检医生: 内科

总检日期: 2023-08-17

姓名: 李凤军

性别: 男

年龄: 59 岁

病历号: TJJ2023170007

体检日期: 2023-08-17

一般检查 (办公室)

体重	172	kg	身高	163	cm
血压	152/100	mmHg			
小结:	未见异常				

操作员: 内科 检查日期: 2023-08-17 检查医生: 内科

常规心电图 (十二通道)

项目名称	检查结果
常规心电图 (十二通道)	P波I、II、V4-V6直立, P-R间置, 并连续出现3个或3个以上搏动, QRS波电轴左偏-30度到-90度, T波改变, 呈低平, 双峰, 浅倒, 双向或倒置。
小结:	1. 窦性心律 2. 心电轴左偏 3. T波改变

操作员: 普安所 检查日期: 2023-08-17 检查医生: 钱森霞

常规心电图 (十二通道)

检查号:

检查部位: 常规心电图 (十二通道)

检查所见:

P波I、II、V4-V6直立, P-R间置, 并连续出现3个或3个以上搏动, QRS波电轴左偏-30度到-90度, T波改变, 呈低平, 双峰, 浅倒, 双向或倒置。

诊断意见:

1. 窦性心律
2. 心电轴左偏
3. T波改变

操作员: 普安所 检查日期: 2023-8-17 检查医生: 钱森霞

胸部CT

检查号:

检查部位: 胸部CT

检查所见:

两肺未见明显异常密度增高影, 气管支气管开口通畅, 未见明显阻塞征象, 两肺门影未见明显增大, 纵隔内未见明显肿大淋巴结影, 双侧胸膜未见明显增厚, 未见胸腔积液征象, 膈面未见明显异常, 膈下未见明显异常。

诊断意见:

两肺未见明显异常密度增高影, 气管支气管开口通畅, 未见明显阻塞征象, 两肺门影未见明显增大, 纵隔内未见明显肿大淋巴结影, 双侧胸膜未见明显增厚, 未见胸腔积液征象, 膈面未见明显异常, 膈下未见明显异常。

操作员: 钱斌 检查日期: 2023-8-17 检查医生: 钱伟新

检查部位: 腹部彩超男

检查所见:

肝脏形态规则, 体积缩小, 肝包膜表面呈锯齿状, 肝区回声增粗, 分布不均, 肝内血管走向欠清晰, 肝右叶可见一个中等回声区, 大小约 $10 \times 10\text{mm}$, 形态呈类圆形, 边界清楚, 边缘见有弱回声声晕, 内部回声不均匀, 后方回声衰减, 门静脉主干内径 11mm 。

胆囊大小: $68 \times 22\text{mm}$, 胆囊壁光整, 其内未见异常回声。

胆总管内径 3mm , 肝内外胆管未见扩张, 其内未见异常回声。

胰腺厚径 18mm , 形态呈长 13cm , 胰腺包膜完整, 胰腺回声均匀。

脾头 11cm , 脾体 11cm , 脾尾 3cm , 脾脏包膜完整, 内部回声均匀, 脾管未见扩张。

双肾大小正常, 包膜完整, 肾皮质回声无明显增强, 集合系统未见扩张及异常回声, CDFI未见异常。

诊断意见:

肝硬化。

肝右叶实性占位病变。

脾肿大。

操作员: 1

报告日期: 2023-8-17

检查医生: 1

颈动脉彩超

检查号:

检查部位: 颈动脉彩超

检查所见:

左侧内-中颈厚: 0.3cm , 右侧内-中颈厚: 0.5cm , 双侧颈总动脉, 椎动脉颈内动脉, 颈外动脉管壁不增厚, 内膜平整, 管腔无明显狭窄及扩张, CDFI显示血流方向正常, 管腔内血流信号充盈满意, 血流频谱形态正常, 测值在正常值范围内。

诊断意见:

双侧颈动脉未见明显异常。

操作员: 1

报告日期: 2023-8-17

检查医生: 1

头颅CT

检查号:

检查部位: 头颅CT

检查所见:

双侧未见明显异常高密度影, 气管支气管开口通畅, 未见明显阻塞征象, 双侧门影未见明显增大, 纵隔内未见明显肿大淋巴结影, 两侧胸腔未见明显积液。

各层脑沟脑回结构无移位, 脑实质密度均匀, 脑沟、脑池未见增宽, 脑室系统对称无扩大, 中线结构居中。

诊断意见:

双侧未见明显异常高密度影。

附见: 右乳胸壁内高密度灶, 肝右叶稍高密度灶, 建议合腹查体检查。

颅内未见明显异常。

操作员: 钱斌

报告日期: 2023-8-17

检查医生: 钱伟刚

报告号:

常熟市第一人民医院/苏州大学附属常熟医院

心电图检查报告

病历号: T122X00170007

姓名: 李凤军

出生日期: 1971-07-28

心电图技师: 王亚娟

心电图技师: 1. 窦性心律

住院号: 第498号

在院号:

ECG日期: 2023/08/17 08:55:14

2. 心率正常

科室:

心率: 62次/分

PRQRSJT时限: 正常

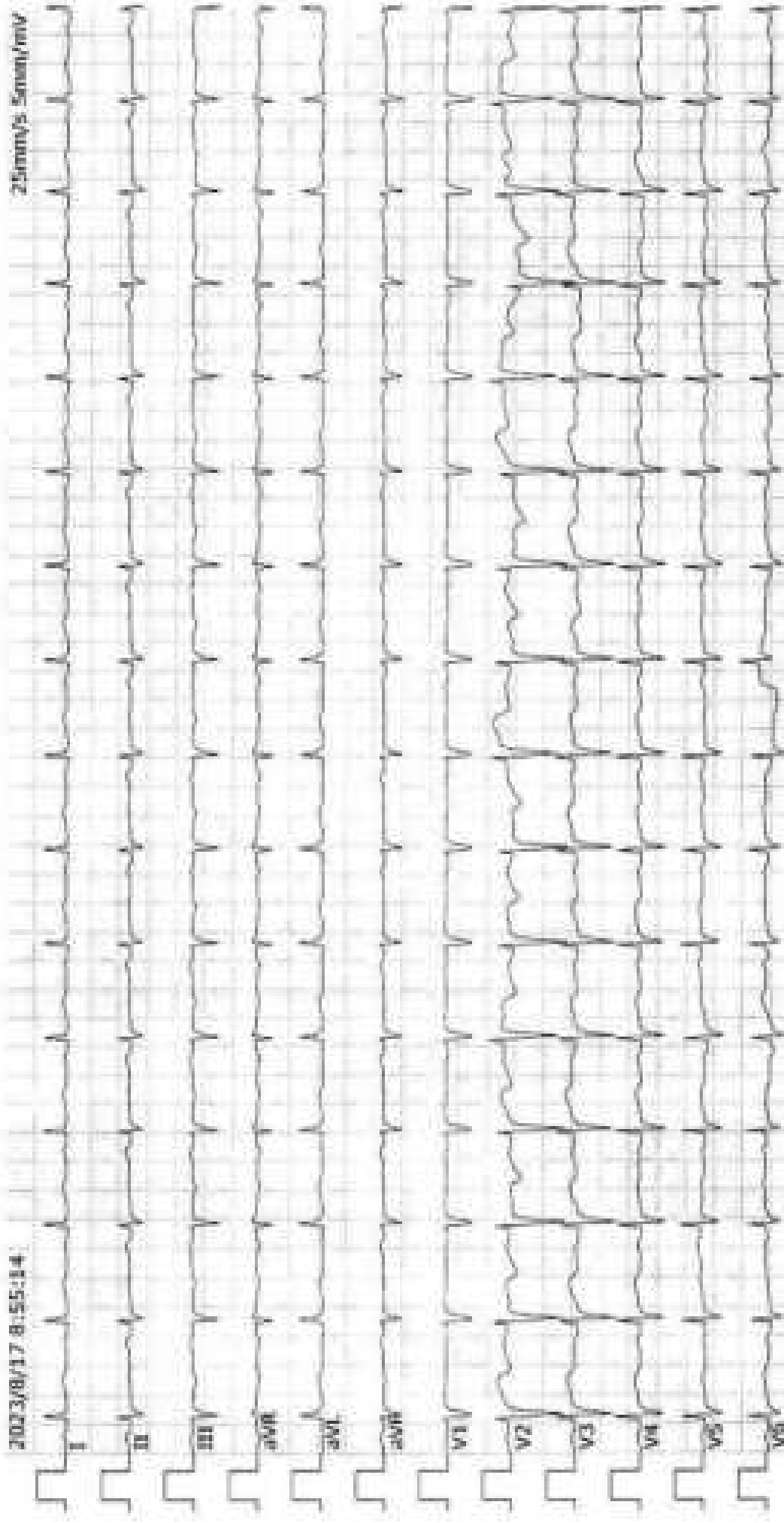
性别:

电轴: -32°

PR-TXQT: 正常

QT/QTc: 正常

2023/08/17 08:55:14



本院仅供内部使用, 请妥善保管

地址: 常熟市第一人民医院

报告医生: 王亚娟

报告日期: 2023/08/17 10:06:07

审核医生: 王亚娟

审核日期: 2023/08/17 10:06:07

常熟市医学检验所检验报告单



* 1 2 3 0 8 1 7 0 0 9 7 *

姓名: 李凤军 病历号: T12308170007 病区:
 性别: 男 门诊号: T12308170007 科室: 体检中心
 年龄: 49岁 病人类别: 体检 床号:
 出生日期: 标本种类: 血清 送检医生: 7541
 备注:

样本编号: 2023081700861007
 检测码号: 091831004810
 送检单位: 一院体检所
 临床诊断:

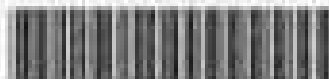
NO	项目	结果	参考区间	单位	批号
1	丙氨酸氨基转移酶	41	↑ 0-41	U/L	00000_1
2	天门冬氨酸氨基转移酶	87	↑ 0-37	U/L	00000_1
3	总蛋白	76.2	60-87	g/L	00000_1
4	白蛋白	36.6	↓ 40-55	g/L	00000_1
5	球蛋白	34.6	5.1-35	g/mol/L	00000_1
6	直接胆红素	6.1	↓ 0-6.8	μmol/L	00000_1
7	胆红素	6.7	↓ 0-6.8	μmol/L	00000_1
8	肌酐	62	↓ 79-138	μmol/L	00000_1
9	尿酸	292	202-410	μmol/L	00000_1
10	钾	3.83	↓ 3.5-5.3	mmol/L	00000_1
11	钠	136.4	↓ 137-147	mmol/L	00000_1
12	氯	95.7	↓ 96-108	mmol/L	00000_1
13	钙	2.07	↓ 2.1-2.6	mmol/L	00000_1
14	谷丙转氨酶	41	↓ 0-39	U/L	00000_1
15	肌酐	62	24-139	U/L	00000_1
16	肌酐清除率(几何)	42.8	0-84	U/L	00000_1
17	尿酸	292	↑ 120-220	U/L	00000_1
18	葡萄糖	36.14	↑ 0.0-6.1	mmol/L	00000_1
19	甘油三酯	16.38	↑ 0-2.3	mmol/L	00000_1
20	总胆固醇	4.47	0-6.5	mmol/L	00000_1

采集时间: 2023-08-17 01:00 接收时间: 2023-08-17 09:16 报告时间: 2023-08-17 10:36

检验者: 一院体检所 审核者: 李凤军 地址:

注: 此检验报告仅供本次标本负责, 仅供参考参考, 如有疑问请七日内提出。 Page 1 of 1

常熟市医学检验所检验报告单



* T J 2 3 0 8 1 7 0 0 0 7 *

姓名: 李凤军 病历号: TJJ2308170007 病区:
 性别: 男 住院号: TJJ2308170007 科室: 体检中心
 年龄: 44岁 病人类别: 体检 床号:
 出生日期: 标本种类: 全血 送检医生: 7041
 备注:

样本编号: 20230817008600010
 条形码号: 091019009000
 送检单位: 一院体检所
 临床诊断:

NO	项目	结果	参考区间	单位	仪器
1	血红蛋白量	161	130-175	g/L	BC5300
2	红细胞计数	4.38	4.2-5.8	10 ¹² /L	BC5300
3	血小板计数	118	125-350	10 ⁹ /L	BC5300
4	白细胞计数	5.1	3.9-9.5	10 ⁹ /L	BC5300
5	中性粒细胞%	73.4	50-70	%	BC5300
6	淋巴细胞%	22.3	20-50	%	BC5300
7	单核细胞%	3.1	3-10	%	BC5300
8	嗜酸性粒细胞%	0.8	0.4-0.8	%	BC5300
9	嗜碱性粒细胞%	0.3	0-1	%	BC5300
10	中性粒细胞绝对数	3.7	1.8-6.3	10 ⁹ /L	计算结果
11	淋巴细胞绝对数	1.1	1.1-3.2	10 ⁹ /L	计算结果
12	单核细胞绝对数	0.2	0.1-0.6	10 ⁹ /L	计算结果
13	嗜酸性粒细胞绝对数	0.04	0.02-0.02	10 ⁹ /L	计算结果
14	嗜碱性粒细胞绝对数	0.02	0-0.06	10 ⁹ /L	计算结果
15	平均红细胞体积	101	85-100	fL	BC5300
16	红细胞比积	45.8	40-50	%	BC5300
17	平均红细胞血红蛋白含量	33.1	27-31	pg	BC5300
18	平均红细胞血红蛋白浓度	329	310-350	g/L	BC5300
19	红细胞体积分布宽度	12.9	11.6-14.8	%	BC5300
20	平均血小板体积	10.2	9.8-12.1	fL	BC5300
21	血小板体积分布宽度	16.7	9.8-16.6	%	BC5300

采集时间: 2023-08-17 01:03 接收时间: 2023-08-17 09:08 报告时间: 2023-08-17 09:34

检验者: 一院体检所 审核者: 孙春 地址:

注: 此检验报告仅对本次标本负责, 仅供临床参考, 如有疑问七日内提出。 Page: 1 of 1

苏州大学附属常熟医院

常熟市第一人民医院

急诊会诊病历

病历号: 601009256019

时间: 2023-10-09 12:28:55

门诊号: 口莫寺

姓名: 李凤军 性别: 男性 年龄: 49岁 出生日期: 1974-07-29 婚姻: 已婚 急诊科科(本部)

心内科会诊

病史: 患者阵发性胸闷1月余。患者1月前上午7点无明显诱因胸闷，位于胸窝下，范围巴掌大小，有后背放射痛及右胸膈不适，无出汗，持续10分钟可自行缓解，1月后上述症状反复发作，部位、性质同前，持续10分钟左右可缓解。既往有高血压病史5年，口服硝苯地平1粒 qd，血压控制不佳，有糖尿病病史3年，长期服用优降糖2片 qd。吸烟10年，血糖控制不佳，有乙醇耐受，有肝功异常不全。

体格检查: 意识清楚，清醒，脉搏及呼吸、呼吸音、正常，心率、律齐，未闻及：胸膜摩擦音、杂音及、心音、奔、奔音、未闻及。C反应蛋白：未闻及；血常规：白细胞、1.中性粒细胞计数段升高(11.11、111、wbc、Wb) 5.7血红蛋白(11.111、hpb、v5、w6) 4.心电图提示

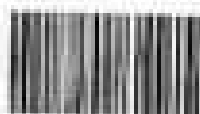
门诊诊断:

1. 胸膈; 2. 不稳定型心绞痛(??); 3. 高血压; 4. 糖尿病
病; 5. 乙醇耐受不全; 6. 肝功异常不全。

会诊意见:

1. 建议完善血常规检查，予拜阿司匹林100mg qd，氯吡格雷75mg qd，奥乐定50mg qd，奥乐定50mg qd，拜阿司匹林100mg qd，建议完善冠脉CTA或造影检查。如患者耐受可在院治疗。

2. 有肝功异常提示，建议待病情稳定后随访。



常熟市第一人民医院

检验申请单

姓名: 李风军 男 49岁 出生日期: 1974-7-28
科别: 急诊内科(本部) 病历号: 001006256319
费用: 自费 执行科室: 检验科
主要诊断: 腹痛
开单医生: 徐颖 金额: 480.00
检验项目: 开单时间: 2023-10-09 11:27

【加急】心裡五项检测用(一院PACT)-标本(血液)

- ①门诊检验: 周一至周五 7:30-16:30至三楼门诊检验科
- ②急诊检验: 至一楼急诊检验科
- ③24小时尿蛋白检测: 请凭检验申请单到门诊三楼检验科体液窗口登记领取
- ④自费患者请先结算, 医保患者可先检验后结算

苏州大学附属常熟医院
常熟市第一人民医院

急诊会诊病历

病历号: 0000000000

时间: 2023-10-09 11:58:29

□初诊 □复诊

姓名: 李建军 性别: 男性 年龄: 49岁 出生日期: 1974-07-28 科室: 急诊内科(本部)

请阅内科(本部)病史

病史: 慢性胃炎, 长期因“夜间胃痛4小时”入院。腹痛呈持续性加重, 伴有不规律, 既往有乙型肝炎病史, 近期乙型肝炎阳性, 肝功能异常。

体格检查: 神志清, 精神尚可, 腹部平软, 无明显压痛及反跳痛, 双下肢无水肿。

辅助检查: 1. 血常规: 2. 肝功能: 3. 乙肝五项: 4. 腹部超声: 5. 乙型肝炎病毒DNA定量。

会诊意见:

患者目前考虑肝源性腹痛, 建议停用非必要药物并对症处理, 继续内科治疗。门诊随访。

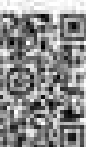
会诊医师: 李建军

高 杰 书

苏州大学附属常熟医院
常熟市第一人民医院

急诊病历

病历号: 001100220210



时间: 2022-10-09 11:24:31

□初诊 □复诊

姓名: 李凤琴 性别: 女性 年龄: 49岁 出生日期: 1974-07-29 科别: 急诊内科(本部)

请急诊医生: 心内科专科门诊就诊。近期突发阵发性心悸三合一、晕厥晕影。心电图检查等协助诊断及指导治疗。
2. 既往病史: 高血压病、冠状动脉粥样硬化性心脏病、心律失常、甲状腺功能亢进、既往过程中时有劳累病情加重。既往
病史风险。3. 现病史: 患者再次就诊(包括心电图、肌钙蛋白、心肌酶)均阴性。但仍不能完全排除冠心病可能。建议
急诊处置上述检查

患者去向: 回家

随访者姓名: 与患者无联系 电话号码:

急诊医生(签名):

徐 颖

患者病情已记录在病历中。一经确认,不再随意修改。
如有病情变化请及时通知。请至附近医院急诊科或家庭复诊。

图 3 其

常熟市医学检验所检验报告单



001003262124

姓名: 李凤军 编号: 001003262124 性别: 男 样本编号: 2023092006096178
 性别: 男 编号: 001003262124 科室: 内分泌科门诊(西) 条形码号: 061021499500
 年龄: 48岁 病人类型: 门诊 床号: 送检单位: 第一人民医院靖江路
 出生日期: 1974-07-28 标本种类: 全血 送检医生: 陈正方 临床诊断: 2型糖尿病
 备注:

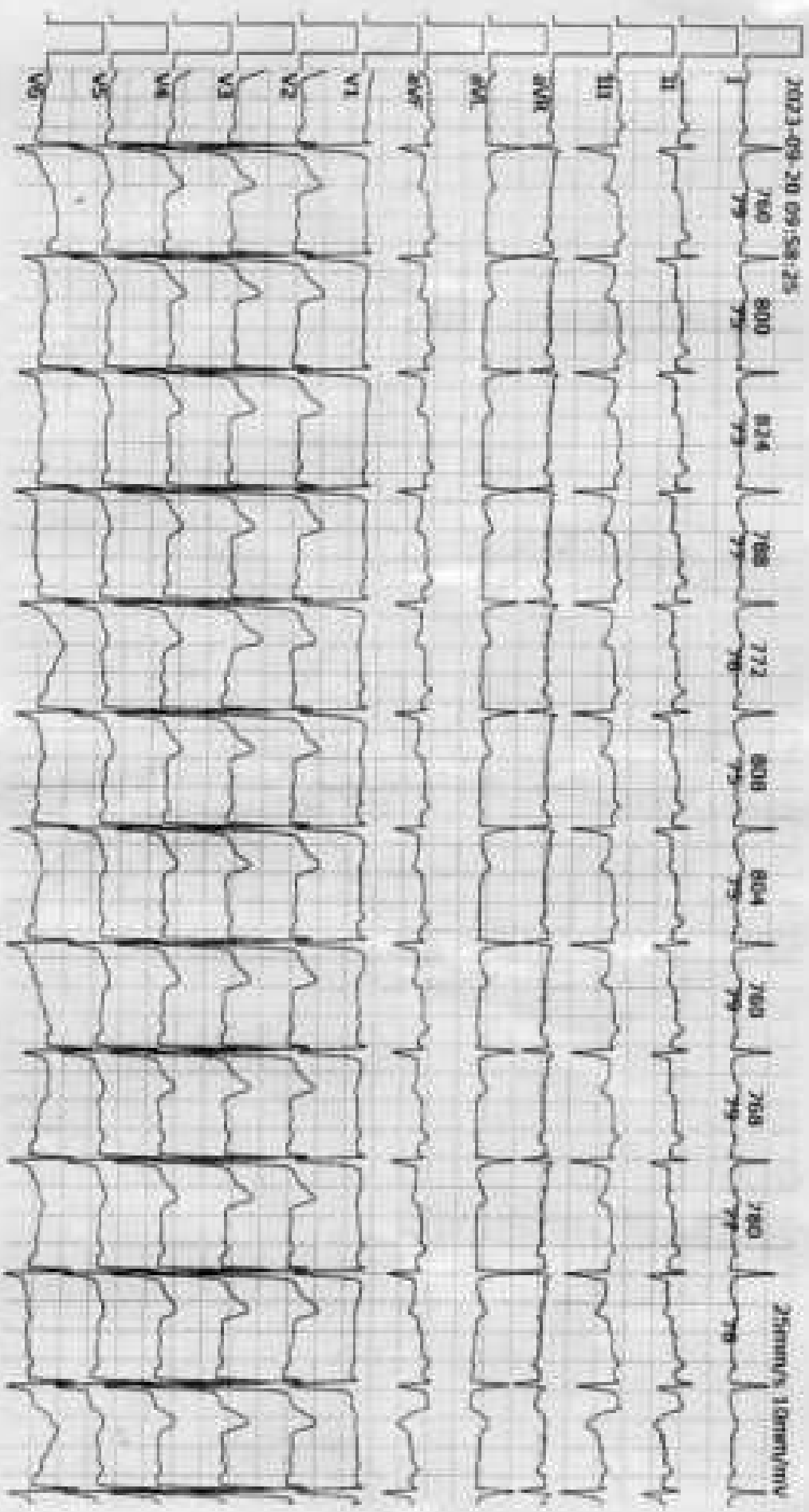
检测项目	结果	参考区间	单位	仪器
1 糖化血红蛋白	12.1	4.1-6.1	%	贝克曼

采集时间: 2023-09-20 09:28 接收时间: 2023-09-20 09:38 报告时间: 2023-09-20 12:22

检验者: 顾晓林 审核者: 俞建 地址: 青墩镇26号

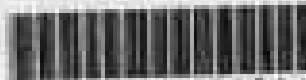
注: 此检验报告仅对本实验室负责, 仅供临床参考, 如有疑义请七日内提出。 Page 1 of 1

姓名: 曹成军 出生日期: 1974-07-24 PHOTOGRAPH: 160-100-100mm 心电图日期: 1. 窦性心律
2. 窦性心动过速
3. 房性早搏
心率: 79次/分 心率变异性: 1.14(1.13)ms
PRP: 160ms 心电轴: -29° S-T-T: 0.25ms



心电图医师: 刘成军
审核日期: 2023-09-20 09:58:25
心电图医师: 刘成军
审核日期: 2023-09-20 09:58:25

常熟市医学检验所检验报告单



001003262124

姓名: 李佩军 病历号: 001003262124 病区: 内科
 性别: 男 扫描号: 001003262124 科室: 内科全科门诊(国) 标本编号: 20230920000000774
 年龄: 49岁 病人类型: 门诊 床号: 检验科: 601031490000
 出生日期: 1974-07-28 标本种类: 血清 送检医生: 陈正方 送检单位: 第一人民医院江湾
 备注: 临床诊断: 2型糖尿病

项 目	结果	参考区间	单位	仪器
1. 葡萄糖(Glu)	8.80	3-6.1	mmol/L	cobas8000_1
2. 空腹血糖	8.80	3-6.1	mmol/L	AL11019_1
3. 糖化血红蛋白	6.11	5.7-6.4	%	AL11019_1

采样时间: 2023-09-20 09:28 接收时间: 2023-09-20 10:17 报告时间: 2023-09-20 13:28

检测者: 李佩军 审核者: 陈正方 地址: 青墩路30号

注: 此检验报告仅对本次标本负责, 仅供临床参考, 如有疑义请七日内提出。 Page 1 of 1

常熟市医学检验所检验报告单



001003262124

姓名: 李凤军 病历号: 001003262124 病区: 样本编号: 2023090000643001
 性别: 男 门诊号: 001003262124 科别: 内外科门诊(西) 条形码号: 041031498300
 年龄: 49岁 病人类别: 门诊 床号: 送检单位: 第一人民医院滨江院
 出生日期: 1974-07-28 标本种类: 血清 送检医生: 陈正方 检验日期: 20230900

NO	项目	结果	参考区间	单位	仪器
1	乙醇总胆红素	阴性(0.00)	<1.00	mg/L	CL8000i_3
2	乙醇总胆汁酸	阴性(0.00)	<0.60	μmol/L	CL8000i_3
3	乙醇-丙氨酸	阴性(0.20)	<1.0	U/L	CL8000i_3
4	乙醇-肌酐	阴性(0.01)	>1.0	U/L	CL8000i_3
5	乙醇-转氨酶	阴性(0.01)	>1.0	U/L	CL8000i_3

采集时间: 2023-09-20 09:26 接收时间: 2023-09-20 10:13 报告时间: 2023-09-20 14:18

检验者: 张翠翠 审核者: 李凤军 地址: 普瑞康科号

注: 此检验报告仅对本次标本负责, 仅供临床参考, 如有疑问请七日内提出。 Page 1 of 1

苏州大学附属常熟医院 常熟市第一人民医院

时间: 2024-03-06 15:14:03

急诊会诊病历

病历号: 0010002024119

姓名: 李为民 性别: 男性 年龄: 45岁 出生日期: 1979-07-28 科室: 急诊内科(本部)



消化内科(本部) 会诊

病史: 病史敬阅, 患者平素有右侧腹部不适, 有乙型肝炎史, 本次因腹痛加重来院急诊, 肝占位体检检查: 神志清, 精神好, 腹平软, 腹中无振水音, 无反跳痛, 及下征不舒

门诊诊断: 1. 乙型肝炎肝硬化; 2. 肝占位性病变; 3. 胆结石

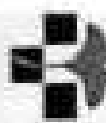
化。

会诊意见:

患者目前考虑肝占位, 建议完善检查, 进一步明确诊断。

会诊医生: 李为民

李为民
主治医师



医学影像检查报告单

检查号: CT1626265

病历号: 001006256319

姓名: 李风军 男 49岁 生日: 1974-07-28 检查日期: 2024-03-06 13:45

科别: 急诊内科(本部)

临床诊断: 健康查体

项目: CT腹部平扫增强+CT盆腔平扫增强+冠脉CTA+冠脉CT成像

所见: 肝脏边缘欠光整, 肝裂增宽, 肝左右叶比例失调, 肝右叶见团块状混杂密度灶, 约54*65mm, 增强后病灶内实性成分动脉期明显强化, 门脉期及延迟期稍减退, 肝周见少许液体密度影; 胆囊不大, 胆囊壁未见局限性增厚, 腔内未见异常密度影; 肝内外胆管未见扩张, 胰脏形态及密度未见异常, 胰管未见扩张; 脾脏上下径增大; 双侧肾上腺形态、大小未见异常; 双肾内见类圆形低密度灶, 较大约16mm, 增强后无强化, 左肾见点状致密影, 肾周脂肪间隙清晰, 与邻近组织分界清楚, 双侧输尿管未见扩张与肿块, 腹膜后未见明显肿大淋巴结, 膀胱充盈良好, 前列腺不大, 盆腔内未见明显肿大淋巴结, 见少量液体密度影, 阑尾内见高密度影。

冠状动脉呈右优势型, 左主干起源于左窦, 右冠状动脉起源于右窦。

左主干(LM)未见明显狭窄。左前降支(LAD)近段、远段未见明显狭窄; 中段管壁见钙化斑块, 管腔轻微狭窄(20%)。第一对角支(D1)、第二对角支(D2)未见明显狭窄。左回旋支(LCX)未见明显狭窄。右冠状动脉(RCA)未见明显狭窄。右侧后降支(R-PDA)未见明显狭窄。左心室右后支(R-PLB)未见明显狭窄。

印象: 肝硬化, 肝右叶占位, 肝可塑, 请结合临床进一步检查; 肝周少许积液; 脾脏上下径增大; 双肾囊肿; 左肾小结石; 阑尾粪石形成; 少量盆腔积液; 如疑消化道病变, 请结合相关胃肠镜检查;

左前降支(LAD)近段、远段未见明显狭窄; 中段管壁见钙化斑块, 管腔轻微狭窄(20%)

CAD-RADS 1

报告医师: 朱虹

报告日期: 2024-03-06 14:25

审核医师: 马明华

审核日期: 2024-03-06 14:43

注意: 影像诊断不等于疾病诊断结果! 本报告仅供临床医师参考、解读。

苏州大学附属常熟医院 常熟市第一人民医院



日期: 2024-03-06 10:57:30

急诊会诊病历

病历号: 00100254319

姓名: 李凤军 性别: 男性 年龄: 48岁 出生日期: 1976-07-28 科别: 急诊内科(本部)

消化内科(本部) 会诊

病史: 患者长期有左胸胁胀痛, 无规律性, 餐后加重, 无放射痛, 既往有乙肝病史, 遵守所嘱保肝治疗(2019-11), 右腹脐区皮下肿块, 约20*10cm, 质硬, 压痛, 腹平软, 肝脾肋下, 肝功正常, 乙肝大三阳(2019-11-15), 彩超提示: 脂肪肝。

体格检查: 神清, 右腹脐区有肿块, 无压痛, 无反跳痛。

门诊诊断: 1. 健康体检; 2. 乙肝病毒感染; 3. 肝功能不全; 4. 乙型肝炎大三阳; 5. 脂肪肝; 6. 不稳定型心绞痛(?)。

会诊意见:

1. 建议心内科会诊, 请内科会诊会诊, 完善相关检查进一步明确肝脏病变性质, 随访随访。

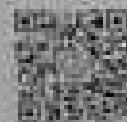
会诊医师: 李凤军



本系统为苏州大学附属常熟医院、常熟市第一人民医院内部使用, 仅供临床医生使用, 请勿外传, 违者必究。

第 1 页

苏州大学附属常熟医院 常熟市第一人民医院



日期: 2024-03-06 10:58:20

急诊会诊病历

病历号: 00100254319

姓名: 李凤军 性别: 男性 年龄: 48岁 出生日期: 1976-07-28 科别: 急诊内科(本部)

心内科会诊

病史: 患者自诉胸闷不适, 无诱因(无已知诱因), 未见明显危险因素。

体格检查:

门诊诊断: 1. 健康体检; 2. 乙肝病毒感染; 3. 肝功能不全; 4. 乙型肝炎大三阳; 5. 脂肪肝; 6. 不稳定型心绞痛(?)。

会诊意见:

内科暂无特殊处理, 建议消化内科、普外科会诊, 进一步随访。

会诊医师: 李凤军

