

## 监外执行申请书

申请人：李君，男，汉族，1973年5月25日生，住常熟市碧溪街道李村（5）黄沧浜7号。电话：

申请事项：请求法院准予申请人监外执行

申请事实和理由：

申请人患有严重疾病，随时都有猝死的可能，请求法院准予监外执行。

申请人于2022年7月28日被常熟市公安局刑事拘留，因患有严重疾病不宜收押，在2022年7月30日变更强制措施为监视居住。2023年1月30日，常熟市人民法院决定监视居住。

2023年3月31日，常熟市人民法院判决申请人刑期五年三个月。因申请人随时可能猝死，未予收监。目前申请人病情不仅没有改善，猝死的风险更加巨大，依据《刑事诉讼法》265条之规定：有严重疾病需要保外就医的，可以准予监外执行。鉴于申请人自身的严重病情，特向贵院申请，请求准予申请人的监外执行。

此致

常熟市人民法院

申请人：

李君

日期：2024.5.17

常熟市看守所  
暂时不予收押情况说明书

编号: 20240036

常熟市人民法院、常熟市公安局:

被告人李君, 性别男, 出生日期 1973 年 05 月 25 日, 身份证号: 32052019730525321X, 户籍地: 江苏省常熟市碧溪街道李村(5)黄沧浜 7 号, 因犯开设赌场罪被常熟市人民法院判处有期徒刑, 现送我所羁押。现被告人李君患房颤, 根据《中华人民共和国看守所条例》第十条规定, 暂不予收押。





TJ2403260038

# 常熟市第一人民医院

## 体检报告

工号	308394
姓名	李君
性别	男
年龄	50岁
单位	个人套餐
部门	
联系电话	
体检日期	2024年03月26日

常熟市第一人民医院

常熟: 051252223970 吴江: 051252192672

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	体检 (办公室)	已检	2024-03-26
检验科	办公室艾迪	未检	0000-00-00
	办公室生化	未检	0000-00-00
	办公室血常规	未检	0000-00-00
心电图科	常规心电图 (十二导联)	已检	2024-03-26
CT	胸部CT	未检	0000-00-00
超声科	腹部彩超	未检	0000-00-00

检查综述: \*血常规未见明显异常。

\*生化: 葡萄糖 8.5mmol/L, 甘油三酯 3.07mmol/L。

\*胸部CT: 两肺上叶散在微小结节灶, 部分考虑玻璃样改变, 两肺上叶胸膜下局灶性肺气肿, 右心房增大, 肝内胆囊未见。

\*腹部超声: 肝胆胰脾未见明显异常。

\*心电图: 1. 窦性心动 2. 心电图左偏 3. T波改变。

医生建议: \* 血糖偏高, 考虑餐后影响可能, 建议复查空腹血糖, 内分泌科随访。

\* 甘油三酯偏高, 建议清淡饮食, 适当运动, 定期复查, 必要时药物对症处理。

\* 肺结节: 建议胸外科随访, 定期复查胸部CT (可3-6个月复查)。

\* 心电图: 目前已予利伐沙班对症治疗, 建议心内科门诊随访。

主检医生: 内科

审核医生: 沈耀亮

日期: 2024-03-26

姓名: 李群

性别: 男

年龄: 50 岁

流水号: T12403260008

体检日期: 2024-03-26

## 一般检查 (办公室)

体重	75	kg	身高	184	cm
血压	140/90	mmHg			
小结:	未见异常				

检查医生: 内科

检查日期: 2024-03-26

审核医生: 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波消失, 代之以形态不一, 振幅不等, 间距不等, 方向各异, 波间无等电位线之“f”波, 频率达350-600次/分, P-R间期绝对不规则, QRS波多呈室上性, 平均心率60-100次/分, QRS波电轴右偏+90度到+120度, T波改变, 呈扁平, 双峰, 浅倒, 双向或倒置。
小结:	1. 心房颤动 2. 心电图右偏 3. T波改变

检查医生: 看守所

检查日期: 2024-03-26

审核医生: 钱海霞

## 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)

检查结果:

P波消失, 代之以形态不一, 振幅不等, 间距不等, 方向各异, 波间无等电位线之“f”波, 频率达350-600次/分, P-R间期绝对不规则, QRS波多呈室上性, 平均心率60-100次/分, QRS波电轴右偏+90度到+120度, T波改变, 呈扁平, 双峰, 浅倒, 双向或倒置。

诊断意见:

- 心房颤动
- 心电图右偏
- T波改变

检查医生: 看守所

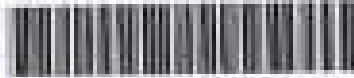
检查日期: 2024-3-26

审核医生: 钱海霞

# 常熟市第一人民医院体检指引单

登记日期: 2024/03/26 预定体检日期: 2024/03/26

体检编号: 202404 姓名: 李君 性别: 男 年龄: 50 体检次数: 3  
联系电话: 联系地址:  
身份证号: 32052019730625321X 工卡号: 308294 体检类别: 健康人群  
工作单位: 个人套餐 套餐类型: 个人套餐男 (办证中心: 登记编号:  
工作部门: 个人套餐



TJ2403260038

备注: 1. 女性尿HCG检测阳性方可作X线检查, 阳性需询问后再决定。  
2. 报告单粘贴于反面, 并加盖骑缝章。

## 抽血及其他检查项目

办证中心生化

办证中心血常规

办证中心艾滋

## 医生检查项目

一般检查 (办证中心)

## 功能检查项目

常规心电图 (十二通道)

胸部CT

腹部彩超

打印人: 金健

体检医生



户籍地址		婚否	
送检单位		送检人员	曹号
吸烟史	有	既往史	无
家族病史		药物过敏史	
妊娠试验 (女)			
足跟: 左	右	体高: 175	7

患者号:

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: T12100561005

姓名: 李莉

出生日期:

1992-05-25

心电图技师: 王心怡

性别/年龄: 女/50岁

住院号:

PHYSICIAN: 王心怡

心电图室

科室:

心率: 88次/分

PR/QT/QTc: 162/386/44ms

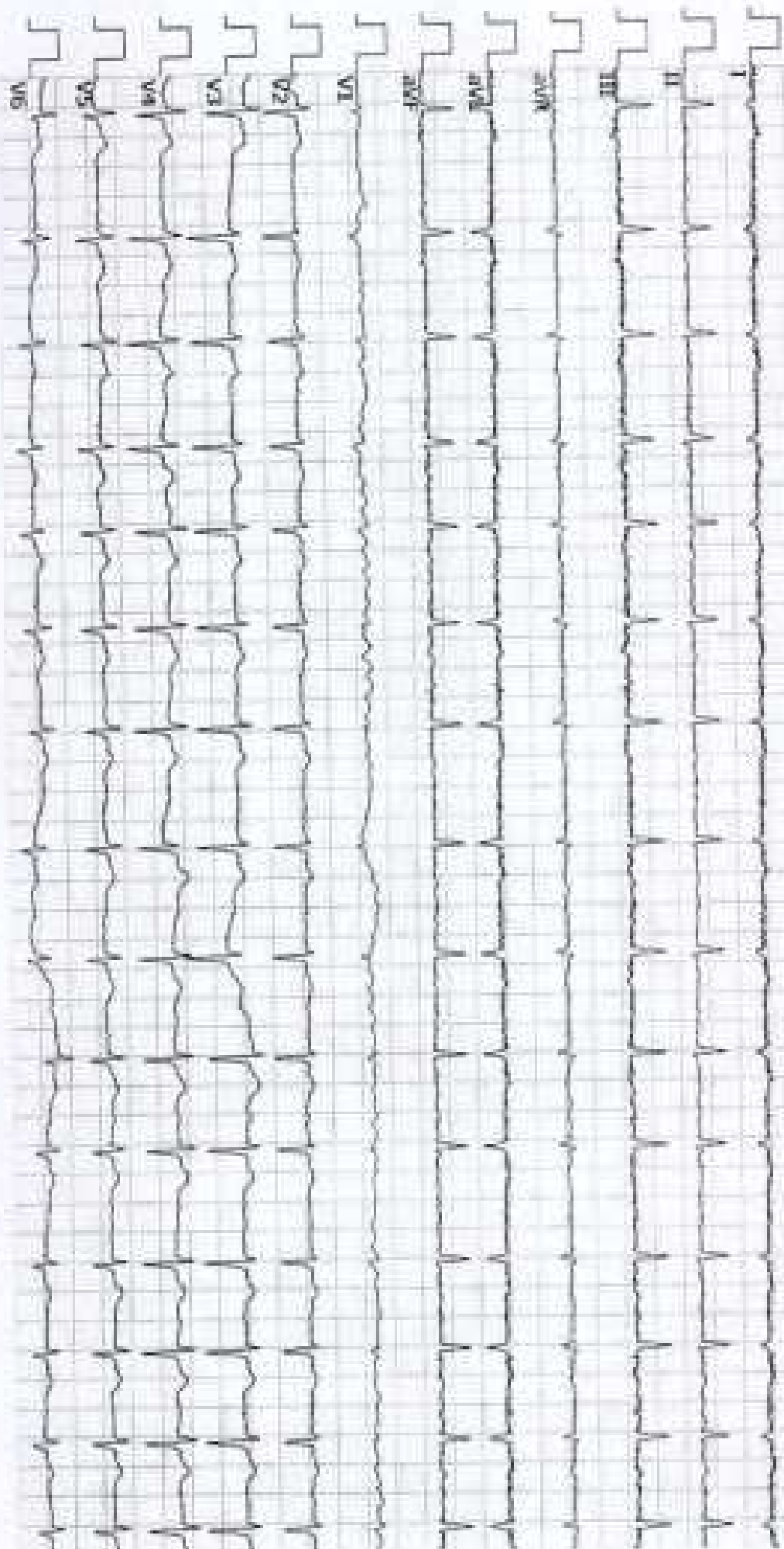
床号:

电轴: 102°

SV1-RV1: 8.0mm

2024/3/26 8:58:58

25mm/s 5mm/mV



本报告仅供临床医师参考

联系电话: 0512-52011000

报告医生: 王心怡

报告日期: 2024/3/26 10:59:00

审核医生: 王心怡

审核日期: 2024/3/26 10:59:00

苏州大学附属常熟医院  
常熟市第一人民医院  
CT检查报告单

检查号: CT1638331  
住院号:  
病历号: tJ2403260038

姓名: 李君 男 50岁 生日: 1973-05-25 检查日期: 2024-03-26 10:21:01  
科别: 体检中心(看守所) 临床诊断: 健康查体  
项目: 胸部CT

所见: 两肺上叶见数枚微小结节灶, 部分磨玻璃样改变, 较大的约3\*3mm (薄层IMG 49); 两肺上叶胸膜下局部透亮度增高, 见散在小囊状透亮影; 两肺门影未见明显增大。右心房影增大; 纵隔未见明显肿大淋巴结影; 两侧胸腔内未见明显液性密度影。

印象: 两肺上叶数枚微小结节灶, 部分磨玻璃样改变, 请结合临床并定期复查;  
两肺上叶胸膜下局限性肺气肿;  
右心房影增大。  
附见: 肝内低密度灶; 胆囊壁稍模糊。

报告医师: 顾晓宇 报告日期: 2024-03-26 10:34:59

审核医师: 马明华 审核日期: 2024-03-26 10:41:52



## 常熟市医学检验所检验报告单



\* T J 2 4 0 3 2 6 0 0 3 8 \*

姓 名: 李君 病 历 号: TJJ403260038 病 况:  
 性 别: 男 归 档 号: TJJ403260038 科 别: 体检中心  
 年 龄: 60岁 病人类别: 体检 床 号:  
 出生日期: 标本种类: 血常规 接收医生: 7041  
 备 注:

样本编号: 20240326000001

条形码号: 091719637100

送检单位: 一院看守所

临床诊断:

NO	项 目	结果	参考区间	单位	仪器
1	血红蛋白量	159	130-175	g/L	BC5300
2	红细胞计数	4.81	4.3-5.8	10 <sup>12</sup> /L	BC5300
3	血小板计数	167	125-350	10 <sup>9</sup> /L	BC5300
4	白细胞计数	6.9	3.9-9.5	10 <sup>9</sup> /L	BC5300
5	中性粒细胞%	67.9	40-70	%	BC5300
6	淋巴细胞%	32.1	20-30	%	BC5300
7	单核细胞%	0.0	0-0	%	BC5300
8	嗜酸性粒细胞%	0.0	0-0.5	%	BC5300
9	嗜碱性粒细胞%	0.0	0-1	%	BC5300
10	中性粒细胞绝对数	4.6	1.8-6.3	10 <sup>9</sup> /L	计算结果
11	淋巴细胞绝对数	2.4	1.2-3.2	10 <sup>9</sup> /L	计算结果
12	单核细胞绝对数	0.0	0.0-0.6	10 <sup>9</sup> /L	计算结果
13	嗜酸性粒细胞绝对数	0.00	0.00-0.50	10 <sup>9</sup> /L	计算结果
14	嗜碱性粒细胞绝对数	0.00	0-0.06	10 <sup>9</sup> /L	计算结果
15	平均红细胞体积	99	80-100	fL	BC5300
16	红细胞比积	47.4	40-50	%	BC5300
17	平均红细胞血红蛋白量	33.1	27-34	pg	BC5300
18	平均红细胞血红蛋白浓度	338	316-351	g/L	BC5300
19	红细胞体积分布宽度	11.0	11.0-14.8	%	BC5300
20	平均血小板体积	11.0	9.9-12.7	fL	BC5300
21	血小板体积分布宽度	16.4	9.9-18.8	%	BC5300

采集时间: 2024-03-26 10:14 接收时间: 2024-03-26 10:22 报告时间: 2024-03-26 10:25

检测者: 一院看守所 审核者: 柯丹 地址:

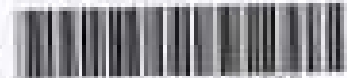
注: 此检验报告仅对本次标本负责, 仅供临床参考, 如有疑义请七日内提出。 Page 1 of 1



苏州大学附属常熟医院

常熟市第一人民医院

# 超声检查报告单



\*J2403260038\*

超声号: 240326470

姓名: 李君	性别: 男	年龄: 50 岁	病历号: J2403260038
科别: 体检中心(看守所)	病区:	床号:	住院号:
超声类别: 体检	检查部位: 体检1		

## 超声描述:

肝脏大小正常,包膜光整,肝区回声:均匀,肝内血管走向:清晰,门静脉内径:11mm。

胆囊:大小64×25mm,胆囊壁光滑。

胆总管:内径5mm,肝内胆管未见扩张。

脾:肋间厚径29mm,肋下长径/mm,脾区回声:均匀。

胰腺:头体尾部厚分别为16、12、8mm,胰腺包膜光整,内部回声均匀。

双肾:包膜光整,肾实质区及集合系统回声未见异常。

## 超声提示:

肝、胆、脾、胰、肾声像图未见明显异常。

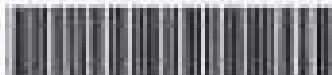
检查日期: 2024-03-26 10:19:30

检查医师: 1

报告记录:

(本报告仅供临床医师参考,签字或盖章有效)

## 常熟市医学检验所检验报告单



\* F J 2 4 0 3 2 6 0 0 3 8 \*

姓 名: 李群 病历号: T2403260038 病 区:  
 性 别: 男 门诊号: T2403260038 科 别: 体检中心  
 年 龄: 30岁 病人类别: 体检 床 号:  
 出生日期: 标本种类: 血清 送检医生: 7041  
 备 注:

样本编号: 2024032600660100  
 条形码号: 091719629900  
 送检单位: 一院看守所  
 临床诊断:

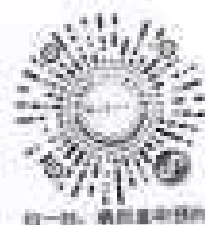
NO	项 目	结果	参考区间	单位	仪器
1	丙氨酸氨基转氨酶	34	0-41	U/L	BS200_1
2	天门冬氨酸氨基转氨酶	38	0-37	U/L	BS200_1
3	总蛋白	71.2	60-87	g/L	BS200_1
4	白蛋白	52.0	40-55	g/L	
5	直接胆红素	4.4	0-1.9	umol/L	BS200_1
6	间接胆红素	2.1	1.7-6.8	umol/L	BS200_1
7	总胆红素	5.7	1.7-6.3	umol/L	BS200_1
8	淀粉	60	70-130	umol/L	BS200_1
9	尿酸	303	202-416	umol/L	BS200_1
10	钾	4.13	3.5-5.3	mmol/L	BS200_1
11	钠	143.6	137-147	mmol/L	BS200_1
12	氯	108.7	98-109	mmol/L	BS200_1
13	钙	2.18	2.1-2.6	mmol/L	BS200_1
14	总二氧化碳	28.9	23-29	mmol/L	BS200_1
15	肌酐尿酸	68	24-70	U/L	BS200_1
16	肌酐尿酸同工酶	10.8	0-24	U/L	BS200_1
17	乳酸脱氢酶	171	135-225	U/L	BS200_1
18	葡萄糖	6.84	3.9-6.1	mmol/L	BS200_1
19	甘油三酯	1.87	0-2.3	mmol/L	BS200_1
20	胆固醇	5.39	0-5.6	mmol/L	BS200_1

采集时间: 2024-03-26 10:14 接收时间: 2024-03-26 10:17 报告时间: 2024-03-26 10:45

检 验 者: 一院看守所 审 核 者: 李群 地 址:

注: 此检验报告仅对本次标本负责, 仅供临床参考, 如有疑问请于七日内提出。 Page 1 of 1

# 苏州大学附属第一医院 出院记录（心血管内科）



姓名：李君

科室：39病区心血管内科

床号：08

住院号：1773441

姓名：李君

性别：男

年龄：49岁

婚姻：

职业：

入院诊断：持续性心房颤动，RR间期延长

入院时间：2023年04月11日15时41分

手术名称：-

手术时间：-

出院诊断：持续性心房颤动，RR间期延长

出院时间：2023年04月17日10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）：

患者因“胸闷伴心悸2年余，加重2月余”入院。既往患者有阑尾炎手术史10年余，否认高血压、糖尿病、胃病病史，否认肝炎、结核等传染病史，无外伤及其他手术史，无输血史，否认药物、食物过敏史。患者2年余前无明显诱因下出现胸闷伴心悸，约5-6次/年，劳累后加重，休息后可自行缓解，每次持续数分钟至数十分钟不等，不伴呼吸困难，不伴恶心呕吐等不适，未予特殊处理。于2022-07至当地医院体检心电图示：房颤。患者近2月来感胸闷症状加重，伴头晕困倦，伴呼吸急促，无恶心呕吐等不适，休息后不可自行好转，自服“倍他乐克”47.5mg后胸闷可缓解。现为进一步诊治来我院门诊就诊。门诊拟“持续性心房颤动”收住入院。查体：T 36.5℃，P 88次/分，R 17次/分，BP 133/83mmHg，神志清楚，查体合作。未见颈静脉怒张，肝颈静脉回流征阴性。双肺呼吸音清，心律绝对不齐，第一心音强弱不等，心脏各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音。腹软，无压痛、反跳痛及肌紧张，双下肢无水肿。辅助检查：入院常规心电图：心房颤动，电轴右偏。

诊疗经过：

入院给予抗凝、护胃等治疗，完善相关检查，2023-04-12，血常规分析+CRP复查（急）：单核细胞计数  $0.72 \times 10^9/L$ ；2023-04-12，糖化血红蛋白测定（色谱法）：糖化血红蛋白 6.60%；2023-04-12，生化全套+血脂分析：总蛋白 64.3g/L，天冬氨酸氨基转移酶 10.6U/L，丙氨酸氨基转移酶 8.7U/L，载脂蛋白B 0.60g/L，载脂蛋白A 1.19g/L，甘油三酯 1.83mmol/L；2023-04-12，输血常规（检验科）：乙肝e抗体 0.96S/CO，乙肝核心抗体 5.45S/CO；2023-04-12，血凝七项组套：抗凝血酶原III活性测定 85%；2023-04-12，胸痛组套（急）：B型氨基末端脑钠肽原 409.9pg/mL；甲功全套未见明显异常，2023-04-12，心脏超声：左右心房增大。2023-04-12，心脏超声，经食道超声心动图未见明显血栓。2023-04-12，心电图，24小时动态心电图示：基础心律为房颤，最快心率132次/分，最慢心率44次/分，平均心率88次/分，共发生室性早搏7次，偶见成对出现，全程可见大于2.0秒的长间歇86次，最长RR间期为2.69秒，ST段未见明显移位。结论：1. 心房颤动伴长RR间期，2. 偶发室性早搏。患者持续性心房颤动诊断明确，与患者充分沟通后，建议患者行射频消融术，患者拒绝。告知患者有心房内血栓形成，血栓脱落致脑梗死，全身其他脏器栓塞，恶性心律失常，心源性休克，猝死等风险。现患者由于医保问题要求出院，予以办理带药出院。

出院情况：（治愈好转未愈未治转院自动出院）伤口愈合：0/-

神志清楚，查体合作。未见颈静脉怒张，肝颈静脉回流征阴性。双肺呼吸音清，心律齐，心脏各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音。腹软，无压痛、反跳痛及肌紧张，双下肢无水肿。

出院医嘱：

利伐沙班薄膜衣片（集采）（10毫克/粒） 每天一次，每次1.5粒 口服

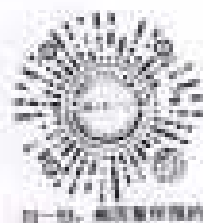
雷贝拉唑肠溶片（瑞波特）（10毫克/粒） 每天一次，每次1粒 口服

出院后注意事项：

1. 患者入院诊断为持续性心房颤动，现于利伐沙班持续抗凝治疗中。告知所有抗凝治疗均有可能造成出血风险，如牙龈、皮下出血，严重可致消化道，甚至颅内出血等风险，如出现牙龈出血不止、皮肤瘀斑、瘀点、呕血、黑便及饮水反复呛咳、言语不清、四肢不能活动等及时就诊。

2. 出院后低盐饮食，适量运动，避免过度劳累等；积极控制血压，目标血压控制在140/

# 苏州大学附属第一医院 出院记录 (心血管内科)



姓名: 李群

科室: 29病区心血管内科

床号: 08

住院号: 1773441


90mg/dg以下, 用药建议ACEI/ARB或 $\beta$ 受体阻滞剂为主。

- 3、在家自测血压、心率, 如果明显异常, 及时就诊; 规律服药, 定期心内科随诊复查心率、血压、心电图、血脂、肝肾功能、电解质、血糖及超声心动图, 并根据医嘱调整用药;
- 4、出院后至心内科门诊复诊, 复查24h动态心电图及彩超;
- 5、入院期间检查结果示甘油三酯高, 嘱出院后1月复查生化, 低脂饮食。

住院主要检查结果:

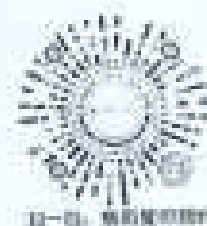
心脏超声 (编号: 467578): LVD/LVS: 45 / 31 mm LA: 39 mm EF: 0.58

左右心房增大。

门诊病历已交给病人或家属, 签收人: 

主治医师: 刘洋

医师: 刘洋



# 苏州大学附属第一医院 出院记录（心血管内科）

姓名：李君

科室：59病区心血管内科

床号：08

住院号：1773441

姓名：李君

性别：男

年龄：40岁

婚姻：

职业：

入院诊断：持续性心房颤动，RR间期延长

入院时间：2023年04月11日15时41分

手术名称：-

手术时间：-

出院诊断：持续性心房颤动，RR间期延长

出院时间：2023年04月17日10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）：

患者因“胸闷伴心悸2年余，加重2月余”入院。既往患者有阑尾炎手术史10年余，否认高血压、糖尿病、肾病病史，否认肝炎、结核等传染病史，无外伤及其他手术史。无输血史。否认药物、食物过敏史。患者2年余前无明显诱因下出现胸闷伴心悸，约5-6次/年，劳累后加重，休息后可自行缓解。每次持续数分钟至数十分钟不等，不伴呼吸困难，不伴恶心呕吐等不适，未予特殊处理。于2022-07至当地医院体检心电图示：房颤。患者近2月来感胸闷症状加重，伴头晕鼻塞，伴呼吸急促，无恶心呕吐等不适，休息后不可自行好转，自服“倍他乐克”47.5mg后胸闷可缓解。现为进一步诊治来我院门诊就诊。门诊拟“持续性心房颤动”收住入院。查体：T 36.5℃，P 88次/分，R 17次/分，BP 133/83mmHg。神志清楚，查体合作。未见颈静脉怒张，肝颈静脉回流征阴性，双肺呼吸音清，心律绝对不齐，第一心音强弱不等。心脏各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音，腹软，无压痛、反跳痛及肌紧张，双下肢无水肿。辅助检查：入院常规心电图：心房颤动，电轴右偏。

诊疗经过：

入院给予抗凝、护胃等治疗，完善相关检查，2023-04-12，血常规分析+CRP组套（急）：单核细胞计数  $0.72 \times 10^9/L$ ；2023-04-12，糖化血红蛋白测定（色谱法）：糖化血红蛋白 6.60%；2023-04-12，生化全套+血脂分析：总蛋白 64.3g/L，天冬氨酸氨基转移酶 10.60U/L，丙氨酸氨基转移酶 8.70U/L，肌酐 68.00μmol/L，载脂蛋白A-L 1.19g/L，甘油三酯 1.83mmol/L；2023-04-12，输血常规（检验科）：乙肝e抗体 0.96S/CO，乙肝核心抗体 5.48S/CO；2023-04-12，血凝七项组套：抗凝血酶原III活性测定 85%，2023-04-12，胸痛组套（急）：B型氨基端脑钠肽原 409.9pg/mL；甲功全套未见明显异常。2023-04-12，心脏超声：左右心房增大。2023-04-12，心脏超声：经食道超声心动图未见明显血栓。2023-04-12，心电图：24小时动态心电图示：基础心律为房颤，最快心室率132次/分，最慢心室率44次/分，平均心室率69次/分，共发生室性早搏7次，偶见成对出现，全程可见大于2.0秒的长间歇86次，最长RR间期为2.69秒，ST段未见明显移位。结论：1.心房颤动伴长RR间期，2.偶发室性早搏。患者持续性心房颤动诊断明确，与患者充分沟通后，建议患者行射频消融术，患者拒绝，告知患者有心房内血栓形成，血栓脱落致脑梗死，全身其他脏器栓塞，恶性心律失常，心源性休克，猝死等风险。现患者由于医保问题要求出院，予以办理带药出院。

出院情况：（治愈好转未愈未治转院自动出院）伤口愈合，0/-

神志清楚，查体合作。未见颈静脉怒张，肝颈静脉回流征阴性，双肺呼吸音清，心律齐，心脏各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音，腹软，无压痛、反跳痛及肌紧张，双下肢无水肿。

出院医嘱：

利伐沙班薄膜衣片（葛兰）（10毫克/粒） 每天一次，每次1.5粒 口服

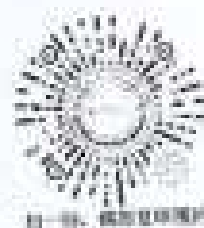
雷贝拉唑肠溶片（瑞波特）（10毫克/粒） 每天一次，每次1粒 口服

出院后注意事项：

1. 患者入院诊断为持续性心房颤动，现于利伐沙班持续抗凝治疗中，告知所有抗凝治疗均有造成出血风险，如牙龈、皮下出血，严重可致消化道，甚至颅内出血等风险，如刷牙出血不止，皮肤瘀斑、瘀点，呕血，黑便及饮水反复呛咳、言语不清、四肢不能活动及时就诊；

2. 出院后低盐饮食，适量运动，避免过度劳累等；积极控制血压，目标血压控制在140

# 苏州大学附属第一医院 出院记录 (心血管内科)



姓名: 李君

科室: 59病区心血管内科

床号: 08

住院号: 1773441

20mg以下, 用药建议ACEI/ARB或 $\beta$ 受体阻滞剂为主。

3. 在家自测血压、心率, 如果明显异常, 及时就诊, 规律服药, 定期心内科随诊复查心率、血压、心电图、血凝、肝肾功能、电解质、血脂及超声心动图, 并根据医嘱调整用药。
4. 出院后至心内科门诊复诊, 复查24h动态心电图及心超。
5. 入院期间检查结果显示甘油三酯高, 嘱出院后1月复查生化, 低脂饮食。

住院主要检查结果:

心脏超声 (编号: 467578), LVD/LVS: 45 / 31 mm LA: 39 mm EF: 0.58

左右心房增大。

门诊病历已交给病人或家属, 签收人:

主治医师: 刘洋

医师: 刘洋