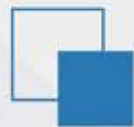




安顿项目介绍

人工智能 · 大数据 · 医疗生态圈

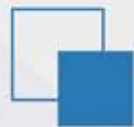


政府《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》发布——

(七) 推进“互联网+”人工智能应用服务

1.研发基于人工智能的临床诊疗决策支持系统，开展智能医学影像识别、病理分型和多学科会诊以及多种医疗健康场景下的智能语音技术应用，提高医疗服务效率。支持中医辨证论治智能辅助系统应用，提升基层中医诊疗服务能力。开展基于人工智能技术、医疗健康智能设备的移动医疗示范，实现个人健康实时监测与评估、疾病预警、慢病筛查、主动干预。（国家发展改革委、科技部、工业和信息化部、国家卫生健康委员会、国家中医药局按职责分工负责）

2.加强临床、科研数据整合共享和应用，支持研发医疗健康相关的人工智能技术、医用机器人、大型医疗设备、应急救援医疗设备、生物三维打印技术和可穿戴设备等。顺应工业互联网创新发展趋势，提升医疗健康设备的数字化、智能化制造水平，促进产业升级。（国家发展改革委、工业和信息化部、科技部、国家卫生健康委员会等按职责分工负责）



公司简介



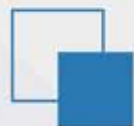
北京雪扬科技有限公司成立于2015年，是一家专注健康领域的人工智能科技公司，拥有通过心率、血压、血氧等数据分析健康状态、对用户进行早期疾病预警的核心技术。
雪扬科技以此为基础搭建了安顿心脑监测预警服务，为患者提供心梗、脑卒中疾病早预防、早发现、早介入的救护服务。

研发

生产

销售

服务



发展历史



安顿
ANDUN

2015

2015年3月大数据小组启动研究算法
2015年9月心梗、脑卒中疾病模型初步建立
2015年12月雪扬科技成立

2016

2016年9月，临床验证心梗、脑卒中数据模型
2016年10月，建立器官模型
2016年10月，完成天使轮融资
2016年11月，启动护心仪I代

2017

2017年2月安顿APP正式发布
2017年3月安顿预警救护系统上线
安顿预警手表I代正式投放市场
2017年8月安顿合伙人制度建立
2017年10月预警手表II代产品投放市场
2017年12月完成40家合伙人加盟

2018

2018年3月肿瘤风险评估功能上线
2018年3月成立安顿监管委员会、安顿医学专家委员会、安顿慈善基金会、安顿道德委员会
2018年8月开发出14种器官模型
2018年10月预警手表III代产品投放市场
2018年12月无创血糖检测服务投放市场

2019

2019年3月预警手表3S产品投放市场
2019年4月由国家科技部下属STI、雪扬科技共同成立“安顿心脑血管风险人工智能联合实验室”
2019年5月心梗、脑卒中提前预警AI案例、肿瘤预警AI案例获评国家卫健委统计信息中心“2019医疗健康人工智能应用优秀案例”
2019年6月预警手表3A产品投放市场
2019年7月中央电视台采访安顿专题报道播出
2019年10月联合清华大学申报的国家重点科技项目通过预审



双软证书及高新技术企业证书



安顿
ANDUN



高新技术企业证书

经评估，北京
产业和集成电路产
有关规定，评估为：

证书编号：京RQ-20
有效期：一年

企业名称：北京雪扬科技有限公司

发证时间：2018年11月30日

批准机关：

证书编号：GR201811006754

有效期：三年



《进一步鼓励软件
SIA003 2017) 的



专利证书



安顿
ANDUN

中华人民共和国 计算机软件著作权登记证书

软件名称：心脑血管预警服
V1.0

著作权人：北京雪扬科技有

开发完成日期：2017年10月30日

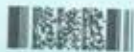
首次发表日期：2017年10月31日

权利取得方式：原始取得

权利范围：全部权利

登记号：2018SR651548

根据《计算机软件保护条例》
规定，经中国版权保护中心审核，



No. 02921676

中华人民共和国国家版权局 计算机软件著作权登记证书

证书号：软著登字第2980770号

软件名称：个人健康信息管理系统
V1.0

著作权人：北京雪扬科技有限公司

开发完成日期：2017年11月27日

首次发表日期：2017年11月28日

权利取得方式：原始取得

权利范围：全部权利

登记号：2018SR651675

根据《计算机软件保护条例》和《计算机软件著作权登记办法》的
规定，经中国版权保护中心审核，对以上事项予以登记。



No. 02921700



和国国家版权局 著作权登记证书

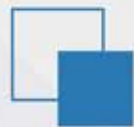
证书号：软著登字第2980665号

务管理系统

限公司

和《计算机软件著作权登记办法》的
对以上事项予以登记。





国家科技信息资源综合利用与公共服务中心

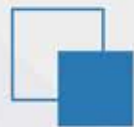
National Engineering Research Center of Science and Technology Information

安顿心脑血管风险人工智能联合实验室

Andun Joint Cardiocerebral Diseases Risk-AI laboratory

STI-AI-L0001





安顿心梗、脑卒中提前预警AI案例

医疗健康人工智能应用 优秀案例

中华人民共和国卫生健康委员会
中华人民共和国卫生健康委统计信息中心

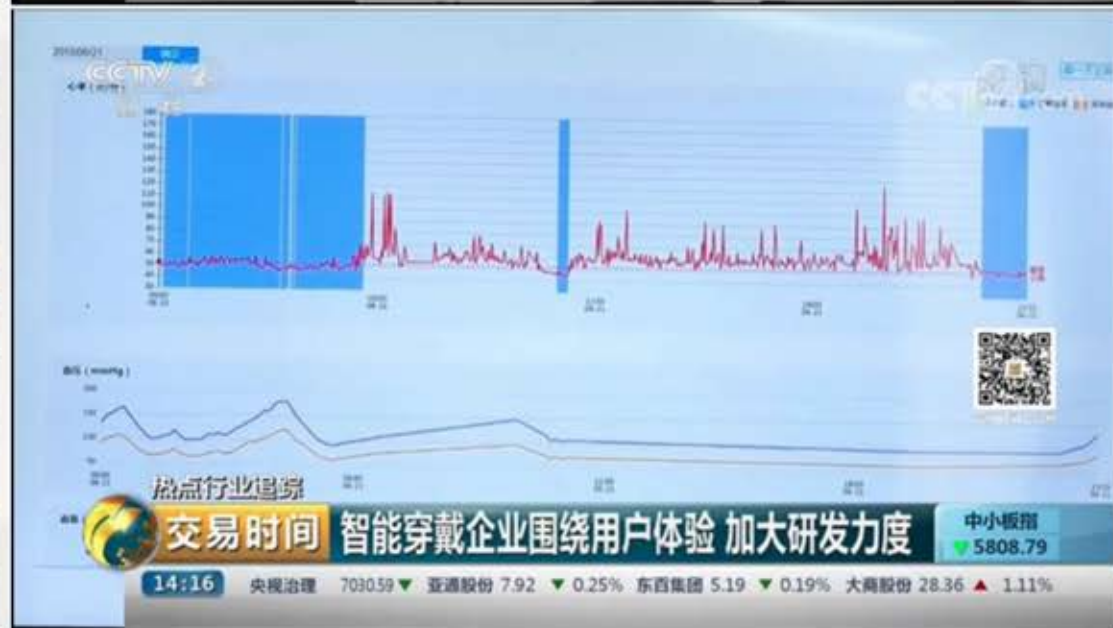
二〇一九年五月

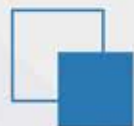
安顿肿瘤预警AI案例

医疗健康人工智能应用 优秀案例

中华人民共和国卫生健康委员会
中华人民共和国卫生健康委统计信息中心

二〇一九年五月





国家重点研发计划--中医药现代化研究



雪扬科技联合
清华大学、
中国中医科学院、
首都医科大学、
北京协和医院、
东直门医院、
复兴医院、
西苑医院等

共同申请国家重
点研发计划---
2.4.1 心脑血管疾
病等病症中医健
康状态检测、预
警与防控模式的
研究

预申报编号: YS2019YFC170167

预申报编号: YS2019YFC170167

使用说明



什么是新项目



如何申报新项目



项目状态说明



如何进行授权变更



如何进行项目管理

申请中项目列表

☐ 专业机构审核通过 ☐ 专业机构审核未通过 ☐ 停止立项

状态: ☐ 填写中(1)

☐ 申报人已提交, 单位管理员审核中(0)

☐ 管理员已提交, 渠道部门审核中(0)

☐ 渠道部门已提交, 专业机构审核中(0)

☐ 形式审查通过(0)

☐ 形式审查未通过(0)

☐ 评审通过(1)

☐ 评审未通过(0) ☒ 所有(1)

计划类型: --请选择--

专项名称:

申请人:

更多选项

计划名称	专项名称	申请编号	项目(课题)名称	截止时间计时	进展阶段	状态	申请人姓名	操作
国家重点研发计划	中医药现代化研究	YS2019YFC170167	心脑血管疾病中医健康状态监测...	已截止	预申报书	评审通过	徐华	
国家重点研发计划	中医药现代化研究	SQ2019YFC170167	心脑血管疾病中医健康状态监测...	25天07:32:03	申请书	填写中	徐华	
共2条记录		« 上一页 下一页 »		第1页	共1页	跳转至 1 页		



课题--基于人工智能大数据新技术的心肺慢性病健康管理



安顿
ANDUN

受理编号: 191125164921055

项目编号: 2019A01002

文件编号: 湛科〔2019〕158号

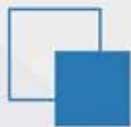


湛江市科技计划项目合同书

项目名称:	基于人工智能大数据新技术的心肺慢性病健康管理湛江模式建立与示范		
计划类别:	重大科技创新平台和项目引进专题		
项目起止时间:	2019-09-12至2022-09-12		
管理单位(甲方):	湛江市科学技术局		
承担单位(乙方):	湛江市第二人民医院		
通讯地址:	湛江市霞山民有路12号		
邮政编码:	524003	单位电话:	2619
项目负责人:	成俊芬	联系电话:	3939
项目联系人:	成俊芬	联系电话:	2500
乙方主管部门(丙方):	湛江市科学技术局		

一、项目实施内容

1. 环北部湾慢病与健康管理研究院创新平台建设
 - (1) 湛江市睡眠医学中心的建立
广东医科大学附属第二医院睡眠疾病研究所牵头,联合湛江湾实验室海洋大健康产业研究所、广东医科大学附属第一医院心血管内科中心和精准医学中心,建立湛江市睡眠医学中心,构建以海洋健康为特色的睡眠呼吸暂停综合征防治研究网络。
 - (2) 心脑血管健康与慢病防控平台
联合广东医科大学附属第一医院胸痛中心、心血管内科中心和精准医学中心的专家人才团队,建立医院、社区中心和家庭(个人)三级心脑血管监测预警服务系统中心,加强慢性病管理,提高医疗服务质量和改善医患关系,提高全民健康意识,构建全民健康基础。
2. 心肺脑慢病防控与健康管理关键技术研究
 - 2.1 睡眠呼吸暂停相关心血管疾病并发症诊疗关键技术研究
 - (1) 睡眠疾病数据库的建立
 - (2) 临床诊断与病程分析
 - (3) 心血管并发症分析
 - (4) 临床干预与效果分析
 - (5) 新型生物标志物发掘
 - 2.2 心脑血管重大疾病监测预警及临床决策关键技术研究
 - (1) 人工智能健康保障服务网络构建
 - (2) 环北部湾区域性心脑血管健康服务体系集成
 - 2.3 慢病与健康管理湛江模式建立及示范
 - (1) 健康大数据研究与转化应用
将本区域用户动态数据留存、建档、共享,建立环北部湾心脑血管健康大数据平台,结合大量动态、精准、宝贵的的基础数据来源,开展心脑血管疾病预防、诊断、治疗、健康、药物等科研工作,并积极推动技术和创新临床转化,促使居民医疗健康服务向着以预防和人民健康为主的医疗改革方向迈进。
 - (2) 规范诊疗与健康管理新模式
加强睡眠呼吸暂停综合征及相关心血管并发症的规范诊疗,建立市县级医院、镇级卫生院(社康中心)和个人三级防控的新模式,推广睡眠健康公共管理新策略。
3. 拟解决的关键问题及技术路线
 - (1) 心脑血管监测预警服务项目的推广,如何让更多人认识并接受心脑血管疾病可穿戴设备,并增强自我健康管理意识。
 - (2) 睡眠实时监测工具的选择,如何选择能实时采集数据新工具,特别是人工智能技术选择和应用。
4. 创新点
本项目的创新点主要表现为三个方面:
 - (1) 人工智能:可穿戴设备在心肺脑重要慢病与健康管理中的应用;
 - (2) 大数据:基于大数据技术的慢病公共卫生防控策略集成;
 - (3) 健康管理:响应《国务院关于实施健康中国行动的意见》精神。



系统开发历程



安顿
ANDUN





身体状态 **疾病**

心率曲线所见，心跳过速且表现不规则发作特征，若排除甲状腺功能亢进，怀疑阵发性心动过速，这种发作若无潜伏的心脏病，无明显器质性心脏病，偶尔发作，每次不超过几分钟，又无明显症状者，不必特殊治疗。建议及时作心血管内科检查，确诊若有潜伏的心脏病建议住院治疗。

血压曲线所见，健康血压波形，血压正常，压差正常，血压负荷值正常，请继续保持。

血氧曲线所见，健康血氧波形，血氧正常，请持续保持。

器官风险提示



趋势图

曲线

心率

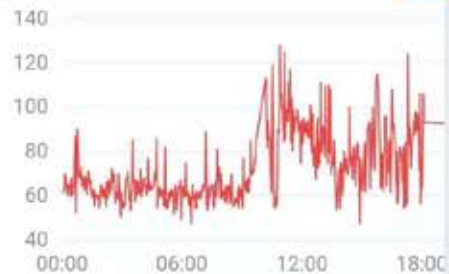
血压

血氧

心率

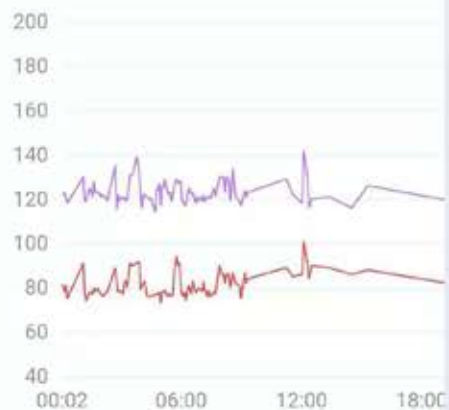
血压

血氧



血压曲线图

累计 106 最高 142/101 最低 112/75 122/81



日心率曲线图

心率(次/分) 最高 164 / 最低 46



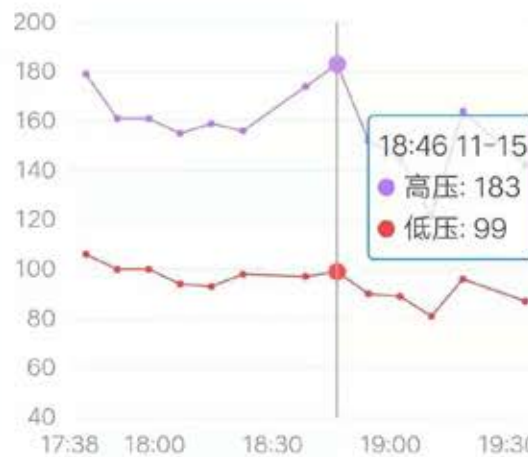
心率趋势图

实时数据 85次/分 (08:53)



血压趋势图

实时数据 146/86 (20:42)





安頓
ANDUN

历史健康解析

2月1

2019年02月

02月14日分析结论

◎

02月15日分析结论

02月16日分析结论

◎◎◎

02月17日分析结论

◎◎

02月18日分析结论

02月19日分析结论

疾病

02月20日分析结论

健康

02月21日分析结论

健康

02月22日分析结论

健康

02月23日分析结论

◎◎◎

02月27日分析结论

健康

02月28日分析结论

健康

南阳市中心医院 (组织机构代码: 41903659-8)

住院病案首页

医疗付款方式: ☐ 住院 健康卡号: _____ 第 1 次住院 病案号: 19020818

姓名: 李国栋 性别: ☒ 男 ☐ 女 出生日期: 1953-01-01 年龄: 66岁 国籍: 中国
(年龄不足1周岁的) 月龄: _____ 新生儿出生体重: _____ 克 新生儿入院体重: _____ 克
出生地: 河南省 省(区、市) 南阳市 市 宛城区 县 籍贯: 河南省 省(区、市) 南阳市 市 民族: 汉族
身份证号: 41903659195301010001 职业: 职员 婚姻: ☒ 1. 未婚 2. 已婚 3. 丧偶 4. 离异 9. 其他
现住址: 南阳市宛城区 电话: 63600000 邮编: _____
户口地址: 南阳市宛城区 邮编: _____
工作单位及地址: 南阳市宛城区 单位电话: 63600000 邮编: _____
联系人姓名: 李国栋 关系: _____ 地址: 南阳市宛城区 电话: 63600000

入院途径: ☒ 1. 急诊 2. 门诊 3. 其他医疗机构转入 9. 其他
入院时间: 2019-02-20 08:55 入院科别: 心血管内科二病区 病房: 51515+2 转科科别: _____
出院时间: 2019-03-02 13:14 出院科别: 心血管内科二病区 病房: 51515+2 实际住院: 10 天
门(急)诊诊断: 冠状动脉粥样硬化性心脏病 疾病编码: I25.100
入院诊断: 冠状动脉粥样硬化性心脏病 疾病编码: _____ 确诊日期: 2019-02-20

出院诊断	入院病情	疗效	疾病编码
主要诊断: 冠状动脉粥样硬化性心脏病	1	1	-
其他诊断: 不稳定型心绞痛	1	1	-
心动过缓	1	1	-
高血压病III级	1	1	-
冠心病	1	1	-
-	-	-	-
-	-	-	-
-	-	-	-
-	-	-	-

入院病情: 1. 有; 2. 临床未确定; 3. 情况不明; 4. 无 疗效: 1. 治愈; 2. 好转; 3. 未愈; 4. 死亡; 5. 其他
损伤、中毒的外部原因: _____ 疾病编码: _____
病理诊断: _____ 疾病编码: _____ 病理号: _____
入院与出院诊断: ☒ 1. 符合 2. 不符合 3. 不确定 手术前后诊断: ☒ 1. 符合 2. 不符合 3. 不确定 4. 未做
临床与病理诊断: ☒ 1. 符合 2. 不符合 3. 不确定 4. 未做 单病种: ☒ 1. 是 2. 否 按病种付费: ☒ 1. 是 2. 否
危重病例: ☒ 1. 是 2. 否 疑难病例: ☒ 1. 是 2. 否 抢救次数: _____ 成功次数: _____
门诊与临床诊断: ☒ 1. 符合 2. 不符合 3. 不确定 临床路径: ☒ 1. 是 2. 否 3. 变异 4. 退出
药物过敏 ☒ 1. 有 2. 无; 过敏药物: 青霉素 死亡患者尸检 ☒ 1. 是 2. 否
血型 ☒ 1. A 2. B 3. O 4. AB 5. 不详 6. 未查 胎 ☒ 1. 男 2. 女 3. 不详 4. 未查

科主任: 李国栋 主任(副主任)医师: 李国栋 主治医师: 李国栋 住院医师: 李国栋
责任护士: 李国栋 进修医师: 李国栋 实习医师: 李国栋 编码员: 李国栋
病案质量: ☒ 1. 甲 2. 乙 3. 丙 质控医师: 李国栋 质控护士: 李国栋 质控日期: _____

就医

冠状动脉粥样硬化性心脏病
RCA近端60%狭窄，
远端弥漫性狭窄
(最高95%)
心功能II级

心率正常，请持续保持。

血压正常，请继续保持。

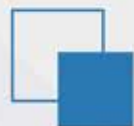
度呈稳定性正常状态，血氧饱和度正

: 正常。

有氧运动 0时0分

步数统计 6052步

查看



安顿案例---心梗预警



安顿
ANDUN

4月3日发出：

示，请您及时就医！

历史健康解析

2019年04月

04月01日分析结论

健康

04月02日分析结论

亚健康

04月03日分析结论

疾病

04月04日分析结论

亚健康

04月07日分析结论

健康

04月08日分析结论

亚健康

04月09日分析结论

健康

20

中南大学湘雅三医院
中南大学湘雅三医院
姓名： 病区：13病区心内科 床号：+2 ID号：646832

13病区心内科诊断书

姓名： 性别：男 年龄：79岁 住院号：646832
病室：十三护理单元 X线号：X线号 病检号：病检号

入院日期：2019-4-3

出院日期：2019-4-7

出院诊断：1. 频发室性早搏（左室SUMMIT区域来源）
2. 冠状动脉粥样硬化
3. 颈动脉硬化

住院处理经过：详见出院记录。

出院注意事项：详见出院记录。

医师签名：王毅

频发室性早搏

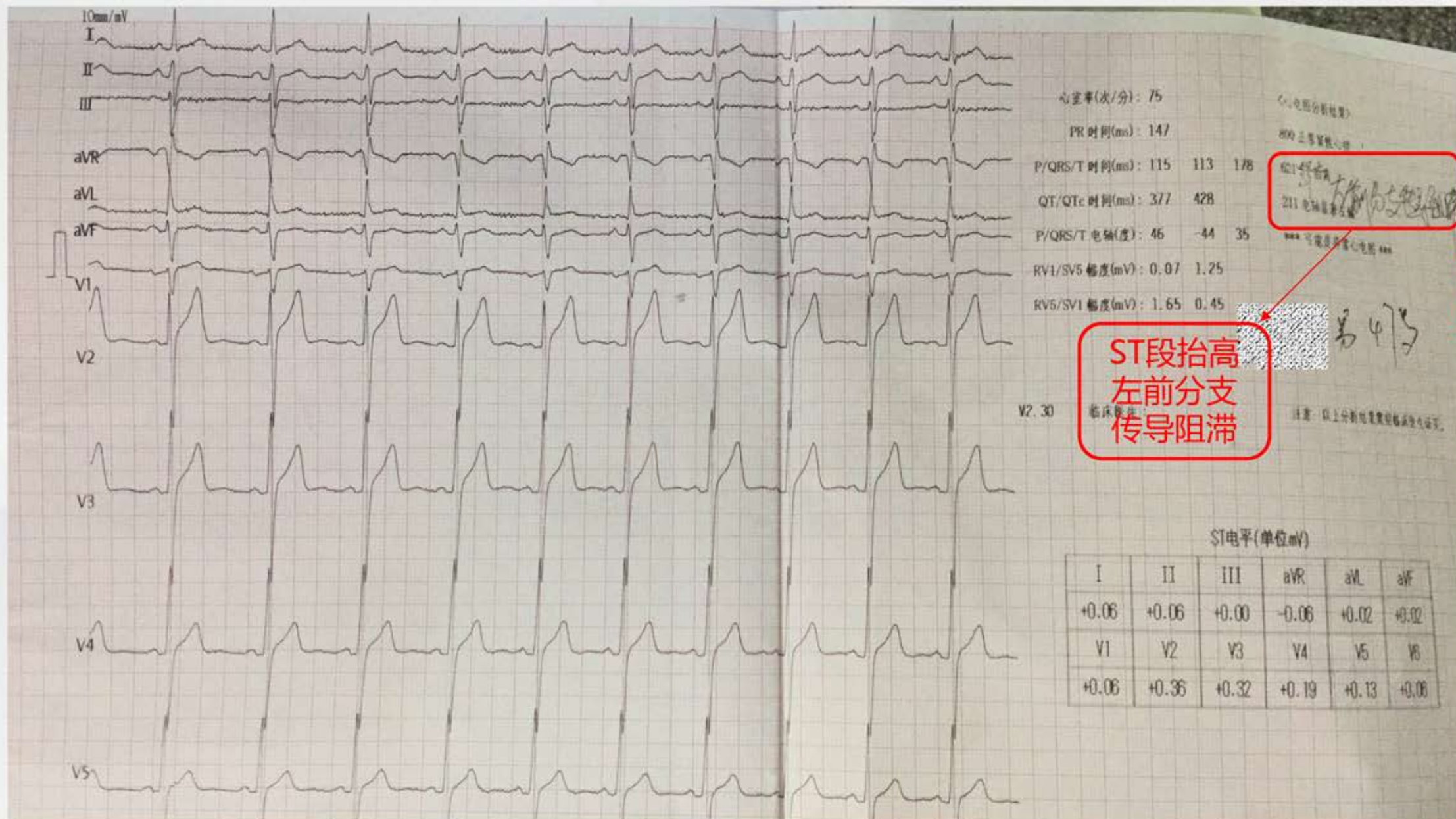
疾病

不规则波浪型改变，怀疑心律不齐，若证明呼吸周期造成胸腔内压力改变，心脏借着血液的填充及输出量，是正常的生理现象。室性心律不齐，表示有潜在的心脏病，建议治疗。

形，血压正常，请继续保持。

饱和度呈稳定性正常状态，血氧饱和度正

安顿案例---心梗预警





安顿案例---脑卒中预警



安顿
ANDUN

历史健康解析

2019年03月

03月15日分析结论

疾病

03月16日分析结论

疾病

03月17日分析结论

疾病

03月18日分析结论

亚健康

03月19日分析结论

疾病

03月20日分析结论

疾病

03月21日分析结论

疾病

3月18日:

20

苏州大学附属三院 出院记录

科别: 神经内科
姓名: 性别: 男 年龄: 71岁 婚姻: 已婚 职业: 离退休
入院诊断: 1. 脑梗死
入院日期: 2019年03月21日

手术名称:
出院诊断: 1. 脑梗死
2. 低血糖
3. 糖尿病
4. 高血压

脑梗死

入院时情况(简要病史、阳性体征、有关实验室及器械检查结果):

患者因“四肢乏力、口齿不清10小时”入院。查体: BP 140/70mmHg, 神志清, 精神可, 对答配合, 言语欠清, 查体合作, 双侧瞳孔等大等圆, 直径2.5mm, 对光反应存在, 双眼活动自如无震颤, 鼻唇沟对称, 伸舌居中, 四肢肌力5级, 四肢肌张力正常, 感觉系统未见明显异常, 共济可, 生理反射存在, 病理反射未引出。头颅CT (2019-03-21, 我院): 双侧基底节区腔隙灶, 建议必要时复查。血常规: WBC $11.85 \times 10^9/L$, N10.93 $\times 10^9/L$, N92.20%, 血糖6.90mmol/L。有糖尿病病史, 平时注射胰岛素。

住院经过:

入院后予抗血小板聚集、调脂稳定斑块、脑保护、控制血糖及相关对症支持治疗。完善相关检查: 血常规、粪常规、尿常规、肝生胆、心标、甲功八项、肿瘤标志物 (CA72-4/CA19-9/CEA/AFP/TPSA/TPSA)、凝血功能、传标未见明显异常。BNP260.0Pg/ml。03-24测血糖 (13:35): 3.3mmol/L。考虑低血糖, 减少胰岛素用量。贫血三项: 维生素B12 68.0pmol/L。葡萄糖糖化血红蛋白7.80%。心电图: 窦性心律, 72bpm。腹部超声: 左肾囊肿, 右肾未见异常, 输尿管未见扩张, 肝、胆、脾、胰未见明显异常。血管超声: 双侧颈动脉斑块形成, 多发, 双侧颈动脉狭窄 (<50%), 双侧椎动脉未见明显异常。心脏超声: 左室前壁收缩期运动减弱。头、颈MR: 脑萎缩。头颅MRA未见明显异常。右侧颈内动脉起始段狭窄。胸部CT: 两侧慢性支气管炎、肺气肿改变。右肺上叶肺大疱。主动脉及冠脉硬化。两侧胸膜增厚。告知患者及家属, 胸外科随访。患者现病情好转, 予出院。

出院情况: 好转

伤口愈合: 无切口

患者言语清, 无肢体乏力, 无恶心呕吐。饮食、睡眠及大小便未见明显异常。查体: 神志清, 精神可, 对答配合, 反应可, 查体合作, 双侧瞳孔等大等圆, 直径2.5mm, 对光反应存在, 双眼活动自如无震颤, 鼻唇沟对称, 伸舌居中, 四肢肌力5级, 四肢肌张力正常, 感觉系统未见明显异常, 共济可, 生理反射存在, 病理反射未引出。

出院医嘱:

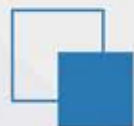
1. 出院带药: 硫酸氢氯吡格雷片(波立维)75mg口服每日一次, 阿托伐他汀钙片(立普妥)20mg口服每晚一次, 左旋氨氯地平片(施慧达)2.5mg口服每日一次。自备: 诺和灵R笔芯4iu皮下每早一次, 4iu皮下每中一次, 4iu皮下每晚一次; 甘精胰岛素注射液(长秀霖)8u皮下每晚一次。

及时就医

状态 疾病

心跳不规则波浪型改变, 怀疑心律不齐, 若证明通常与呼吸周期造成胸腔内压力改变, 心脏借着节心脏血液的填充及输出量, 是正常的生理现象排除窦性心律不齐, 表示有潜在的心脏病, 建议检查治疗。

持续高位, 压差正常, 血压负荷值偏高, 血压曲线, 确诊为2级高血压, 建议使用降血压类药物稳定, 2级高血压患者60%-90%的患者出现左心室肥大, 建议及时医院就诊治疗。



安顿案例---脑卒中预警



4月29日

时就医

2019年04月

04月18日分析结论

健康

04月19日分析结论

亚健康

04月20日分析结论

亚健康

04月21日分析结论

健康

04月22日分析结论

疾病

04月23日分析结论

亚健康

04月24日分析结论

亚健康

04月25日分析结论

健康

04月27日分析结论

健康

04月28日分析结论

亚健康

04月29日分析结论

疾病

04月30日分析结论

亚健康

河北省雄县医院 影像科CT报告书

姓名: 李某某 性别: 男 年龄: 47岁 影像号: 175574
送检科室: 急诊科 床号: 住院号:
报告时间: 2019-05-06 设备类型: CT 病人来源: 门诊

检查部位: 头颅

检查所见:

左侧基底节区见片状高密度影,右侧基底节区见条状低密度影,界清。脑室、脑池系统及脑沟的形态、大小和位置未见异常;中线结构居中。

左侧基底节区脑出血
右侧基底节区软化灶

诊断意见:

左侧基底节区脑出血。
右侧基底节区软化灶。
建议复查。

审核医生: 任某某

报告医生: 李某某

温馨提示: 本报告仅供临床参考, 检查时请带照片对比! 谢谢合作!

疾病

挑不规则波浪型改变, 怀疑心律不齐, 若证明
常与呼吸周期造成胸腔内压力改变, 心脏借着
心脏血液的填充及输出量, 是正常的生理现
余窦性心律不齐, 表示有潜在的心脏病, 建议
查治疗。

压波形, 血压正常, 请继续保持。

血氧饱和度呈稳定性正常状态, 血氧饱和度正

有氧运动 0时0分

步数统计 8138步

查看

安顿案例---肿瘤风险预警



解放军第八十二 彩色超声检查报告

超声号: 957284

姓名: 性别: 男 年龄: 78岁 住院号:

申请科室: 门诊肿瘤三科 病床: 申请医生:

临床诊断: 2型糖尿病

检查部位: 甲状腺



超声所见:

甲状腺体积: (左叶41x15x12mm, 右叶45x24x18mm, 峡部均匀, CDFI: 甲状腺血流正常。甲状腺右叶中极可见一枚以内壁可见少许粗大强回声附着, 范围约20x12mm, 周边可极可见大小约2.5x1.7mm的无回声, 界清; 甲状腺左叶下回声, 界清。

甲状腺右叶囊实性结节 3级
甲状腺双侧叶囊性结节 2级

超声提示:

- 甲状腺右叶囊实性结节 TI-RADS: 3级
- 甲状腺双侧叶囊性结节 TI-RADS: 2级
- 请结合临床

录入医生: 姚丽娜

地址: 淮安市健康东路100号 邮编: 223001
附注: 本报告仅供临床医生诊断参考, 不作证明之用, 未经医师亲笔签名

中国人民解放军第82医院 内镜检查报告

病人ID: 01881415 检查号: 20191121

姓名: 性别: 男 年龄: 78岁 住院号: 检查日期: 2019-03-25

申请科室: 门诊肿瘤三科 病床: 申请医生: 韦淑贞 报告日期: 2019-03-25

描述:

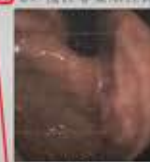
食管: 距门齿约25-30cm见大片不规则白斑, 近全周, 予活检。
贲门: 光滑, 通过无阻力。
胃底: 皱襞充血水肿, 粘液湖浑, 量中等。
胃体: 粘膜水肿。
胃角: 光滑。
胃窦: 粘膜充血水肿。
幽门: 光滑, 开闭自如。
十二指肠: 上部及降部近端粘膜光滑。

诊断:

- 食管黏膜病变, 待病理 2. 慢性非萎缩性胃炎



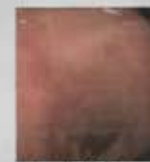
食管



胃底



胃体



十二指肠球部

食管黏膜病变



报告医师: 罗红来 签字:

地址: 淮安市健康东路100号 邮编: 223001
附注: 本报告仅供临床医生诊断参考, 不作证明之用, 未经医师亲笔签名

安顿案例---肿瘤风险预警



解放军第八十二医院

彩色超声检查报告单

超声号: 957085

设备型号: Acuson Sequoia 512

姓名: 性别: 男 年龄: 78岁 住院号: 病人ID: 01681415

申请科室: 门诊肿瘤三科 病床: 申请医生: 韦淑贞 备注:

临床诊断: 2型糖尿病

检查部位: 肾脏及膀胱前列腺



超声所见:

双肾体积正常, 轮廓清晰, 皮质回声均匀, 双肾实质回声杂乱, 右肾下极可见一大小11x9mm的强回声, 后伴声影, 双侧输尿管未见明显扩张, 膀胱充盈差, 其内显示不清, 前列腺体积36x48x33mm, 轮廓清晰, 回声欠均匀, 内可探及一长径28mm的强回声。

超声提示:

1. 右肾下极钙化灶
2. 前列腺增生伴钙化
3. 请结合临床

录入医生: 吴旭坤

诊断医生: 吴旭坤

报告时间: 2019-03-25 11:48:37

地址: 淮安市健康东路100号 邮编: 223091

附注: 本报告仅供临床医师诊断参考, 不作证明之用, 未经医师亲笔签名无效。

MAGLUM 化学发光法

中国人民解放军第82医院检验报告单

条码号: 9000333343

姓名: 性别: 男 年龄: 78岁 病人类别: 门诊 ID 号: 01681415 费别: 自费 科室: 门诊肿瘤三科 诊断:

标本类型: 血清3

送检医生: 韦淑贞

备注: 结合临床, 随访复查

序号	项目代号	项目名称	结果	参考值	单位
1	AFP	甲胎蛋白	6.2	0--8.1	ng/mL
2	CEA	癌胚抗原	2.2	0--5	ng/mL
3	FERRITIN	铁蛋白	349.4	25--350	ng/mL
4	CA19-9	糖类抗原19-9	8.6	0--37	IU/mL
5	PSA	前列腺特异抗原	11.330	0--4.0	ng/mL
6	FPSA	游离前列腺抗原	0.496	0--1.5	ng/mL

采样时间: 2019/03/25 09:48

检测时间: 2019/03/25 11:12

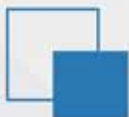
检验员: 韦淑贞

复核员: 吴旭坤

接收时间: 2019/03/25 10:49

报告日期: 2019/03/25 14:11

“*本结果仅对此条码来样负责, 如有疑问请在当天内与检验科联系!”



安顿案例---肿瘤风险预警



10:45

5:04

3:30

4:48

1:09

4G

历史健康解析

9月8日肿瘤风险提示

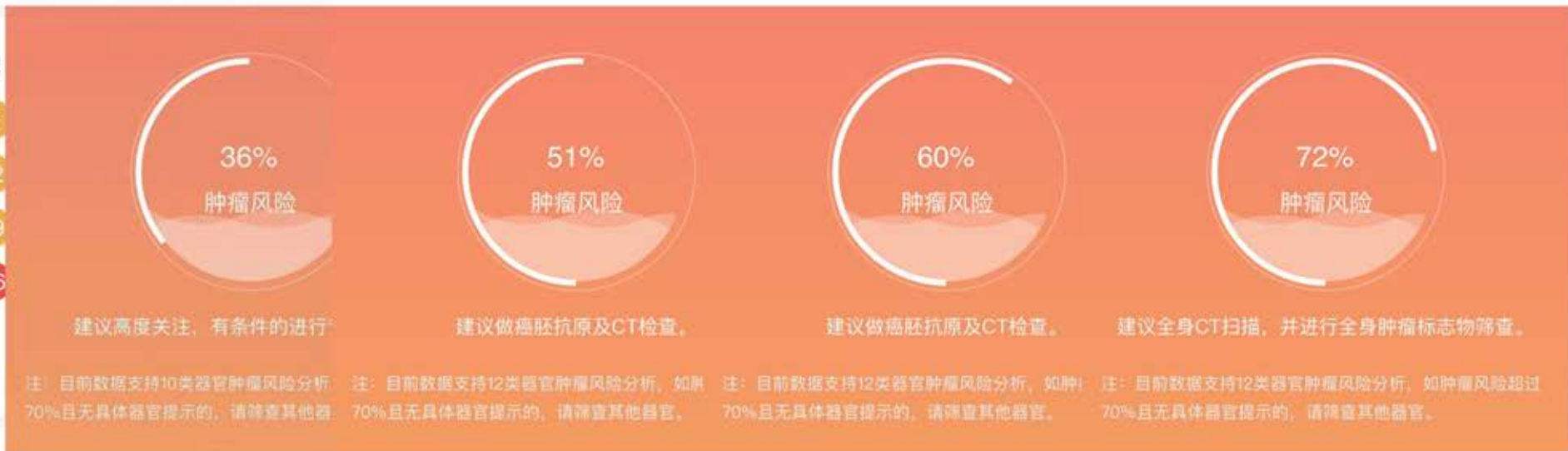
11月10日肿瘤风险提示

11月14日肿瘤风险提示

11月19日肿瘤风险提示



- 10月31日健康解析
- 10月30日健康解析
- 10月29日健康解析
- 10月28日健康解析
- 10月27日健康解析
- 10月26日健康解析
- 10月25日健康解析



安顿案例---肿瘤风险预警



南阳市第一

彩色多功能超声

姓名: 性别: 男 年龄:

超声号: C 门诊/住院号: 0

检查项目: 双肾输尿管膀胱前列腺

超声所见:

双肾大小、形态正常,轮廓清晰,包膜光滑,3下极见范围约:21x9mm强回声伴声影。内未探及异常。双侧输尿管未见扩张。
膀胱充盈,壁不厚、内无回声。
前列腺大小约为:38x45x33mm,形态饱满,内见余实质回声欠均匀,内未探及异常血流信号。

超声提示:

- 1、右肾结石
- 2、前列腺增大,内见钙化灶
- 3、左肾、膀胱未见异常图像
- 4、双侧输尿管未见扩张

报告时间: 2018-11-04 09:18:40

审核医师: 田华

郑州大学第一附属医院

姓名: 性别: 男 年龄: 科室: 消化内科-1 病房: 住院号: 床号:

检查部位: ZDCT16层CT平扫加增强(多部位)/影像表现:

双肺纹理清晰,双肺上叶可见囊状透亮影,右肺上叶胸膜下可见小结节影(1cm21)。管通畅,两侧胸廓对称,纵隔内未见明显肿大淋巴结。右肺部分肋骨走行欠规则。

肝脏形态、大小、密度未见明确异常,胆管未见扩张,胆囊不大,壁不厚,腔内未见明显异常回声。胰腺内未见异常强化影,未见异常,增强后未见异常强化影;双侧肾上腺未见异常。右肾盂下可见结节状高密度影,轮廓清晰,腔内未见异常密度影,肾盂良好,肾盏未见扩张及扩张,未见异常血流信号。前列腺未见异常,未见异常血流信号。双侧肾上腺未见异常。

诊断意见:

双肺上叶肺大疱。
右肺上叶胸膜下小结节,考虑炎性,建议随访。
右肺下叶轻度炎症。
右肺部分肋骨走行欠规则,请结合临床。
右肾结石。
前列腺增大并钙化灶。
右侧精囊腺囊肿考虑。

报告医师: 杨晓晨

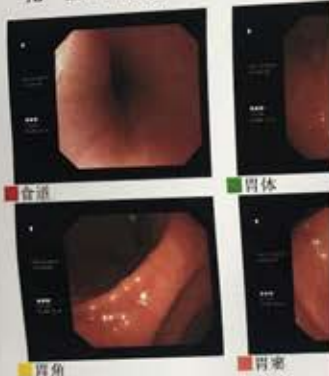
审核:

郑州大学第一附属医院
金全已其作三級醫院檢驗結果及註釋

郑州大学第一附属医院
无痛胃镜检查

姓名: 性别: 男 年龄: 住院号: 病理号: 科室: 消化内科-1(2) 电话:

主诉: 术前用药: 化验: HBSAg: + 抗HIV: -



镜检所见: 食管光滑,血管纹理清晰,蠕动好,贲门底、胃体粘膜皱襞规整,黏液湖清,幽门圆,开闭好,十二指肠球腔及降段未见异常。另:下咽后壁见2枚大小约0.4*0.5cm隆起,黏膜光滑。

诊断: 慢性浅表性胃炎

活检部位: 病理诊断:

建议:

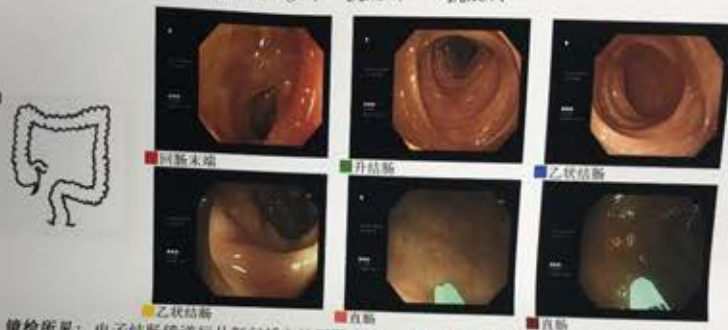
郑州大学第一附属医院郑东院区

无痛肠镜检查报告

检查号: E267109

姓名: 性别: 男 年龄: 36岁 内窥镜号: 住院号: 病理号: 送检医生: 李颖霞 科室: 消化内科-1(2) 电话: 住址: 河南省-南阳市-卧龙区-中州路-3号

主诉: 术前用药: 化验: HBSAg: + 抗HIV: - 抗HCV: -



镜检所见: 电子结肠镜逆行从肛门插入达回肠末端,退镜观察,肠道清洁较差,回盲瓣呈瓣型,所见升、横、降结肠粘膜光滑,血管纹理清晰,未见充血、糜烂、溃疡等病变。直肠、乙状结肠见数枚大小约0.3*0.4cm扁平隆起,应用圈套器切除近见息肉样隆起,分次凝固,创面无渗血。

诊断: 结直肠息肉APC

结直肠息肉

活检部位: 病理诊断:

建议:

日期: 2018-11-16 检查医师: 曹新广

地址: 郑州市郑东新区北三环与龙湖中环交叉口

(签字有效) 联系电话: 0371-66278574

安顿案例---肿瘤风险预警



郑州大学第一附属医院

姓名: [redacted] 性别: 男

入院日期: 2018年12月24日

入院情况: 因发现右肾结石1月

前列腺增大并钙化 3. 右侧精囊腺

力。今为进一步诊疗, 随来我院

以来, 食欲正常, 睡眠正常, 大小

起, 无压痛、叩击痛, 双侧输尿管

道外口无红肿及异常分泌物, 无狭

2. 前列腺增大并钙化 3. 右侧精囊

入院诊断: 1. 右肾结石 2. 前列

诊疗经过: “发现右肾结石1月

于2018年12月24日收入我科。入院

计数 $4.50 \times 10^{12}/L$; 血红蛋白 $144.0g$

克; 隐血1+; 白细胞阴性; 红细胞 $7/$

叶胸膜下小结节, 考虑炎性, 建议

则, 请结合临床。5. 右肾结石。6.

家属沟通后, 拟行手术治疗, 无明

镜钬激光碎石取石术”, 手术顺利

日出院, 告知院外注意事项后予以

出院诊断: 1. 右肾结石 2. 右

出院情况: 患者病情稳定

出院医嘱:

1. 院外遵医嘱用药。2. 戒烟酒、

避免刺激。4. 定期复查, 不适随诊。

主治医师门诊: 周二、周四、

管。

郑州大学第一附属医院

姓名: [redacted] 性别: 男

入院日期: 2018年12月24日

入院情况: 因发现右肾结石1月

前列腺增大并钙化 3. 右侧精囊腺

力。今为进一步诊疗, 随来我院

以来, 食欲正常, 睡眠正常, 大小

起, 无压痛、叩击痛, 双侧输尿管

道外口无红肿及异常分泌物, 无狭

2. 前列腺增大并钙化 3. 右侧精囊

入院诊断: 1. 右肾结石 2. 前列

诊疗经过: “发现右肾结石1月

于2018年12月24日收入我科。入院

计数 $4.50 \times 10^{12}/L$; 血红蛋白 $144.0g$

克; 隐血1+; 白细胞阴性; 红细胞 $7/$

叶胸膜下小结节, 考虑炎性, 建议

则, 请结合临床。5. 右肾结石。6.

家属沟通后, 拟行手术治疗, 无明

镜钬激光碎石取石术”, 手术顺利

日出院, 告知院外注意事项后予以

出院诊断: 1. 右肾结石 2. 右

出院情况: 患者病情稳定

出院医嘱:

1. 院外遵医嘱用药。2. 戒烟酒、

避免刺激。4. 定期复查, 不适随诊。

主治医师门诊: 周二、周四、

管。

郑州大学第一附属医院

姓名: [redacted] 性别: 男

入院日期: 2018年12月24日

入院情况: 因发现右肾结石1月

前列腺增大并钙化 3. 右侧精囊腺

力。今为进一步诊疗, 随来我院

以来, 食欲正常, 睡眠正常, 大小

起, 无压痛、叩击痛, 双侧输尿管

道外口无红肿及异常分泌物, 无狭

2. 前列腺增大并钙化 3. 右侧精囊

入院诊断: 1. 右肾结石 2. 前列

诊疗经过: “发现右肾结石1月

于2018年12月24日收入我科。入院

计数 $4.50 \times 10^{12}/L$; 血红蛋白 $144.0g$

克; 隐血1+; 白细胞阴性; 红细胞 $7/$

叶胸膜下小结节, 考虑炎性, 建议

则, 请结合临床。5. 右肾结石。6.

家属沟通后, 拟行手术治疗, 无明

镜钬激光碎石取石术”, 手术顺利

日出院, 告知院外注意事项后予以

出院诊断: 1. 右肾结石 2. 右

出院情况: 患者病情稳定

出院医嘱:

1. 院外遵医嘱用药。2. 戒烟酒、

避免刺激。4. 定期复查, 不适随诊。

主治医师门诊: 周二、周四、

管。

12月25日肿瘤风险提示

1月3日肿瘤风险提示

45%

肿瘤风险

33%

肿瘤风险

建议高度关注, 有条件的进行

建议高度关注, 有条件的进行专科检查。

注: 目前数据支持12类器官肿瘤风险

注: 目前数据支持12类器官肿瘤风险分析, 如肿

瘤风险超过70%且无具体器官提示的

瘤风险超过70%且无具体器官提示的, 请筛查其他

器官。

器官。

肺

未见明显异常

肝

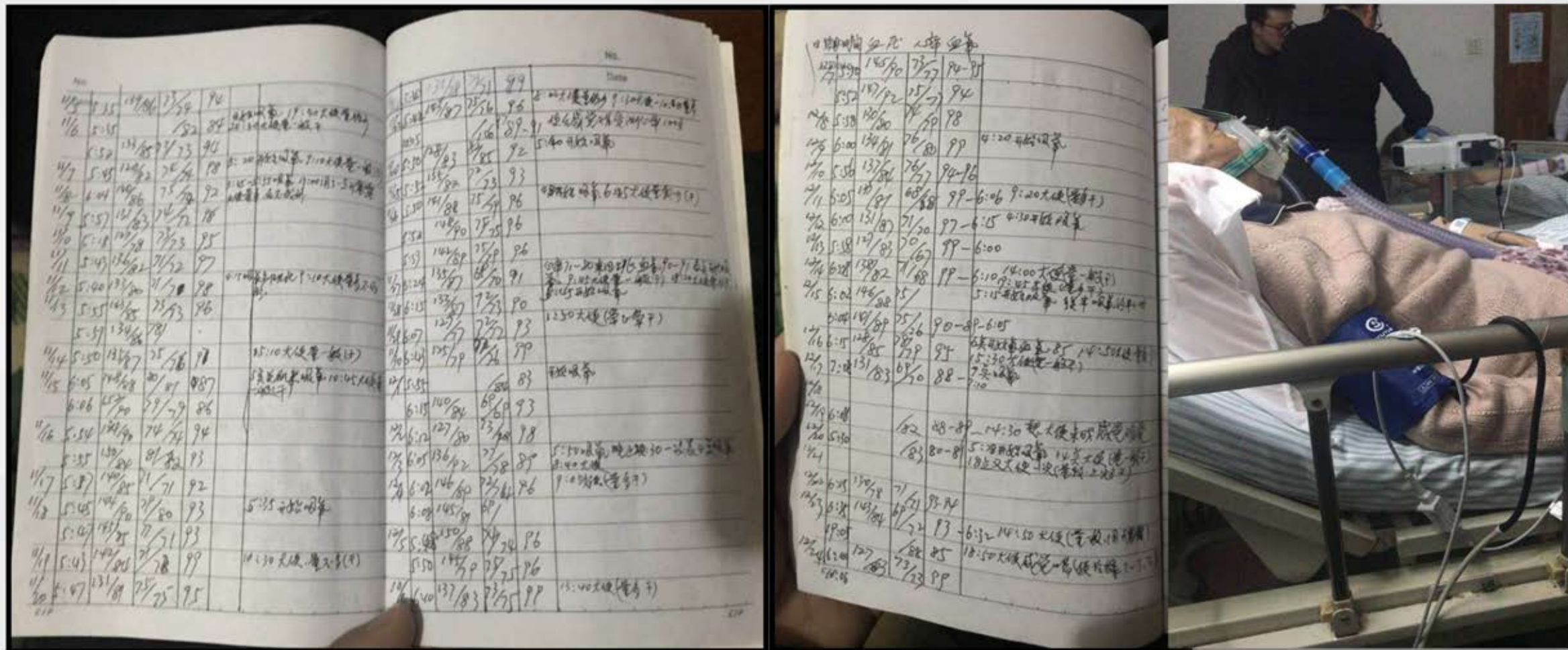
数据不足

肺

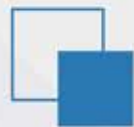
数据不足

— 数据不足 — 未见明显异常 — 功能异常

— 数据不足 — 未见明显异常 — 功能异常



没有遇见安顿之前，心率、血压、血氧，家人是这样记录的。



个人健康状态模型



心梗脑卒中发生
先兆病理模型

器官健康状态模型





10种心律种类

1. 窦性心动过速
2. 窦性心动过缓
3. 窦性心律不齐
4. 窦性停搏
5. 逸搏及逸搏心律
6. 房颤
7. 阵发性心动过速
8. 心脏传导阻滞
9. 心律疾病 I 型
10. 心律疾病 II 型

组合成2602种
心梗脑卒中发生
先兆病理模型

14种血压种类

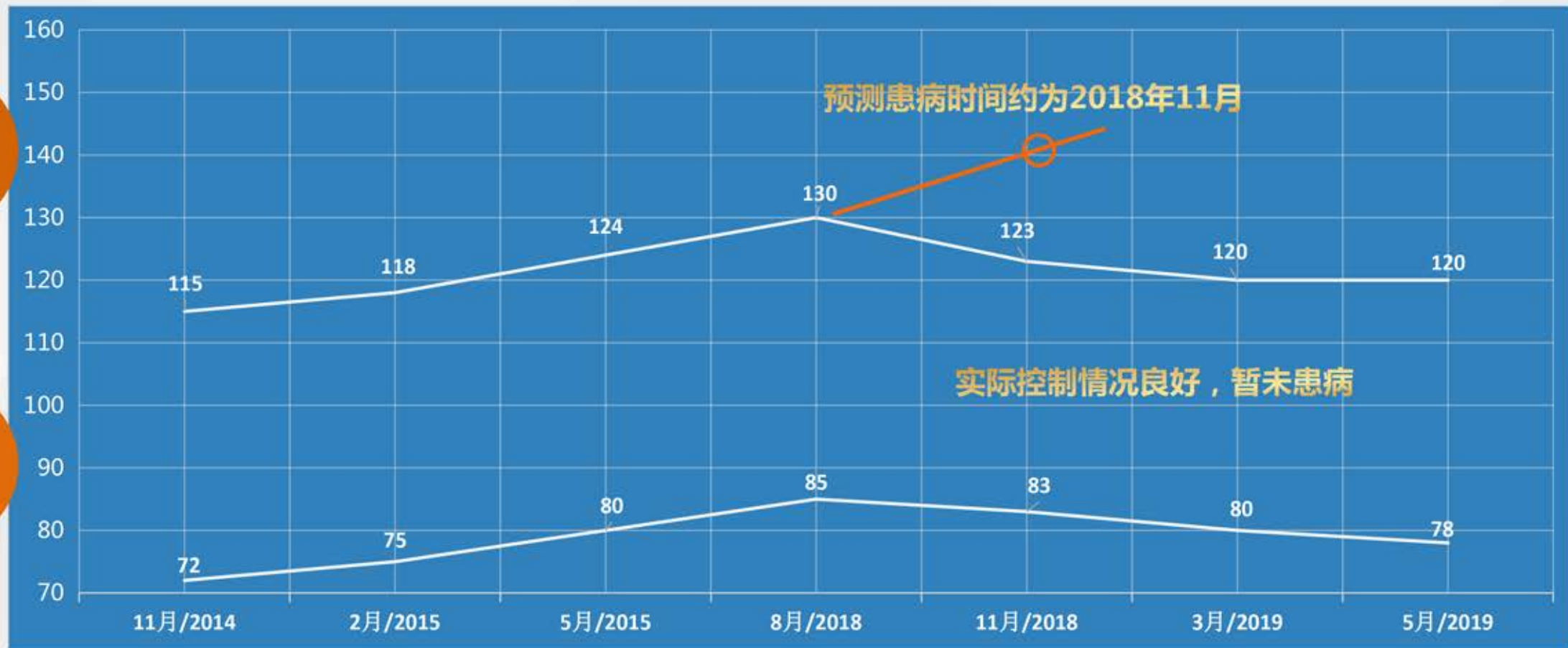
1. 血压正常高值
2. 高血压1级、2级、3级
3. 血压负荷值 I 型
4. 血压负荷值 II 型
5. 血压晨峰凸高 I 型
6. 血压晨峰凸高 II 型
7. 血压夜间谷 I 型
8. 血压夜间谷 II 型
9. 压差大 I 型
10. 压差大 II 型
11. 压差小 I 型
12. 压差小 II 型
13. 血压疾病 I 型
14. 血压疾病 II 型

安顿人工智能系统告诉 我们三件事

- 1、什么病症会猝发心梗、脑卒中
 - 2、猝发心梗、脑卒中最低病症数量组合
 - 3、发生心梗、脑卒中的时间范围
- 



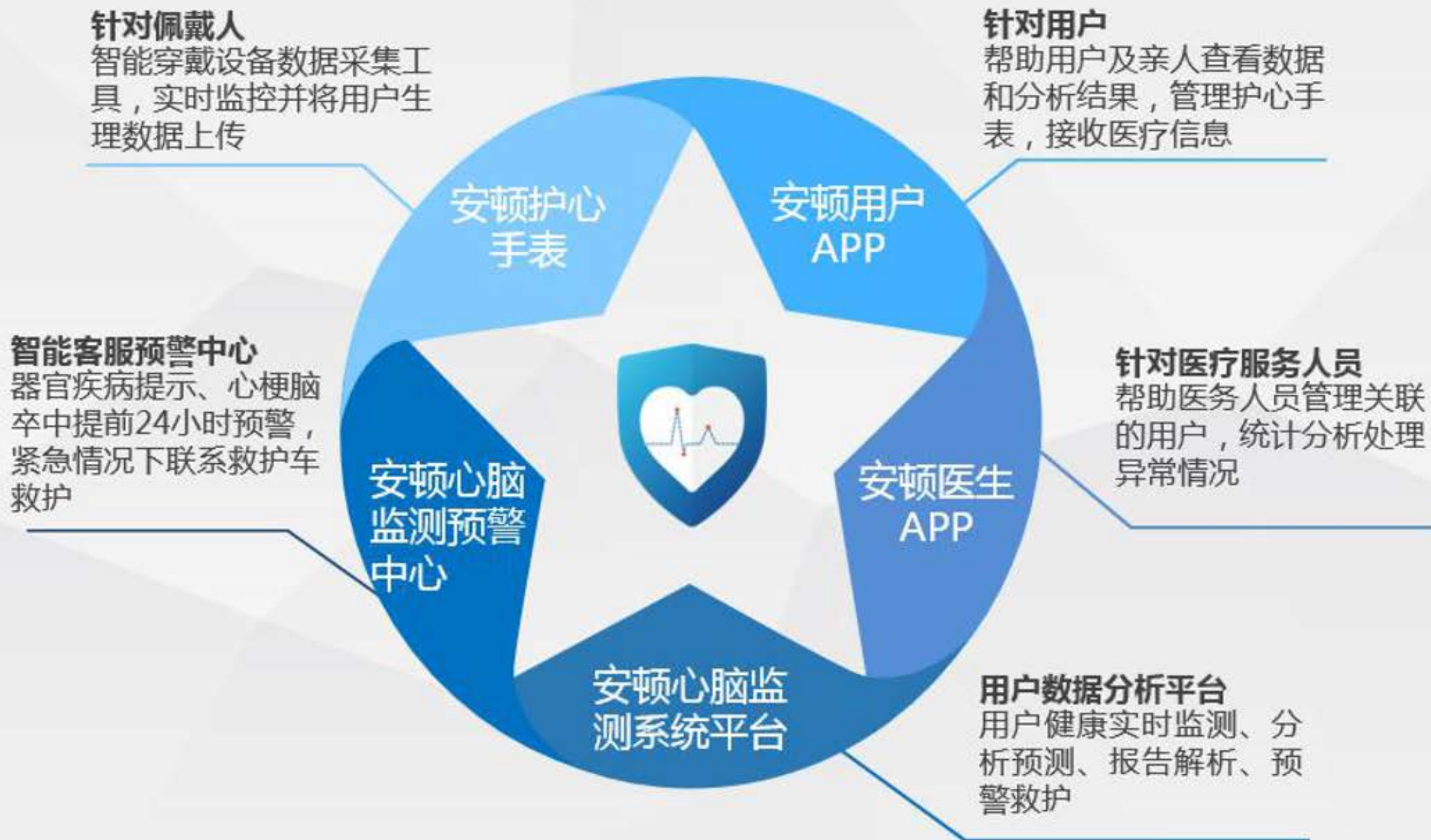
安顿---防病于未然

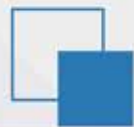


指标“正常” ≠ 趋势正常



安顿系统---五大功能组件





24小时**监测**（数据采集）



监测心率血压血氧血糖

24小时实时监测，高频率
上传服务端



运动睡眠监测

实时监测用户的睡眠状态、
有氧运动状态、步行数量



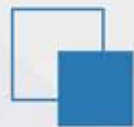
SOS救护

用户主动发起SOS求助，
实时获得安顿客服帮助



紧急情况定位

紧急情况下启动实时定位，
提供有效救护信息。



系统分析结果



健康情况趋势



健康管理建议



运动睡眠情况



报警情况显示



救护处理速度



SOS紧急呼叫



历史数据查询



健康解析案例---关爱



爸爸的健康解析 爸爸的健康解析 爸爸的健康解析 爸爸的健康解析 爸爸的健康解析 爸爸的健康解析

爸爸的健康解析 爸爸的健康解析 爸爸的健康解析 爸爸的健康解析 爸爸的健康解析 爸爸的健康解析

心率曲线所见，发现心跳不规则波浪型改变，怀疑不齐，若证明只是窦性心律不齐，通常与呼吸周期及压力改变，心脏借着跳动速度改变，以调节心脏及输出量，是正常的生理现象，不需要处理，若律不齐，表示有潜在的心脏病，建议做心血管内科检查治疗。

血压曲线所见，血压偶发性偏高高压差正常，血压正常，血压曲线规则型升高变化，怀疑血压正常高值时调整生活方式，调节作息时间，若发展成1级高血压长期药物治疗，并产生不可逆的高血压疾病。

血氧饱和度曲线所见，血氧饱和度呈稳定性正常，饱和度正常。



西医结论

心率：心律不齐。血压：正常高值。血氧

检查建议

建议做心内科相关检查。推荐药物：宁心请遵医嘱。

*具体诊疗方案请咨询附近的安顿医生。

中医结论

心经（手少阴）**（虚症）**

证候分析：胸闷、脸发红、四肢沉重、易胸痛、心悸亢奋、语言障碍等。

中医调养方案

膳食调养：心属火，喜红爱苦，红色食物能。活血，即补血生血；化痰，即清除血西红柿、山楂、枸杞子、草莓、大枣、葡红薯、红豆等；苦味食物，如：苦瓜，苦苦丁茶、银杏茶。

安神补心汤 | 党参茯苓粥 | 莲子猪心

睡眠建议：

中午短睡15-30分钟。

经络养生：少海穴

位置：屈肘，当时横纹内侧端与肱骨内上屈肘，在肘横纹尺侧头陷凹中取穴。

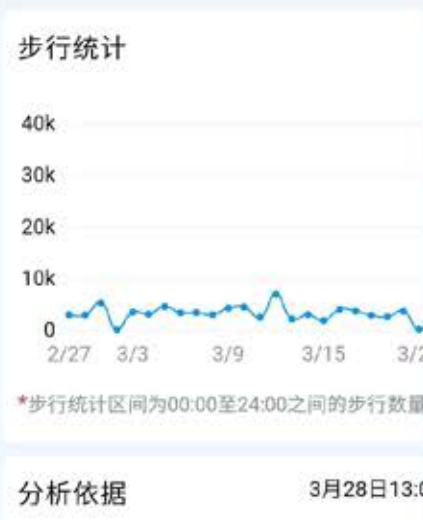


有氧运动

未检测到有氧运动

有氧运动 0时0分

*注：1、达到有氧运动的心率和年龄性别填写的年龄和性别，您有氧运动的心率范围105次/分钟。
2、每次超过30分钟的有氧运动，每周坚持炼氧气能充分燃烧体内的糖分，消除体内脂肪，改善心肺功能，预防骨质疏松，调节心理和精



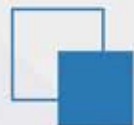
分析依据

3月28日13:00-3月29日13:00

心率	血压
累计 673次	累计 70次
时长 23小时	时长 23小时
平均 72	平均 126/77
最高 132	最高 158/118
最低 48	最低 108/62

血氧	血糖
累计 120次	累计 12次
时长 23小时	时长 21小时
平均 96%	平均 7
最高 99%	最高 10
最低 78%	最低 5

求助 定位



健康解析案例---自律



中国移动 18% 10月29日健康解析

治疗原发病，必要时辅以对症治疗。

血压曲线所见，健康血压波形，血压正常，压差正常，负荷值正常，请继续保持。

血氧曲线所见，健康血氧波形，血氧正常，请持续保持。

器官风险提示



器官睡眠状态
时间: 04:10 ~ 05:02
状态: 浅寐

10月30日健康解析



身体状态 亚健康

心率曲线所见，健康心率波形，心率正常，请持续保持。

血压曲线所见，健康血压波形，血压正常，压差正常，负荷值正常，请继续保持。

血氧曲线所见，健康血氧波形，血氧正常，请持续保持。

器官风险提示



10月31日健康解析



身体状态 亚健康

心率曲线所见，健康心率波形，心率正常，请持续保持。

血压曲线所见，健康血压波形，血压正常，压差正常，负荷值正常，请继续保持。

血氧曲线所见，健康血氧波形，血氧正常，请持续保持。

器官风险提示



器官睡眠状态

11月1日健康解析



身体状态 健康

心率曲线所见，健康心率波形，心率正常，请持续保持。

血压曲线所见，健康血压波形，血压正常，压差正常，负荷值正常，请继续保持。

血氧曲线所见，健康血氧波形，血氧正常，请持续保持。

器官风险提示



器官睡眠状态



风险预警案例---预警





心率
血压负荷值过高
心律不齐

高血
窦性

心梗风险

——最近一次定位——

吉林省 延边朝鲜族自治州 延吉市第七中学

安顿客服已启动紧急救助程序，请尽快联系，尽快确认佩戴人身份，助请点击下方按钮求助。



血压区间过高
心率曲线疾病异常
血压负荷值过高
血压压差过大
高血压I型
阵发性室性心动过速
窦性心动过速I型
血压曲线异常II型

脑卒中风险

——最近一次定位——

山西省忻州市忻府区曹张乡谷村村

安顿客服已启动紧急救助程序，建议您与佩戴人紧急联系，尽快确认身体状况，如需帮助请点击下方按钮求助。

未来一月疾病概率

11月11日肿瘤风险提示

100%

高血压概率为100%

评估时间：2018年07月22日 00:01
评估依据：30天2525次血压、14642次心电数据。

54%

肿瘤风险

建议做癌胚抗原及CT检查。

注：目前数据支持12类器官肿瘤风险分析，如肿瘤风险超过70%且无具体器官提示的，请筛查其他器官。

未来一月疾病概率	
心脏传导阻滞	0
窦性心动过缓	0
窦性心动过速	3%

肺



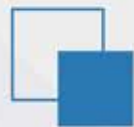
未见明显异常

肝



未见明显异常

— 数据不足 — 未见明显异常 — 功能异常



安顿APP医生版

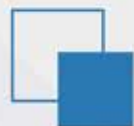


安顿
ANDUN

- 高风险用户实时监测管理
- 用户健康管理
- 用户报警处理
- 用药及急救指导

200多个穴位
270多种膳食方法
400多种常用西药
700多个药方
4900多种临床
十几万字文字输出





安顿APP医生版-用药建议及病例电子化识别



安顿
ANDUN

< 用户详情

中医用药建议

方剂：茵陈蒿汤

组成：茵陈蒿15g，栀子10g，大黄10g。

适应症：解胃肠实热要方。多用于黄疸初期，也用于治疗传染性肝炎、血清性肝炎、皮肤瘙痒症、口腔炎、脚气、肾性浮肿、子宫出血症、植物神经功能失调等病症。

方解：本方具有泻郁热作用。茵陈有消炎，利尿作用，对消除黄疸有特殊作用；栀子能消炎利尿。大黄为消炎泻下药。经过三味药相配伍，对以黄疸和发热为主要临床表现疾病，有良好的治疗效果。茵陈为清热燥湿药，用于治疗黄疸，栀子，清热利胆作用。大黄有泻下、收敛，抗菌作用。降低胆固醇。

其他用药参考：

防风通圣散（汤）

坚中汤

苓桂术甘汤

用药建议及检查建议

检查建议：

建议医院腹部超声检查。

用药建议：

慢性胃炎、功能性消化不良、消化性溃疡、慢性结肠炎等，临床表现主症为“痛、胀、呃”，胃脘冷痛，得食痛减，遇冷加重，饮食减少，呃逆，反酸，大便时干时稀等症状，人体阳气虚弱的范畴，习惯简称为慢性胃病。

查看更多



历史健康



健康报告



电子档案

< 用户详情

二味药相配伍，对以黄疸和发热为主要临床表现疾病，有良好的治疗效果。茵陈为清热燥湿药，用于治疗黄疸，栀子，清热利胆作用。大黄有泻下、收敛，抗菌作用。降低胆固醇。

其他用药参考：

用药建议

病。往往反复发作，病史超过两年，发作有明显的季节性。秋冬季节发作加重，每次发作持续时间长，春夏季节则发作有所减轻。

“四时”，是指餐前、餐中、餐后，以及餐间(即两顿饭之间)四个服药时间，“五类”则是指抗酸药、抑酸药、抗幽门螺杆菌药、胃黏膜保护药、促胃动力药五种不同类型的胃药。

1.抗酸药：餐后或临睡前服用，如氢氧化

过往30天健康趋势



历史健康统计



历史健康



健康报告



电子档案

ZD血凝试验

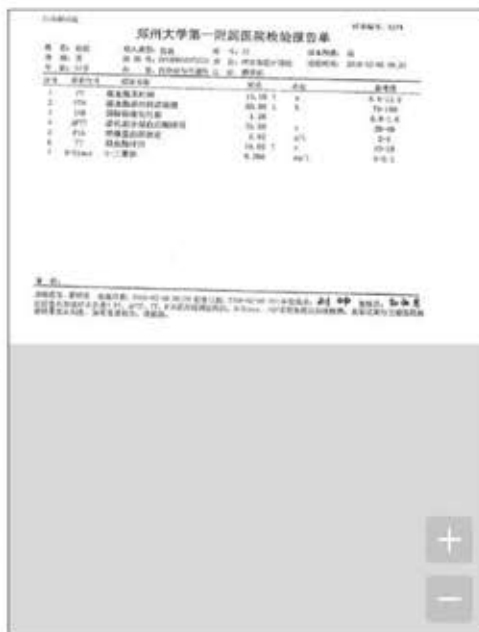
郑州大学第一附属医院检验报告单

样本编号

姓名： 病人类型：住院 床号：32 标本种类：血
性别：男 病历号： 资别：河南省医疗保险 送检时间：2018-02-06 08:24
年龄：54岁 科室：内分泌与代谢科 诊断：糖尿病

序号	项目代号	项目名称	结果	单位	参考值
1	PT	凝血酶原时间	14.10 ↑	s	8.8-13.6
2	PT%	凝血酶原时间活动度	69.00 ↓	%	70-150
3	INR	国际标准化比值	1.26		0.8-1.6
4	APTT	活化部分凝血活酶时间	30.80	s	26-40
5	Fib	纤维蛋白原测定	2.93	g/L	2-4
6	TT	凝血酶时间	18.60 ↑	s	10-18
7	D-Dimer	D-二聚体	0.266	ng/L	0-0.3

电子档案



化验单

影像报告

血常规

郑州大学第一附属医院

ZD血凝试验

标本种类：血

项目名称	结果	单位	参考区间	操作
凝血酶原时间	14.1	s	8.8-13.6	+
凝血酶原时间活动度	69.0	%	70-150	+
国际标准化比值	1.26		0.8-1.6	+
活化部分凝血活酶时	30.8	s	26-40	+
纤维蛋白原测定	2.93	g/L	2-4	+
凝血酶时间	18.60	s	10-18	+

采样日期：2018-09-25 08:24:00

接收日期：2018-09-25 08:24:00

报告日期：2018-02-06 09:36:00

备注：

重新上传

开始识别

心脑血管监测预警中心



安顿在各城市均建立安顿心脑血管监测预警分中心

- 24小时值守
- 时时关注用户健康变化
- 疾病突发提前24小时预警
- 预警后10分钟介入
- 查看定位
- 同步病情
- 联络医生
- 呼叫救护车
- 联系亲人
- 设备警报提醒
- 引导用户体检、保健等

安顿健康管理后台

安顿全国心脑血管监测预警救护中心

手机号/姓名/设备号

46788

总佩戴人数

29702

累计救护服务

86173

待处理

67549

今日处理

今日预警用户

姓名	城市	性别	年龄	类型	次数	描述	操作
高东	临沂	男	50	紧急	0	心梗风险高	操作
邱强	枣庄	男	82	紧急	1	心梗风险高	操作
程达东	菏泽	男	77	提醒	1	心梗风险高	操作
李玉凯	临沂	男	34	预警	1	心梗风险高	操作
金成春	临沂	男	23	紧急	0	心梗风险高	操作
熊建	临沂	男	75	紧急	0	心梗风险高	操作
龚国华	临沂	男	35	紧急	1	心梗风险高	操作
杜紫梅	临沂	男	35	紧急	1	心梗风险高	操作
贾世瑞	聊城	男	35	紧急	0	心梗风险高	操作
王梓铭	聊城	男	35	紧急	0	心梗风险高	操作
赖小东	聊城	男	14	紧急	0	心梗风险高	操作
张一东	泰安	男	16	紧急	0	心梗风险高	操作
郝欣平	泰安	男	94	紧急	0	心梗风险高	操作

用户救助处理

李先生

男 58岁 关注度

病史 冠心病

上次报警 2017/10/30

报警(次) 3

救护车(次) 3

设备电话 1848888888

联系电话 15810600533

定位 xx区xxx街道xxx小区21号楼

紧急联系人 何金奇

联系电话 18700029876

APP账号 184888888

有极高心梗风险!

发生心机炎、高血压、窦性心律不齐等8项疾病

实时心律表现

处理进度

10月30日12时35分21秒 安顿系统给#佩戴人王小鱼#发送短信通知、系统通知、语音播报。

10月29日09时00分00秒 安顿系统给#佩戴人王小鱼#提供救护车服务。

10月28日09时00分21秒 安顿系统给#佩戴人王小鱼#发送语音播报。

10月27日09时00分00秒 提醒: #请保持佩戴安顿护心仪#。

10月26日00时00分00秒 拨打了#佩戴人王小鱼#电话。

添加处理方案

#备注内容#, #提醒时间年月日时分#

设置提醒时间 2017年 10月 20日 11时 58分

确认

是否拨打以下电话

佩戴人电话

紧急人电话

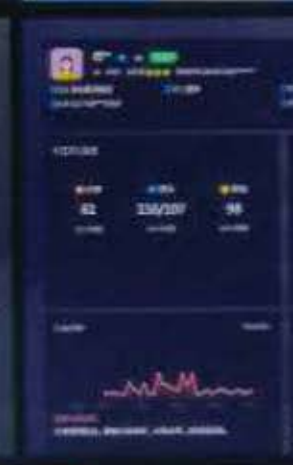
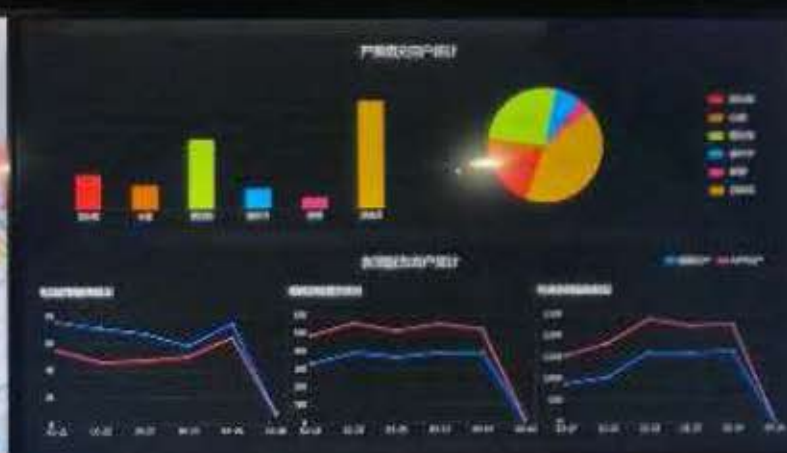
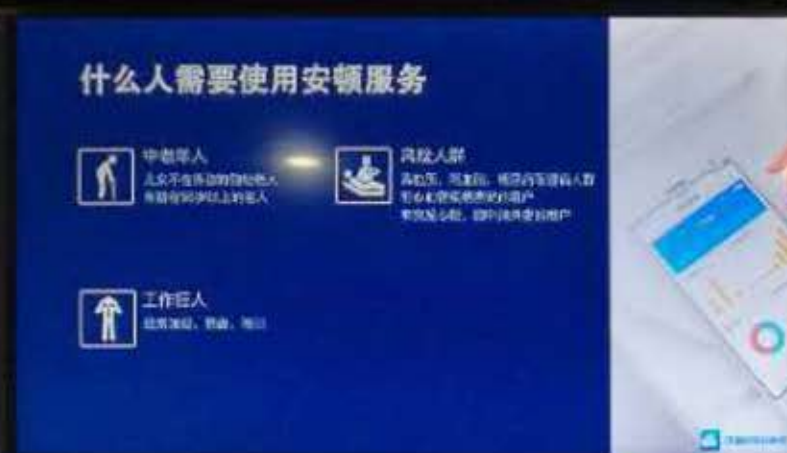
救护车

默认上周一零点至周日12点

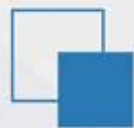
2017年 10月 20日 - 2017年 10月 20日

导出excel

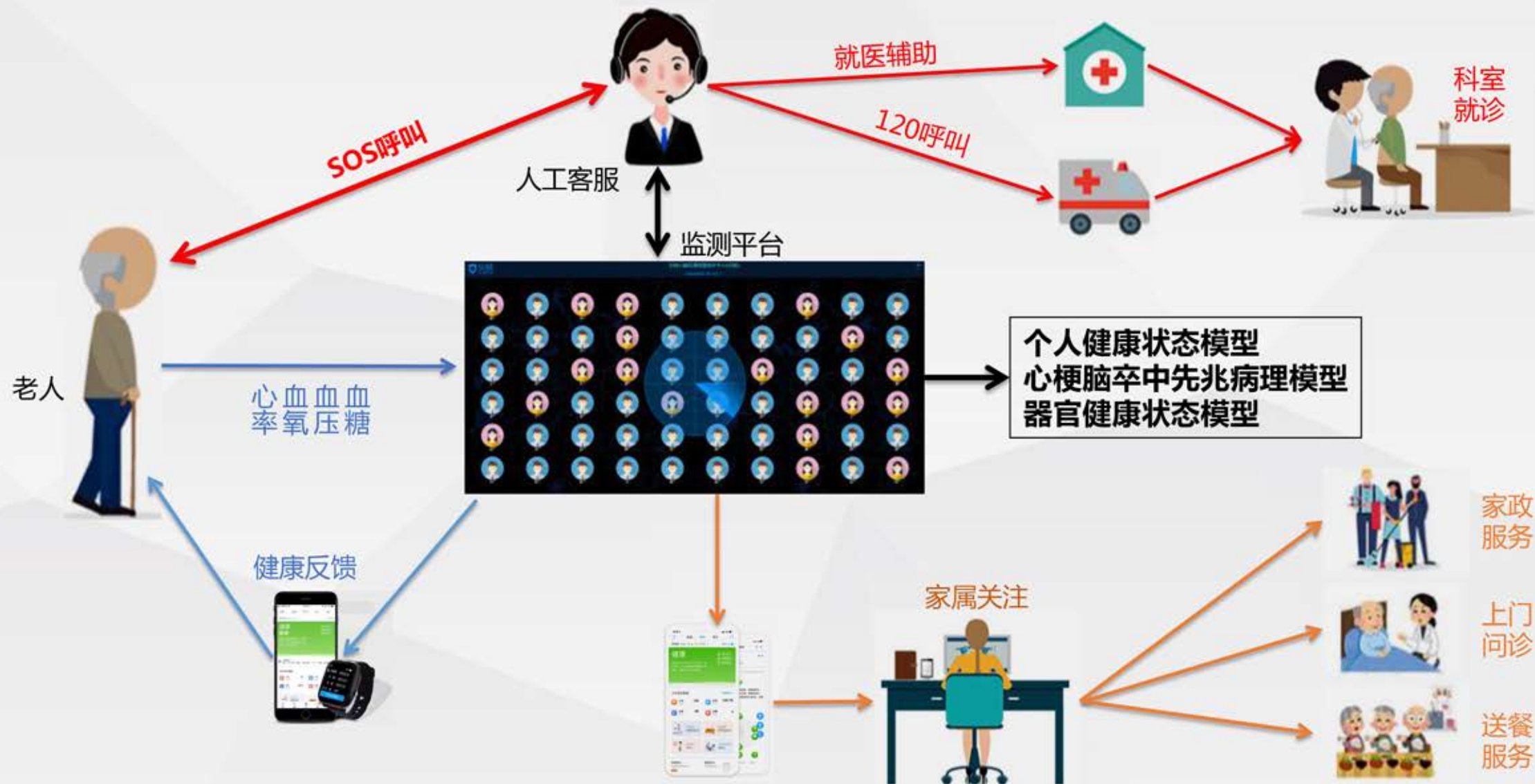
处理完成







安顿应用架构



心率 血压 血氧 血糖

用户端



管理中心



采集-分析-监控-反馈

医护人员针对性上门服务

健康报告及电子档案：
器官健康状况、中西医结
论、膳食调养、睡眠建议、
经络养生

终端显示



风险监控：
肿瘤、心梗、脑卒中
腔梗、高血糖、冠心
病、高血压、肿瘤

提前24H预警





健康筛查



中医调养



康复活动

中医调养方案

膳食调养：利胆食物：花生、芝麻、核桃仁、葡萄、香蕉、西红柿、莲藕、韭菜、木耳、鸡肉、牛肉、海带等。山楂、乌梅、玉米须（泡茶慢慢喝）。山药，川郁金，枝子都是利胆的，可以泡茶喝，谷类，如糯米、黑米、高粱、黍米；其次为红枣、桂圆、核桃、栗子；还有肉鱼类，如牛肉、猪肚、鲫鱼等也对肝胆有保健作用

绿豆燕窝粥 | 胡萝卜芹菜粥 | 枸杞子猪肝粥

睡眠建议：子时睡得足，黑眼圈不露；中医理论认为：“肝之余气，泄于明胆，聚而成精。”人在子时前入睡，胆方能完成代谢。“胆汁有多清，脑就有多清。”子时前入睡者，晨醒后头脑清晰、气色红润，没有黑眼圈。反之，常于子时内不能入睡者，则气色青白，眼眶昏黑。同时因胆汁排毒代谢不良更容易生成结晶、结石。临床证明，心脏病患者大多数在夜间发病和死亡。家里如果有心脏病病人，要加强观察，备好救心丸。这时要上床睡觉，有利于骨髓造血。

经络养生：脑空穴

位置：在头部，当枕外隆凸的上缘外侧，头正中线旁开2.25寸，平脑户。



+

联系医生

求助

有氧运动



饮食疗养



健康睡眠



健康需求挖掘

心率

累计 673次
时长 23小时
平均 72
最高 132
最低 48

血压

累计 70次
时长 23小时
平均 126/77
最高 158/118
最低 108/62

血氧

累计 120次
时长 23小时
平均 96%
最高 99%
最低 78%

血糖

累计 12次
时长 21小时
平均 7
最高 10
最低 5

24H实时体征监测

器官风险提示



器官健康可视化

中医调养方案

膳食调养: 心属火, 喜红爱苦, 红色食物具有活血化淤的功能。活血, 即补血生血; 化淤, 即清除血管内的淤血。如: 西红柿、山楂、枸杞子、草莓、大枣、葡萄、苹果、西瓜、红薯、红豆等; 苦味食物, 如: 苦瓜、苦菜、灵芝、茶叶、苦丁茶、银杏茶。

安神补心汤 | 党参茯苓粥 | 莲子猪心粥

睡眠建议: 中午短睡15-30分钟。

经络养生: 少海穴

位置: 屈肘, 当肘横纹内侧端与肱骨内上髁连线的中点处; 屈肘, 在肘横纹尺侧头陷凹中取穴。



作用: 宁心安神。

主治: ①心痛, 瘧病、暴暗、健忘、癲狂善笑、病证; 胃脘痛, 臂麻手颤, 头项痛、目眩、腋胁痛; ③瘰癧。

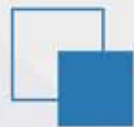
方法: 穴位处按摩10-15分钟。

个性化针对性建议



需求转化





精准服务对接



安顿
ANDUN

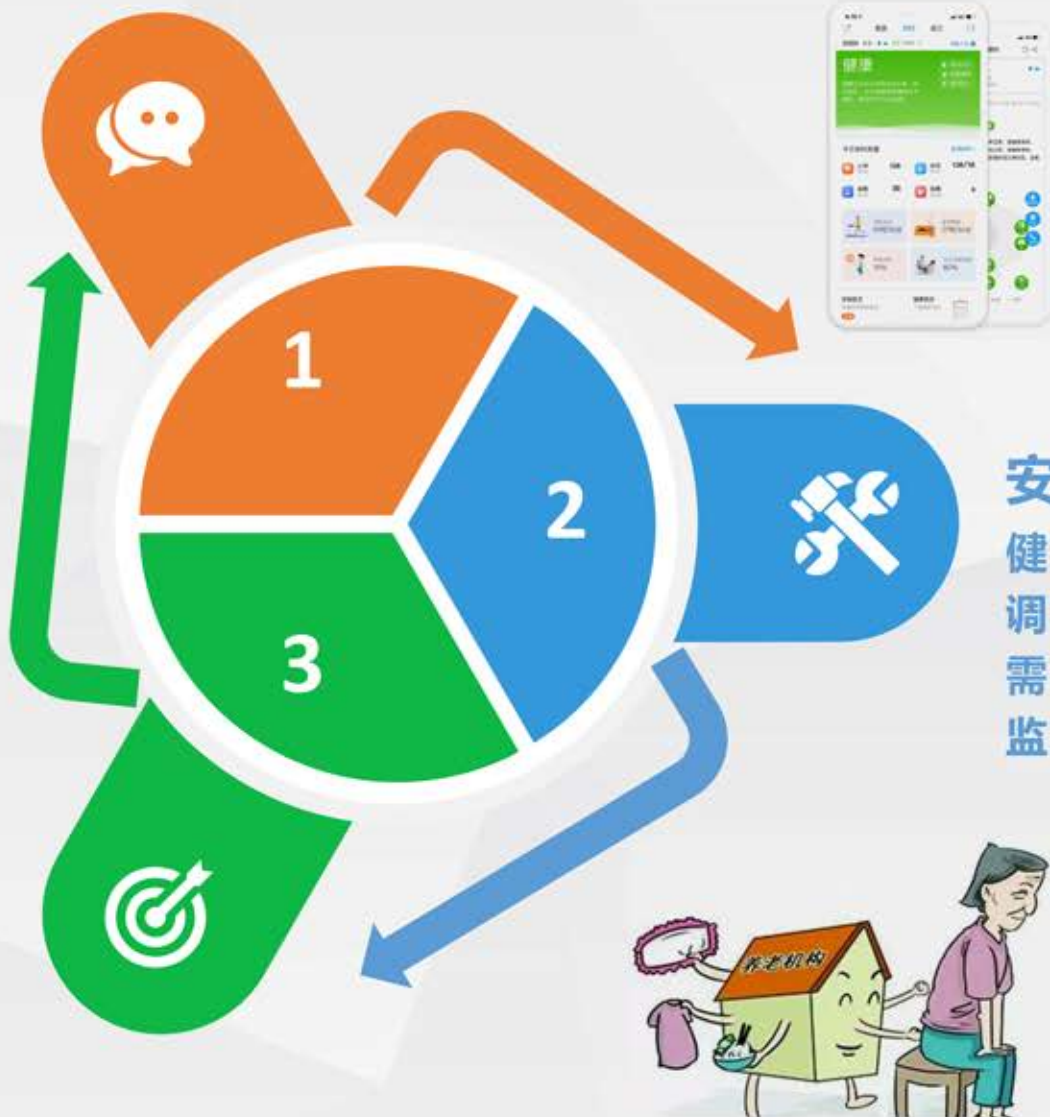
潜在需求

慢病调理
膳食调养
就医需求
康复养生



满足需求

服务输出
丰富业务
服务优化
人员配置



安顿-挖掘需求

健康管理
调养建议
需求挖掘
监测预警

传统社区居民：
自己测量、记录、
判断，拨打120
救助。

缺点：

- 忘记测量
- 找不到记录本
- 测量不规范
- 判断不专业
- 措施不及时
- 心里不踏实
- 家人不放心

对病人

- 记不住救助号码
- 无能力拨出号码
- 无能力说出地点
- 无能力说出病情
- 走失

对救助者

- 不知道地点
- 不知道病史
- 不知道健康资料
- 措施不及时

人工智能检测健康指标，系统筛查，模型对比，
管理健康状态
异常情况，提前24H预警，及时就医



老人健康 家人放心 社区和睦

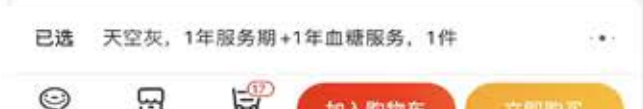
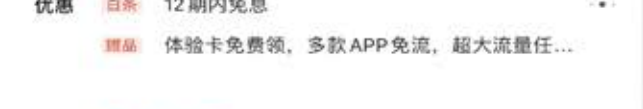
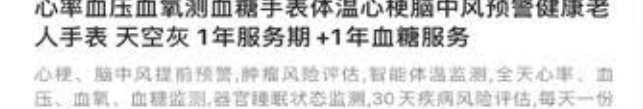
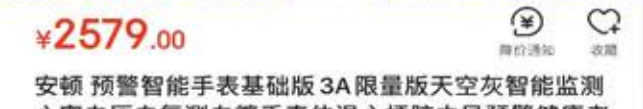
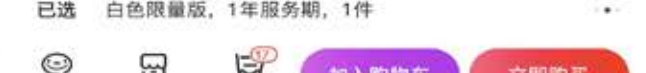
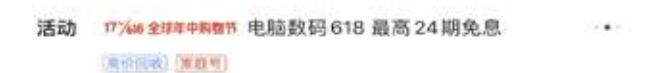
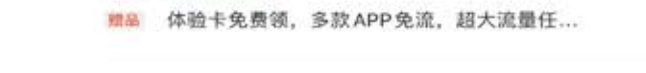
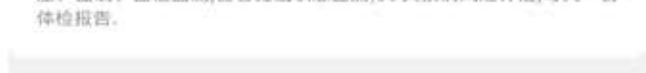
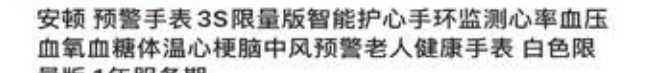
对居民好处：

- ✓ 随时随地连接医护资源
- ✓ 监测、记录、分析、预警交给系统
- ✓ 及时健康指导，调理咨询
- ✓ 就医科室指导，帮助居民有效就医
- ✓ 降低居民综合医疗费用
- ✓ 一键求助，不受时间地域限制
- ✓ 挽救生命的成功率大大提升

对社区好处：

- ✓ 提升居民健康生活质量和满意度
- ✓ 拓展保健业务收入
- ✓ 为门诊、急救等业务锁定长期客户
- ✓ 整合客户群相关服务，增加收入
- ✓ 提前救助方案，提高救命成功率

安顿市场售价



安顿市场售价



11:08

24小时监测服务
远程实时掌控家人健康

安顿

安顿预警手表
服务期内质保 全天候健康管理
提前预警心梗、脑中风疾病风险

安顿预警手表
提前预警心梗、脑中风疾病风险

¥2980.00
编号:66693597113

安顿预警手表
提前预警心梗、脑中风疾病风险

¥3579.00
编号:67316261962

颜色

白色限量版

版本

1年服务期

2年服务期

1年服务期+1年血糖服务

2年服务期+1年血糖服务

数量

1

确定

11:09

安顿预警手表
服务期内质保 全天候健康管理
提前预警心梗、脑中风疾病风险

✓ 心率监测
✓ 血压监测
✓ 血氧监测
✓ 血糖监测
✓ 体温监测

心梗、

¥3579.00

安顿 预警智能手表基础版3A 限量版天空灰智能监测
心率血压血氧测血糖手表体温心梗脑中风预警健康老人手表 天空灰 2年服务期+1年血糖服务

心梗、脑中风提前预警,肿瘤风险评估,智能体温监测,全天心率、血压、血氧、血糖监测,器官睡眠状态监测,30天疾病风险评估,每天一份体检报告。

优惠

白新 12期内免息

赠品 体验卡免费领,多款APP免流,超大流量任...

活动

17%全球年中购物节 电脑数码618 最高24期免息

已选

天空灰, 2年服务期+1年血糖服务, 1件

加入购物车 立即购买

11:10

安顿——服务卡
NQ.000206

安顿无创血糖趋势监测
——年卡——
599元/年

¥599.00

安顿 无创血糖趋势监测服务1年期 (购买预警手表后,下载APP在线开通血糖服务) 无创血糖趋势监测服务1年服务期

适用于安顿服务,配合安顿预警手表、安顿用户APP使用开通,每2个小时出具一次血糖数值。

优惠

精品 体验卡免费领,多款APP免流,超大流量任...

活动

17%全球年中购物节 电脑数码618 最高24期免息

已选

无创血糖趋势监测服务, 1年服务期, 1件

加入购物车 立即购买

心懷慈悲



安頓天下

THANKS

谢 谢 聆 听