



苏州大学附属第一医院
苏州市第一人民医院
观察病程记录

姓名: 王凤旗	门诊编号: P504509685-0
性别: 男	观察床号:
年龄: 37岁	记录时间: 2026-03-27 00:18:02
记录内容 (含会诊记录)	患者头颅CT, 心电图未见异常, 口服降压药物治疗后复测血压197/117mmHg, 患者由警察陪同来院, 持续血压高, <u>建议住院</u> 观察治疗, 现由警察陪同离院。

医生签名: 洪诗琪



苏州大学附属第一医院
苏州市第一人民医院
急诊病历

姓名: 王凤旗 性别: 男 年龄: 37岁
 门诊编号: P504509685-0 就诊日期: 2026-03-26 22:57:22
 民族: 汉族 婚姻: 职业:
 就诊科室: 急诊内科 证件号码: 41232619890*****
 陪伴者姓名: 联系人电话: 13814973703

主诉: 发现血压升高1天
 现病史: 发现血压升高, 伴头痛头晕, 无胸闷胸痛。
 既往史: 承认慢性病史, 高血压, 糖尿病, 其他: 平素口服络活喜
 过敏史: 无
 一月内境外旅居史: 否
 流行病学史: 无
 主要症状和体征:
 体格检查:
 体温36.9°C, 脉搏103次/分, 收缩压223mmHg, 舒张压124mmHg, 呼吸21次/分, 血氧饱和度98%, 意识状态清醒
 辅助检查:
 诊断:
 高血压
 处理措施:
 嘱托:
 予完善相关检查, 检查结果回报及时复诊, 不适随诊。
 复测双上肢血压

是否留观: 否
 是否留抢: 否

医生签名: 王如怡



苏州大学附属第一医院

报告单



门诊号: 0306354311

病床号:

患者号: 20260326004437

姓名: 王凤旗

性别: 男

影像号: 03240326

年龄: 36岁

申请科室: 急诊内科

设备类型: CT

检查部位: [CT颅脑平扫, 平扫]

检查时间: 2026/3/26 23:22:57

描述:

头颅CT平扫
脑实质未见异常密度影。各脑室、脑池大小、形态及密度未见异常。中线结构无移位。脑沟、脑裂未见异常。

诊断:

头颅CT检查未见明显异常, 请结合临床。

建议:

此报告为急诊临时报告, 未经审核, 较最终报告可能存在差异, 请于次日(下午13:30-16:30)携该报告到放射科换取正式报告, 节假日及周六、日顺延。

报告医生: 钱嘉慧 审核医生:

报告日期: 2026-03-26 23:37:43

注: 本报告仅供临床医师参考, 不做其它证明用。

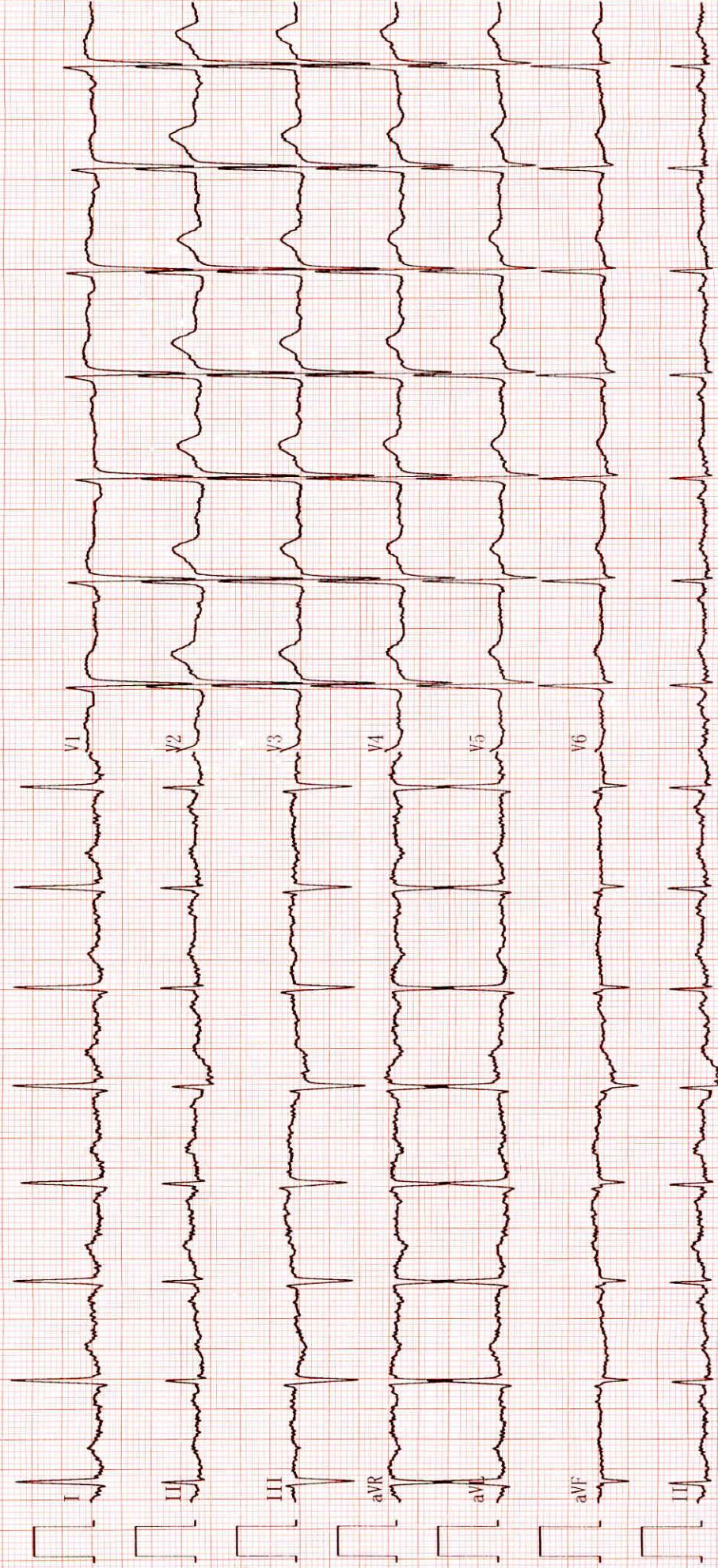
26.03.2026 22:57:59

89 /min

mmHg

QRS : 84 ms
 QT / QTcBaz : 358 / 435 ms
 PR : 140 ms
 P : 94 ms
 RR/PP : 674 / 674 ms
 P/QRS/T : 40 / 9 / 3 度

窦性心律
 电压符合左心室肥人的最低标准，不除外是正常变异
 临界 ECG



入所健康检查表

(计算机编码处)

检查日期 2026年3月26日

姓名	王凤旗	性别	男	附人形图	
出生日期	1989.2.24	体重	97		
身高	165	鞋号	42		
民族	汉	文化程度	初中		
婚姻状况	已	健康状况	一般		
身份证号码	412326198907242118				
单位及职业	无				
体表特殊标记	见阵发性手抖在左				
既往病史	有高血压4年余. 口服洛活喜降左. 190-200/130				
吸毒史	否认				
有无急性传染病	否认				
自述症状	头晕				
检查状况	一般				
语言表达能力	正常	口音	河南	肢体活动状况	正常
医生签名	张以	领导签名		被检查人员签名	王凤旗
送押人签名	张以	送押单位	洋县虹桥街		
备注	<div style="border: 2px solid red; padding: 5px; display: inline-block;">HIV 已抽</div>				

请了领导同意, 概不予收押.

张以
2026.3.27

健康体检报告书



体检编号: 202603265031
姓 名: 王凤旗
性 别: 男
年 龄: 37
体检日期: 2026年03月26日

苏州市公安局监管场所门诊部

一般情况

项目名称	检查结果	单位	参考范围	提示
身高	165	cm		
体重	97	Kg		
血压(收缩压)	234	mmHg	89-141	*
血压(舒张压)	131	mmHg	59-91	*
小结:	检查医生: 朱会明		检查日期: 2026-03-26	
血压(收缩压): 234 *; 血压(舒张压): 131 *; 体重指数为35.63				

心电图

项目名称	检查结果		
心电图	ST-T改变		
小结:	检查医生: 朱会明		检查日期: 2026-03-26
心电图: ST-T改变;			

B超

项目名称	检查结果		
肝、胆、脾、肾,	【肝、胆、脾、肾】腹腔大量气体干扰, 图像质量差, 肝脏部分显示。		
小结:	检查医生: 王妍妍		检查日期: 2026-03-26
【肝、胆、脾、肾】脂肪肝。 餐后胆囊。 所示脾、双肾: 未见明显异常。			

放射科

项目名称	检查结果		
胸部正位片	两肺未见明显活动性病变		
小结:	检查医生: 丁文博		检查日期: 2026-03-26
胸部正位片: 两肺未见明显活动性病变;			

血常规

项目名称	检查结果	单位	参考范围	提示
白细胞计数(WBC)	9.37	$10^9/L$	4-10	
红细胞计数(RBC)	5.34	$10^{12}/L$	3.5-5.5	
血红蛋白(HGB)	154	g/L	110-160	
红细胞压积(HCT)	44.6	%	37-54	
平均红细胞体积(MCV)	83.7	fL	80-100	
平均血红蛋白量(MCH)	28.8	pg	27-34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	344	g/L	320-360	
红细胞分布宽度(RDW-SD)	41.4	fL	11.6-16.5	↑
血小板计数(PLT)	225	$10^9/L$	100-300	
平均血小板体积(MPV)	8.2	fL	6.5-12	
血小板分布宽度(PDW)	15.8		9-17	
中性粒细胞绝对值(NE#)	6.10	$10^9/L$	2-7.5	
单核细胞绝对值(MO#)	0.50	$10^9/L$	0.1-0.8	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.63	$10^9/L$	0.8-4	
中性粒细胞百分数(NE%)	65.0	%	50-70	
淋巴细胞百分数(LY%)	28.1	%	20-40	

血常规

项目名称	检查结果	单位	参考范围	提示
单核细胞百分数(MO%)	5.4	%	3-12	
血小板压积(PCT)	0.183	%	0.108-0.282	
嗜酸性粒细胞百分数(E0%)	1.3	%	0.5-5	
嗜碱性粒细胞百比数(BA%)	0.2	%	0-0.1	↑
嗜酸粒细胞绝对值(E0#)	0.12	10 ⁹ /L	0-0.5	
嗜碱粒细胞绝对值(BA#)	0.02	10 ⁹ /L	0-0.1	
红细胞平均宽度(RDW-CV)	13.2	%	11-16	

小结: 检查医生: 2540 检查日期: 2026-03-26
嗜碱性粒细胞百比数(BA%): 0.2 ↑; 红细胞分布宽度(RDW-SD): 41.4 ↑。

生化科室

项目名称	检查结果	单位	参考范围	提示
葡萄糖	8.0	mmol/L		

小结: 检查医生: 2540 检查日期: 2026-03-26
葡萄糖: 8.0。

科室小结

总检医生: 朱会明

总检日期: 2026-03-26

- 1、一般情况:
血压(收缩压): 234 *; 血压(舒张压): 131 *; 体重指数为35.63
- 2、心电图:
心电图: ST-T改变;
- 3、B超:
- 4、放射科:
胸部正位片: 两肺未见明显活动性病变;
- 5、血常规:
嗜碱性粒细胞百比数(BA%): 0.2 ↑; 红细胞分布宽度(RDW-SD): 41.4 ↑。
- 6、生化科室:
葡萄糖: 8.0。

防治意见:

- 1、[高血压病]
请结合临床, 监测血压, 建议降压治疗, 心内科进一步诊治。
- 2、[心电图: ST-T改变]
提示可能存在心肌缺血、心室肥厚等, 心内科进一步诊治。

总检医生: 朱会明

总检日期: 2026-03-26

2026 03/26 21:46:36 安静时 ECG

ID: 202603265031

王凤旗

Ward1 :
Ward2 :
Medicati:
Symptom :

HR= 90bpm
R-R=0.670s
P-R=0.141s
QRS=0.110s
QT=0.362s
QTc=0.430
AXIS= -5度
SV1=1.34mV
RV5=1.39mV
R+S=2.73mV

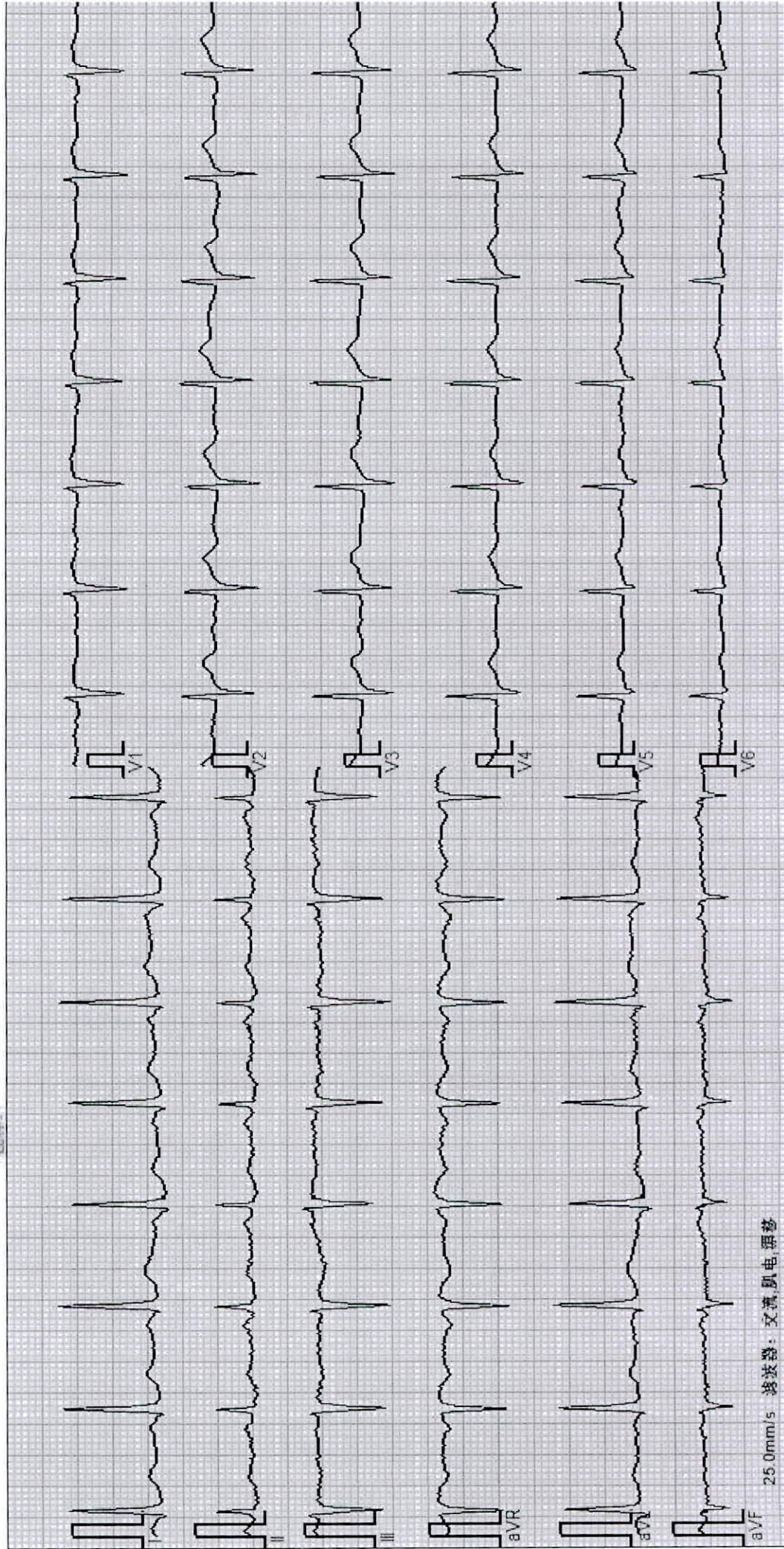
631 怀疑轻微ST-T段异常, II, III
202 轻度左心电轴偏转

4-5 II
4-5 III
5-5 I, aVL, V6
9-4-1
2-1-3

新

[CR]EFS-200C

临床异常 仅供参考
注：解。



25.0mm/s 滤波器: 文森, 肌电, 漂移



苏州市立医院

MR影像报告单

地址：苏州市立医院（道前）

影像号：P0000493654

姓名：王凤旗

性别：男 年龄：36岁

住院号：2000041295

就诊类型：住院

检查类型：MR

检查号：MR2260402054

申请科室：心血管内科（道前）

医生：索乙方

床位号：933

检查项目：MR头颅常规平扫+颅内动脉(TOF-MRA);

影像所见：

各序列扫描示：两侧大脑半球对称，皮髓质分界清晰。两侧半卵圆中心、放射冠可见少许斑点状异常信号影，直径小于1.5cm，T1WI呈低信号，T2WI及FLAIR呈高信号，DWI未见明显信号增高。脑沟脑裂未见明显增宽，脑室系统无扩大。中线结构无移位。

TOF-MRA示：基底动脉走行自然，未见明显狭窄；双侧颈内动脉颅内段、双侧大脑前、中、后动脉对称，走行自然，管壁光整，未见明显狭窄及闭塞征像。

影像诊断：

脑内少许腔隙灶。

TOF-MRA未见明显异常。

报告医生：

程中涛

审核医生：

程中涛

检查时间：2026-04-02

报告时间：2026-04-03 08:42:13

审核时间：2026-04-03 11:18:33

注：本报告内容仅供临床医师参考

苏州市立医院(集团)
南京医科大学附属苏州医院
苏州市立医院(道前院区)
出院记录

姓名:王凤旗 性别:男 科别:心血管内科(道前) 床号:933 住院号:2000041295

姓名:王凤旗 性别:男 年龄:36岁 婚姻:已婚
入院诊断:1.高血压病3级(极高危) 2.2型糖尿病 入院日期:2026-03-29
手术名称: 手术日期:
出院诊断:1.高血压病3级(极高危) 2.2型糖尿病 3.颈动脉硬化 4.低钾血症 5.肺结节 出院日期:2026-04-05

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“间断性头晕5年,加重2天”入院。既往史:有“糖尿病”病史。体格检查:T:36.6℃,P:91次/分,R:12次/分,BP:177/112mmHg。神志清,精神可,查体合作,双侧瞳孔等大等圆,颈软无抵抗。颈静脉不充盈,肝颈静脉回流征阴性,双肺呼吸音粗,未闻及明显干湿性啰音,心前区无隆起,未触及震颤及心包摩擦感,心浊音界无扩大,心尖搏动位于第5肋间左锁骨中线内0.5cm,心率91次/分,心律齐,各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音。腹软,全腹无压痛、反跳痛,肝脾肋下未触及,双下肢无水肿。辅助检查:2026-03-29 本院 颅脑平扫:头颅CT平扫未见明显异常。

诊疗经过:

入院后完善相关检查,2026-03-29 本院 急诊血常规:红细胞计数 $5.01 \times 10^{12}/L$,血红蛋白测定 139g/L,白细胞计数 $7.78 \times 10^9/L$,血小板计数 $220 \times 10^9/L$;2026-03-29 本院 急诊电解质:钠 138.8mmol/L,钾 3.22mmol/L↓,氯 106.7mmol/L;2026-03-30 本院 尿常规+尿沉渣:隐血 80(2+)个/μL↑,红细胞计数 80.0/μL↑,结晶总数 29/μL↑;2026-03-30 本院 生化全套:钠 144.9mmol/L,钾 3.35mmol/L↓,天门冬氨酸氨基转移酶 18U/L,丙氨酸氨基转移酶 50U/L,白蛋白 41.2g/L,肌酐 $78.7 \mu\text{mol}/L$,尿酸 $449.1 \mu\text{mol}/L$ ↑,尿素 6.47mmol/L,葡萄糖 5.13mmol/L,甘油三酯 1.08mmol/L,总胆固醇 4.07mmol/L,低密度脂蛋白胆固醇 2.86mmol/L;2026-03-30 本院 输血前8项:全阴性;急诊DIC筛查、N端-B型钠尿肽前体、急诊心梗三项、急诊肾功能、糖化血红蛋白、皮质醇、肿瘤标志物5项(A/C,CA199,125,153)、卧立位醛固酮血管紧张素、粪常规+隐血试验、血儿茶酚胺六项未见明显异常。2026-03-29 本院 常规十二通道心电图:1.窦性心律 2.T波改变。2026-03-30 本院 CT胸部/肾上腺平扫:两肺纹理增多,左肺索条影;右肺下叶实性微小结节,年度随诊;主动脉及冠脉硬化;右侧第4肋骨骨皮质扭曲;右侧肾上腺结合部结节样增粗;扫及脂肪肝;副脾结节。2026-03-30 本院 双侧肾动脉彩超:左肾动脉血流:MAX 1.61m/s,MIN 0.55m/s,RI 0.66, S/D 2.90。右肾动脉血流:MAX 0.93m/s,MIN 0.26m/s,RI 0.72, S/D 3.57。2026-03-30 本院 颈部血管:左侧颈总动脉分叉处后壁粥样硬化斑块形成,本次检查所测颈动脉超声所见及多普勒参数在正常范围内,双侧颈静脉血流通畅。2026-03-30 本院 心脏彩超:EF 60%,左房稍增大,升主动脉稍增宽,左室壁稍增厚。2026-04-03 本院 MR头颅常规平扫+颅内动脉(TOF-MRA):脑内少许腔隙灶;TOF-MRA未见明显异常。予降压、降糖、调脂、补钾等治疗,现患者无特殊不适,生命体征平稳,一般状况可,经综合评估,予今日出院。

苏州市立医院(集团)
南京医科大学附属苏州医院
苏州市立医院(道前院区)
出院记录

姓名:王凤旗 性别:男 科别:心血管内科(道前) 床号:933 住院号:2000041295

CT号: CT2260330063

MRI号: MR2260402054

病理号:

主治医师: 王建华

医师签名: 索乙方



温馨提醒:

1. 出院后可扫描左侧二维码进入互联网医院, 选择“线上复诊”与医生联系。
2. 医生在线时间8点-22点, 发起问诊后请耐心等待, 医生回复后会短信提醒, 请注意查收!
3. 互联网医院可以提供线上复诊、在线开药、快递送药、护理咨询、免费用药咨询、检查检验报告查询以及健康宣教等服务。后期将上线检验检查预约服务, 敬请关注!(具体提供服务内容, 以实际业务开展为准。)



扫码挂号
扫码线上问诊

苏州市立医院(集团)
南京医科大学附属苏州医院
苏州市立医院(道前院区)

超声影像报告单

超声号:CS07260330381

姓名: 王凤旗 性别: 男 年龄: 36岁
门诊号: 住院号: 2000041295 申请科室: 心血管内科(道前)
病区: 九病区(道前) 床号: 933 报告日期: 2026-03-30 13:43:49
检查部位: 双侧肾动脉彩超



超声所见:

肾脏: 左肾动脉血流: MAX 1.61m/s, MIN 0.55m/s, RI 0.66, S/D 2.90

右肾动脉血流: MAX 0.93m/s, MIN 0.26m/s, RI 0.72, S/D 3.57

超声提示:

双肾动脉血流参数请结合临床

记录人员: 赵梓萌

报告医生:

宿苑

审核医师:

宿苑



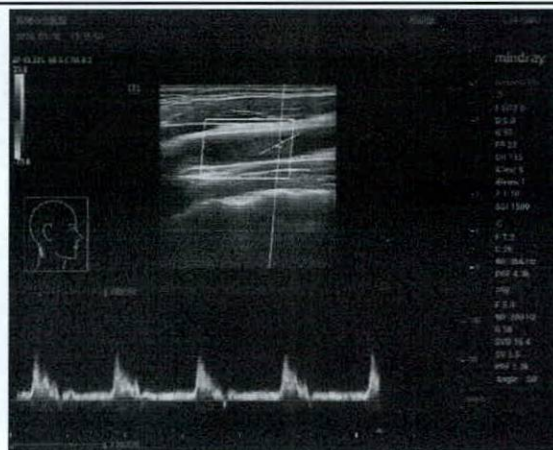
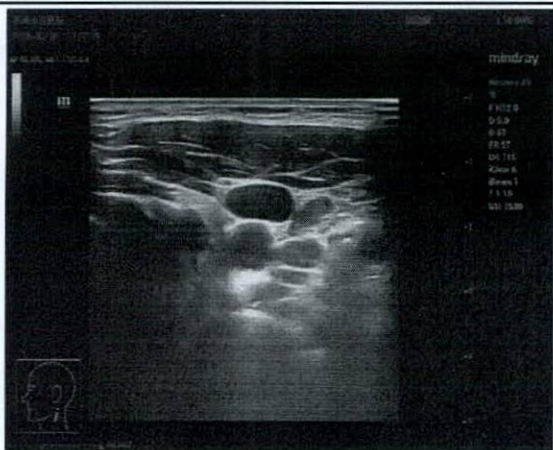
扫码挂号
扫码线上问诊

苏州市立医院(集团)
南京医科大学附属苏州医院
苏州市立医院(道前院区)

超声影像报告单

超声号:CS07260330384

姓名: 王凤旗 性别: 男 年龄: 36岁
门诊号: 住院号: 2000041295 申请科室: 心血管内科(道前)
病区: 九病区(道前) 床号: 933 报告日期: 2026-03-30 13:44:11
检查部位: 颈部血管(不含锁骨下动脉)



超声所见:

双侧颈总动脉管径对称, 血流速度正常。左侧颈总动脉分叉处后壁可探及大小 $6.9 \times 1.6\text{mm}$ 均质 中等回声 规则斑块, 纤维帽完整。

双侧颈内动脉管径对称, 内-中膜厚度正常, 血流速度正常。

双侧颈外动脉管径对称, 血流速度正常。

双侧椎动脉管径不对称, 右侧椎间段管径 2.8mm , 血流流速 $0.27/0.10\text{ m/s}$, $RI0.62$, 左侧椎间段管径 4.2mm 血流流速 $0.35/0.17\text{ m/s}$, $RI0.52$, 血流速度正常。

双侧颈静脉走行清晰, 充盈完好, 管腔未见明显狭窄, 探头加压后, 均能被探头压扁。

超声提示:

左侧颈总动脉分叉处后壁粥样硬化斑块形成

本次检查所测颈动脉超声所见及多普勒参数在正常范围内

双侧颈静脉血流通畅

记录人员: 赵梓萌

报告医生:

宿苑

审核医师:

宿苑



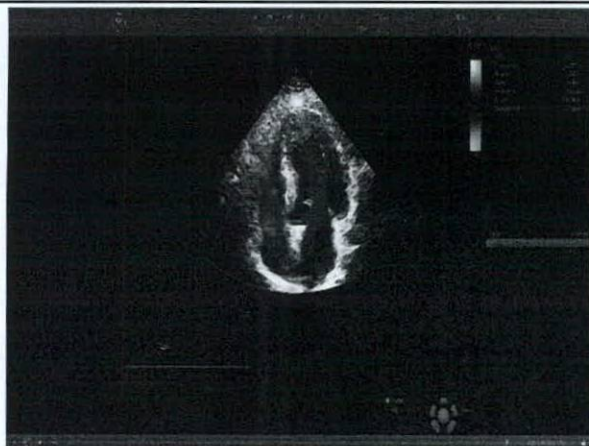
扫码挂号
扫码线上问诊

苏州市立医院(集团)
南京医科大学附属苏州医院
苏州市立医院(道前院区)

超声影像报告单

超声号:CS07260330397

姓名: 王凤旗 性别: 男 年龄: 36岁
门诊号: 住院号: 2000041295 申请科室: 心血管内科(道前)
病区: 九病区(道前) 床号: 933 报告日期: 2026-03-30 14:14:44
检查部位: 心脏彩超(常规)



超声所见:

超声测值: AO 2.4cm (2.1-3.6cm) LA 4.1cm (1.9-4.0cm) HR 88bpm(60-100bpm)
IVS 1.2cm (0.6-1.1cm) LVPW 1.1cm (0.6-1.1cm) LVDD 5.0cm(3.5-5.6cm)
LVDS 3.4cm EF 60% (55-75%) CO 6.2l/min
E/A 0.8 DT 228 ms E/Ea 9

- 1、左房稍增大,余房室腔大小正常。
- 2、二尖瓣回声正常,瓣膜开放正常,脉冲多普勒显示舒张期二尖瓣口血流频谱呈A>E峰。彩色血流显示收缩期瓣上未见明显反流。
- 3、三尖瓣不增厚,瓣膜开放正常,彩色血流显示收缩期瓣上见轻微反流,连续多普勒据此反流估测肺动脉收缩压为17mmHg。
- 4、升主动脉内径稍增宽(3.7cm),瓣叶回声正常,开放不受限,彩色血流显示舒张期瓣下未见明显反流。
- 5、肺动脉内径正常,瓣膜开放正常。彩色血流显示舒张期瓣下见轻微反流。
- 6、房间隔、室间隔连续完整。左室壁稍增厚,左室壁收缩活动未见明显异常。
- 7、左心室收缩功能正常。TAPSE=2.4cm。

超声提示:

左房稍增大
升主动脉稍增宽
左室壁稍增厚

记录人员: 姜雨辰

报告医生:

徐凤兰

审核医师:

徐凤兰



苏州市立医院

CT影像报告单

地址：苏州市立医院（道前）

影像号：P0000493654

姓名：王凤旗

性别：男 年龄：36岁

门诊号：9001640649

就诊类型：门诊

检查类型：CT

检查号：CT2260329052

申请科室：心血管内科（道前）

医生：陆永怡

床位号：

检查项目：CT颅脑平扫；

影像所见：

脑实质内无明显密度及形态异常改变区。脑沟、脑回未见异常，脑室、脑池无明显扩张。中线结构未见偏移。颅骨结构未见明显异常。

影像诊断：

头颅CT平扫未见明显异常。

报告医生：顾海军

审核医生：黄莹

检查时间：2026-03-29

报告时间：2026-03-29 10:00:49

审核时间：2026-03-29 13:03:46

注：本报告内容仅供临床医师参考

933床

苏州市立医院

睡眠呼吸监测报告

个人信息

姓名: 王凤旗	性别: 男	年龄: 36	出生日期: 1989/7/24
身高: 168 cm	体重: 95.0 kg	BMI: 33.7 kg/m ²	监测日期: 2026/4/2

呼吸事件

参数	阻塞型呼吸暂停	混合型呼吸暂停	中枢型呼吸暂停	总呼吸暂停	阻塞型低通气	中枢型低通气	低通气	呼吸努力相关觉醒
次数	119	23	12	154	0	0	17	0
指数	25.5	4.9	2.6	33.1	0	0	3.6	0
平均时间	24.8 s	29.1 s	21.7 s	25.2 s		-	29.9 s	
最长时间	101 s	82 s	30 s	101 s			59 s	

呼吸事件与体位

呼吸事件	仰卧位	左侧卧位	右侧卧位	俯卧位	坐位
时间 (分)	175.5	121.4	174.1	0	0
阻塞型呼吸暂停次数 (指数)	80 (27.3)	19 (9.4)	20 (6.9)	0 (0)	0 (0)
混合型呼吸暂停次数 (指数)	16 (5.5)	4 (2)	3 (1)	0 (0)	0 (0)
中枢型呼吸暂停次数 (指数)	7 (2.4)	4 (2)	1 (0.3)	0 (0)	0 (0)
低通气次数 (指数)	6 (2.1)	9 (4.4)	2 (0.7)	0 (0)	0 (0)
呼吸事件总次数 (AHI指数)	109 (37.3)	36 (17.8)	26 (9)	0 (0)	0 (0)
阻塞型呼吸暂停低通气次数 (OAHI指数)	96 (32.8)	23 (11.4)	23 (7.9)	0 (0)	0 (0)
RDI	109 (37.3)	36 (17.8)	26 (9)	0 (0)	0 (0)

脉搏氧饱和度

清醒平均氧饱和度%	95 %	NREM平均氧饱和度%	96 %	REM平均氧饱和度%	0 %	睡眠平均氧饱和度%	96 %
清醒最低氧饱和度%	N/A	NREM最低氧饱和度%	82 %	REM最低氧饱和度%	0 %	睡眠最低氧饱和度%	82%
氧饱和度下降≥3%次数		29.9 /h		氧减次数:		221 (29.9)	
<90%时间	00:29:16	<80%时间	00:00:00	<70%时间	00:00:00	<60%时间	00:00:00
							0

G-050



2000041295

苏州市立医院(集团)
南京医科大学附属苏州医院
苏州市立医院(道前院区)

出 院 证

九病区(道前) 933 号床病员王凤旗, 已
办理完出院手续, 同意出院。

签名

20 年 月 日