

QK纤溶酶案例
分享

20250612

QK纤溶案例背景

QK纤溶案例分享，日期
标记为2025年6月9日

1

2

3

4

5

6

7

市场潜力分析

通过案例分享，可推测
QK纤溶在市场上的潜在
需求和增长机会

QK纤溶产品介绍

QK纤溶可能是一种健
康或医疗相关的产
品，具体功效或应用
需结合案例详细分析

案例分享目的

通过QK纤溶案例的分
享，旨在展示产品效
果、应用经验或市场反
馈

用户体验与反馈

案例中包含用户对QK纤溶
的使用体验，可能涉及产
品的效果、易用性、安全
性等方面

治疗效果展示

QK纤溶案例可能重点
展示了产品在治疗特
定疾病或改善健康状
况方面的效果

产品应用场景

案例可能描述了QK纤
溶在不同人群、疾病
或健康状态下的应用
场景和适用性

【心血管狭窄案例】

“神奇”的反馈

心血管狭窄86%，吃QK纤溶酶四个月时间，奇迹发生了，心血管狭窄不见，看一下检查单👉



青岛市城阳区人民医院
CT 报告单



扫一扫看数字影像

申请单号:3974306

检查时间:2023-10-13 10:52	病人号:1777734	门诊号:0001760269	
影像号:100437355	检查号:100788628	住院号:	
姓名:毛富荣	性别:男	年龄:61岁	科室:心内科门诊

检查项目:冠状动脉CT三维成像

检查所见:
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未见斑块及明显狭窄。
左前降支LAD (7段)管壁可见局限性非钙化斑块，**管腔重度狭窄约86%**；左前降支LAD (6段)、左前降支LAD (8段)未见斑块及明显狭窄。
第一对角支D1 (9段)，第二对角支D2 (10段)未见斑块及明显狭窄。
左回旋支LCX (11段，13段)未见斑块及明显狭窄。
第一钝缘支OM1 (12段)，第二钝缘支OM2 (14段)未见斑块及明显狭窄。
右冠状动脉RCA (1段，2段，3段)未见斑块及明显狭窄。
右后降支R-PDA (4段)未见斑块及明显狭窄。
其他血管S1未见斑块及明显狭窄。
其他血管S2未见斑块及明显狭窄。

诊断所见:

印象:
冠状动脉粥样硬化表现：
左前降支LAD (7段)管壁局限性非钙化斑块，管腔重度狭窄。

服用QK纤溶酶前

报告医师:李志学 审核医生:李斌
该报告只反映受检者当时情况，仅供临床医生参考。 报告日期: 2023-10-



青岛市城阳区人民医院
CT 报告单

检查时间:2024-02-02 09:34	病人号:1777734	门诊	
影像号:100177737	检查号:200886888	住院	
姓名:毛富荣	性别:男	年龄:62岁	科室:

检查项目:冠状动脉CT三维成像

检查所见:
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未见斑块及明显狭窄。
左前降支LAD 近-中段节段性显影不良。
第一对角支D1未见斑块及明显狭窄。
左回旋支LCX 未见斑块及明显狭窄。
第一钝缘支OM1未见斑块及明显狭窄。
右冠状动脉RCA 未见斑块及明显狭窄。
右后降支R-PDA未见斑块及明显狭窄。

诊断所见:

印象:
左前降支LAD近-中段节段性显影不良

QK纤溶酶四个月

【心血管狭窄】

心血管部分狭窄**70%-50%**住院医生建议必须做支架，因同病房的做了支架之后给他分享感受，他特害怕，而犹豫不决时，基于对朋友的信任，当时用上**QK**纤溶酶，**120**天后的复查结果，原来狭窄的地方分别下降至**50%-30%**。症状消失，各方面改善良

邳州东大医院

CT检查报告

姓名：花怀春 性别：男 年龄：55 检查号：CT332549
住院号： 病区：神经内科 床号： 科室：
检查日期：2023-04-09 报告日期：2023-04-09
检查部位：冠状动脉
检查项目：冠状动脉

检查所见

* 冠脉CTA示：经肘静脉注入非离子碘对比剂后，对心脏进行螺旋扫描，范围覆盖气管分叉至左侧膈下2cm。对各主要冠状动脉分支CPR重组图结合血管探针进行分析：左右冠脉开口正常，呈明显右侧优势型（PDA由RCA发出），RCA近、中段见节段性混合性斑块，管腔中度狭窄（狭窄率约50%）。LAD近段见弥漫性混合性斑块，管腔中度狭窄（狭窄率约70%）。LM、LCX管壁光整，管腔通畅，未见明确病变。；

邳州东大医院

CT检查报告

姓名：花怀春 性别：男 年龄：55 检查号：CT335546
住院号： 病区：神经内科 床号： 科室：
检查日期：2023-08-11 报告日期：2023-08-11
检查部位：冠状动脉
检查项目：冠状动脉

检查所见

* 冠脉CTA示：经肘静脉注入非离子碘对比剂后，对心脏进行螺旋扫描，范围覆盖气管分叉至左侧膈下2cm。对各主要冠状动脉分支CPR重组图结合血管探针进行分析：左右冠脉开口正常，呈明显右侧优势型（PDA由RCA发出），RCA近、中段见节段性混合性斑块，管腔轻度狭窄（狭窄率约30%）。LAD近段见弥漫性混合性斑块，管腔中度狭窄（狭窄率约50%）。LM、LCX管壁光整，管腔通畅，未见明确病变。；

【血脂四项】

长治市马姐血脂四项全不正常，服用QK纤溶酶三个月，全恢复



长治市潞州区人民医院检验报告单

采集时间: 2024-09-25 08:21

接收时间: 2024-09-25 08:40

报告: 2024-09-25 09:22

姓名: 马晓静 登记号: 0003422368 流水号: 27 科室: 内科门诊[潞州]
性别: 女 标本号: 25354996 申请医生: 郝富仙 检验目的: 血脂四项
年龄: 57岁 病案号: 标本类型: 血清

互认标识	项目	结果	单位	参考值	检测方法
1【晋HR】	总胆固醇	6.46 ↑	mmol/L	0-6.19	CHOD-PAP法
2【晋HR】	甘油三酯	4.07 ↑	mmol/L	0.4-1.88	GPO-PAP法
3【晋HR】	高密度脂蛋白	1.07 ↓	mmol/L	1.2-1.68	直接法-过氧化氢酶清除法
4【晋HR】	低密度脂蛋白	4.10 ↑	mmol/L	0-3.37	直接法-过氧化氢酶清除法

服用QK纤溶酶前

北大医疗潞安医院分院检验报告单【门诊】

姓名: 马晓静 性别: 女 年龄: 57岁 出生年月: 1967-05-29
科别: 心血管内科(门诊) 床号: 申请医师: 高海旺
标本种类: 血清 标本状况: 正常 临床诊断:

标本编号: 2513230044

序号	项目	测定值	提示	单位	参考范围	实验方法
1【晋HR】	甘油三酯测定[TG]	1.07		mmol/L	0--1.70	酶法GPO-POD
2【晋HR】	总胆固醇测定[CHOL]	4.08		mmol/L	0--5.18	胆固醇氧化酶法
3【晋HR】	高密度脂蛋白胆固醇测定[HDL-C]	1.05		mmol/L	1.00--2.01	直接法
4【晋HR】	低密度脂蛋白胆固醇测定[LDL-C]	2.71		mmol/L	一般人群<3.37 中危人群<2.59 高危人群<1.8	直接法

采样时间: 2025-01-23 09:19:52 收样时间: 2025-01-23 09:49:46

检测时间: 2025-01-23 10:50:24 报告时间: 2025-01-23 11:24:55

检验者: 薛媛媛 核对者: 马晓

#本报告仅对本次检测标本负责;注:【晋HR】为可在全省范围内互认的检验项目

服用QK纤溶酶三个月。

点击输入文字

【颈动脉斑块】

服用QK纤溶酶2个多月，颈动脉斑从10.8*6.2MM 消退到0.3*0.2MM



长沙市中医医院(长沙市第八医院)

检查设备: mindray

超声检查报告单

检查时间: 2024-11-14

姓名: 陈新桥 性别: 男 年龄: 51 岁 申请科室: 健康管理中心
超声号: 住院号: 床号: 检查部位: 颈部血管彩超



超声描述:

颈动脉探查: 二维显示颈动脉颅外段(颈内、颈总动脉)走行正常, 双侧颈动脉内中膜层不均匀增厚, 最厚(左: 1.0mm; 右: 1.0mm)。右侧颈动脉上段后壁探及6.2mmx1.8mm扁平低回声斑块, 右侧颈内动脉起始后壁可见大小约10.8x1.7mm扁平低回声斑块。彩色多普勒可见局部彩流充盈缺损。频谱形态正常。
双侧椎动脉管径对称, 右侧椎动脉V2段管径3.1mm, 左侧椎动脉V2段管径3.8mm, 内膜尚光滑, 未见明显斑块回声。左侧椎动脉V1段走行弯曲, 彩色多普勒未见局部彩流充盈缺损及湍流。频谱形态正常, 各段正常。

吃产品前
斑块10.8,
6.2斑块形
成。

超声提示:

双侧颈动脉内中膜增厚伴右侧颈动脉斑块
左侧椎动脉部分走行弯曲

报告时间: 2024-11-14 8:08:00

审核医生:

陈新桥 男 51

第15页



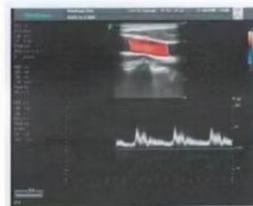
长沙市中医医院(长沙市第八医院)

检查设备: SonoScape

超声检查报告单

检查时间: 2025-01-24

姓名: 陈新桥 性别: 男 年龄: 51 岁 申请科室: 健康管理中心
超声号: 住院号: 床号: 检查部位: 颈部血管彩超



超声描述:

颈动脉探查: 二维显示颈动脉颅外段(颈内、颈总、颈外动脉)走行正常, 双侧颈动脉内中膜层不均匀增厚, 最厚(左: 0.2mm; 右: 0.3mm)。右侧颈内动脉中段后壁及分叉部后壁可见大小分别约0.3mmx0.2mm、0.2mmx0.1mm不规则强回声斑块。彩色多普勒可见局部彩流充盈缺损。频谱形态正常。
双侧椎动脉管径对称, 右侧椎动脉V2段管径1.5mm, 左侧椎动脉V2段管径1.8mm, 内膜尚光滑, 未见明显斑块回声。双侧椎动脉开口处局部管腔无变窄, 彩色多普勒未见局部彩流充盈缺损及湍流。频谱形态正常, 各段正常。

吃QK纤溶
酶两个月
10天, 斑
块0.3.0.2

超声提示:

双侧颈动脉内中膜轻度增厚伴右侧斑块微型形成(Plaque-RADS 2类)

报告时间: 2025-01-24 11:19:00
此报告仅供临床参考! 检查医师签字有效

审核医生: 汪超

检查医生: 危柳

录入员:

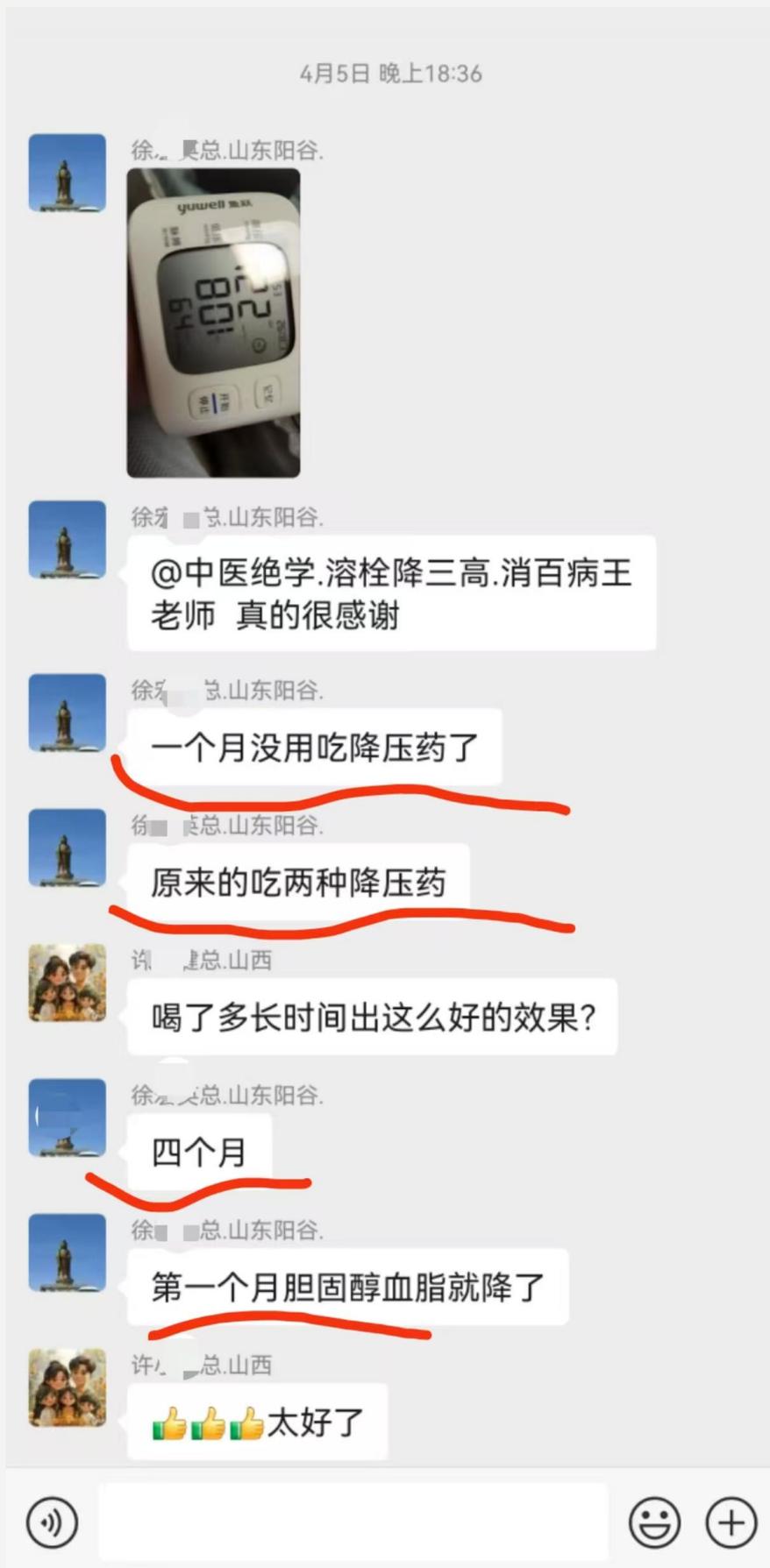
【高血压】

苏州晨曦医生，QK纤溶酶客户服务群，高血压客户反馈：



高血压、高血脂、动脉斑块 山东徐总服用QK纤溶酶4个 多月：

1. 高血压恢复正常了，
2. 高血脂也基本正常了，
3. 一侧颈动脉斑块完全消失了



【静脉曲张】

十几年的静脉曲张，服用
QK纤溶酶3盒，显着好
转！



十几年的静脉曲张，
服用QK纤溶酶3盒，
效果看的见！

【尿酸高】

服用QK纤溶酶前尿酸指标：**550.4**

服用QK纤溶酶**25**天后，尿酸指标显著下降为**483.3**

病患ID: 000776592	检验项目: 小血脂,肾...	
患者姓名: 许俊	检验日期: 2024-06-10	
项目名称	结果	参考范围
总蛋白	75.8	65-85
白蛋白	47.5	43-55
AST/ALT	0.96	
总胆汁酸	2.37	0-15
尿素氮	3.9	3.1-8.0
肌酐	77.6	40-106
尿酸	550.4 ↑	202-416

6月10日

使用Qk纤溶酶前

尿酸: 550.5

澄江澄海医院检验报告单

姓名: 许俊 性别: 男 年龄: 32岁 样本类型: 血清
样本编号: 2 科室: 内科 送检医生: 缪新权 住院号:
标本性状: 病人类型: 门诊 床号: 备注:

临床诊断: 高尿酸血症

项目简称	检验项目	结果	单位	结果提示	参考范围
UA	尿酸	483.3	μmol/L	↑	202.0-416.0
CREA	肌酐	77.6	μmol/L		70.0-115.0
UREA	尿素	3.98	mmol/L		1.70-8.30
TC	总胆固醇	6.64	mmol/L		≤5.60
TG	甘油三酯	1.38	mmol/L	↑	≤2.30
HDL-C	高密度脂蛋白胆固醇	1.01	mmol/L		≥0.90
LDL-C	低密度脂蛋白胆固醇	2.57	mmol/L		0.00-4.11
ApoA1	载脂蛋白A1	1.49	g/L		1.10-1.70
ApoB	载脂蛋白B	1.22	g/L		0.36-1.15

送检时间: 2024/07/05 检验时间: 2024/7/05 报告时间: 2024/07/05 11:25:31
检验者: 胡罗丽 尿酸: 483.3 审核者: 吕振峰

本结果仅对此标本负责!

【高血糖、糖尿病】

刘大哥吃**QK**纤溶酶**6**天，
血糖从**11.27**降到**7.68**，继续坚持服用！

所有案例仅供参考！

身体改善有快有慢，个体有差异，千人千体，因人而

服用纤溶酶6天血糖变化

万...区卫... No. 310008... 姓名: 刘来平 性别: 男 年龄: 60岁 送检医生: 钱满华 科室: 全科门诊 标本类型: 血清

检验项目	结果	参考范围
葡萄糖 (空腹)	11.27 mmol/L ↑	3.89-6.11
糖化血红蛋白	7.5 % ↑	3.0-6.0

检验日期: 2024-08-23T08:25:13+08:00 检验医生: 钱满华
报告日期: 2024-08-23T09:15:21+08:00 报告医生: 钱满华

服用前

万...区卫... No. 240828000991... 姓名: 刘来平 性别: 男 年龄: 60岁 送检医生: 钱满华 科室: 全科门诊 标本类型: 血清

检验项目	结果	参考范围
葡萄糖 (空腹)	7.68 mmol/L ↑	3.89-6.11
糖化血红蛋白	7.1 % ↑	3.0-6.0

检验日期: 2024-08-28T08:25:29+08:00 检验医生: 钱满华
报告日期: 2024-08-28T08:51:30+08:00 报告医生: 钱满华

服用后

【腔隙性脑梗】 服用QK纤溶酶28天 腔隙性脑梗消失了！

盘锦市

CT 检

盘锦市中心医院

CT 检查报告单

微信扫一扫
查看电子影像



姓名: **王秀云** 性别: 女 年龄:
申请科室: 神经内科门诊 申请医生:
摄片序号: C20890998

检查项目: 头部CT平扫
检查所见:
双侧基底节区可见点片状低密度灶, 部分沟系统尚可, 中线结构居中。

姓名: **王秀云** 性别: 女 年龄: 56岁 住院号: 2024041200006836
申请科室: 神经内科门诊 申请医生: 陈依明 门诊号: 2024041200006836
摄片序号: C20981954 检查时间: 2024-04-12 10:41:09.200

检查项目: 头部CT平扫
检查所见:
脑实质未见异常密度区, 各脑室、脑池大小形态显示正常, 中线结构居中, 颅骨未见异常。

2024年
3月14日
没吃
QK纤溶酶前
诊断:
腔隙性脑梗

2024年4月11日
吃QK纤溶酶28天
腔隙性脑梗消失了

诊断意见:
双侧基底节区腔隙性脑梗塞。
请结合临床, 必要时MRI检查。

诊断意见:
头颅CT平扫未见异常。 请结合临床病史、必要时MRI详查。



报告医生: **王楠** **荟生**

报告医生: **张佳** 审核医生: **吕长福**

报告时间: **2024-03-14** 报告时间: **2024-04-12** 13:38:00.000

注: 本报告仅供临床参考, 不作为法律依据。如有临床病史不符, 请及时联系更正!

FACESUN

【脑血管重度狭窄】

大脑左侧血管重度狭窄堵塞**75%**，通过朋友圈了解**QK**纤溶酶，服用**1**个月后，检查结果显示，脑部无狭窄了！

姓名：谢顶胜 性别：男 出生日期：1971/12/9 MRI号：MS230215073
科别：神经内科门诊 住院号： 床号： 门诊号：02302136355
检查项目：头+头部血管平扫（平扫MRA）

检查所见：

检查过程：1. 仰卧位；2. 颅脑扫描程序；3. 序列：AXI T1FLAIR;T2WI FSE/PROP;T2FLAIR; SAG T1FLAIR; MRA 3D TOP; 4. 扫描顺利完成。
双侧额顶叶白质见多发小斑片状T2FLAIR稍高信号，脑室无扩大，脑沟、裂、池无增宽，中线结构居中。
MRA示右侧大脑前动脉A1段纤细，左侧大脑中动脉M1段重度狭窄。余动脉未见狭窄或扩张。

服用前左侧大脑重度狭窄

诊断意见：

1. 双侧额顶叶白质多发缺血灶及腔梗。
2. 右侧大脑前动脉A1段纤细。
3. 左侧大脑中动脉M1段重度狭窄，建议结合脑血管壁高分辨率MR检查（黄金山院区，增强MR）。

QK纤溶酶
助力国人多活十年



黄石普仁医院
HUANGSHI PUREN HOSPITAL
MR诊断报告单



扫一扫查看报告详情

病人 ID: 240802760029

姓名：谢顶胜

床号：-

申请科室：内科门诊

性别：男

影像号：53881

检查项目：磁共振MR（单项）（MR 头+头部血管平扫）

报告日期：2024/8/2 15:08:16

年龄：53岁

门诊/住院号：2408020117

检查所见：

两侧大脑半球见斑点状长T1高FLAIR信号影，脑室脑池无扩张，脑沟裂增宽，中线结构居中。垂体无特殊。
脑MRA示右侧大脑前动脉A1段管腔变细，余两侧颈内动脉颅内段、两侧大脑前中后动脉腔无狭窄。脑动脉远处分支尚可。

服用1个月8.2号检测双侧大脑无狭窄

【大脑动脉闭塞】

吃了**3瓶QK纤溶酶**，大脑动脉闭塞好转为重度狭窄，显着好转！

山东省东明县人民医院

MR诊断报告单



检查号: MR20240529055 检查日期: 2024-05-29 16:06

姓名: 张丽英 性别: 女 年龄: 53岁 住院号:

申请科室: 神经内科 申请医生: 黄朝军 民族: 汉族 床号:

门诊

病情摘要: 头痛多年,加重数天。既往脑膜瘤病史4年,发现脑动脉狭窄1年。

临床诊断: 头痛

检查部位: 1.5T颅脑MRA, 1.5TMR颅脑平扫

检查所见:

右侧额部大脑镰旁见结节状等T1等T2信号, T2-FLAIR像呈等信号, 最大截面约0.7cm×0.7cm。双侧放射冠见斑点状等T1长T2信号, T2-FLAIR高信号。脑室形态可, 中线结构居中。

双侧颈内动脉颅内段僵硬, 未见明显狭窄, 左侧大脑中动脉近段重度狭窄、闭塞, 远端血管未见显示。双侧大脑前动脉狭窄, 远端血管稀疏。右侧大脑中动脉、基底动脉及双侧大脑后动脉走行可, 未见明显狭窄。

检查诊断:

右侧额部异常信号灶, 脑膜瘤可能, 必要时强化;

脑内小缺血灶

颅内动脉粥样硬化并多发管腔狭窄, 左侧大脑中动脉闭塞;

请结合临床, 必要时进一步检查。

吃QK纤溶酶之前

报告医生: 孙辉

审核医生: 宋晋山

报告日期: 2024-05-29 17:15

审核日期: 2024-05-29 17:18

温馨提示: 本报告仅本院供临床医师参考, 不作为法律依据, 复查时请带原片对比! 谢谢合作!

山东省东明县人民医院

MR诊断报告单



检查号: MR20240820050 检查日期: 2024-08-20 12:43

姓名: 张丽英 性别: 女 年龄: 54岁 住院号:

申请科室: 康复医学科 申请医生: 潘爱民 民族: 汉族 床号:

门诊

病情摘要: 头痛多年,加重数天。;患者发作性头痛病史多年,近日来诊治加重...

临床诊断: 头痛

检查部位: 1.5T颅脑MRA

检查所见:

双侧大脑半球多发长T2异常信号, 左侧大脑中动脉未见明显血流信号, 余颅内动脉血管走行尚可。

检查诊断:

左侧大脑中动脉重度狭窄, 必要时CTA进一步检查。

吃三盒QK纤溶酶共
计50天之后

报告医生: 孙元

审核医生: 潘爱民

报告日期: 2024-08-20 14:41

审核日期: 2024-08-20 16:49

温馨提示: 本报告仅本院供临床医师参考, 不作为法律依据, 复查时请带原片对比! 谢谢合作!

【帕金森】

武汉高新区的李书记，帕金森手抖七八年了，吃**QK**纤溶酶一周，手不抖了！



看高新区李书记现在

【高血压、帕金森、偏头痛】

医生的老爸**68**岁，高血压十年，高压**160**，低压**110**。偏头痛，帕金森手抖，服用三个月**QK**纤溶酶，高压降到**120**，低压**75**。偏头痛好了，夹菜手不抖了



【高血脂】

服用**QK**纤溶酶不到一个月，血脂四项全部降下来了，用数据说话。

广东医科大学 附属第二医院 检验报告单
The Second Affiliated Hospital of Guangdong Medical University

姓名: 梁红霞 性别: 女 年龄: 54岁 标本种类: 血清

门诊号: 2006060214 科室: 老年人综合服务门诊 床号: 临床诊断: 申请医生: 徐水红 检测仪器: cobas 8000 标本号: T4 检测目的: 肾功能全套, 血脂全套

标本状态: 2024-03-05 08:53:30 采集时间: 2024-03-05 09:38:13 接收时间:

项目代号	项目名称	结果	单位	检测方法	参考区间
1	UREA	4.10	mmol/L		2.76~8.07
2	CREA	58.00	umol/L		44.00~80.00
3	GLU	4.75	mmol/L		3.89~6.11
4	UA	211.00	umol/L		142.80~339.20
5	TC	6.98	mmol/L		3.10~5.20
6	CHOL	0.67	mmol/L		0.40~1.80
7	TG	0.67	mmol/L		0.97~1.89
8	HDL-C	1.98	mmol/L		1.70~3.37
9	LDL-C	3.80	mmol/L		1.05~1.60
10	APOA-1	1.93	g/L		0.60~1.10
11	ApoB	0.95	g/L		0.00~300.00
12	Lp(a)	205.00	mg/L		0.00~1.10
13	CYS-C	0.62	mg/L		90.00~120.00
14	eGFR	100.66	ml/min		0.24~1.11
15	sdLDL-C	0.73	mmol/L		0.180~0.350
16	PREA	0.199	g/L		

检验日期: 2024-03-05 报告时间: **QK纤溶酶20天**

2024.3.5号体检
2024.4.8号复检

每天早晚空腹一颗

广东医科大学 附属第二医院 检验报告单
The Second Affiliated Hospital of Guangdong Medical University

姓名: 梁红霞 性别: 女 年龄: 54岁 标本种类: 血清

门诊号: 2006060214 科室: 老年人综合服务门诊 床号: 临床诊断: 申请医生: 徐水红 检测仪器: cobas 8000 标本号: B5 检测目的: 肾功能全套, 血脂全套

标本状态: 2024-04-08 08:33:20 采集时间: 2024-04-08 09:02:06 接收时间:

项目代号	项目名称	结果	单位	检测方法	参考区间
1	UREA	2.90	mmol/L		2.76~8.07
2	CREA	55.00	umol/L		44.00~80.00
3	GLU	4.75	mmol/L		3.89~6.11
4	UA	227.90	umol/L		142.80~339.20
5	TC	5.16	mmol/L		3.10~5.20
6	CHOL	1.21	mmol/L		0.40~1.80
7	TG	1.21	mmol/L		0.97~1.89
8	HDL-C	1.71	mmol/L		1.70~3.37
9	LDL-C	2.91	mmol/L		1.05~1.60
10	APOA-1	1.74	g/L		0.60~1.10
11	ApoB	0.75	g/L		0.00~300.00
12	Lp(a)	0.59	mg/L		0.00~1.10
13	CYS-C	0.59	mg/L		90.00~120.00
14	eGFR	102.46	ml/min		0.24~1.11
15	sdLDL-C	0.55	mmol/L		0.180~0.350
16	PREA	0.260	g/L		

总胆固醇, 低密度脂蛋白, 高密度脂蛋白都正常了, 载脂蛋白也接近正常

【尿酸高、痛风】

服用**QK**纤溶酶一个月，尿酸指标下降挺多。痛风症状也没有了！困扰**4、5**年的问题终于解决了

尿酸(血)、高密度脂蛋白胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇

首都医科大学附属北京朝阳医院



北京市医疗机构临床检验结果报告 石景山院区辅诊楼二层检验科生化组

姓名: 王伦 性别: 男 年龄: 54 岁 样品编号: 2202 标本条码号: C2241529333
科室: 内分泌科 床号: 标本类型: 血 诊断: 痛风
ID号: 0023130338 病历号: 送检医生: 于玲 标本状态: ▲备注:

项目名称	结果	单位	参考区间	提示
★尿酸 (URIC)	574.0	umol/L	208—428	↑
★总胆固醇 (CHOL)	6.15	mmol/L	3.00--5.70	↑
★甘油三酯 (TG)	1.52	mmol/L	<1.70	
★高密度脂蛋白 (GHDL)	1.49	mmol/L	>1.04	
★低密度脂蛋白 (LDL-C)	4.05	mmol/L	<3.37	↑

低密度脂蛋白胆固醇、甘油三酯、高密度脂蛋白胆固醇、尿酸(血)、总胆固醇

首都医科大学附属北京朝阳医院



北京市医疗机构临床检验结果报告 石景山院区辅诊楼二层检验科生化组

姓名: 王伦 性别: 男 年龄: 54 岁 样品编号: 2464 标本条码号: C2241615352
科室: 神经内科 床号: 标本类型: 血 诊断: 高脂血症
ID号: 0023130338 病历号: 送检医生: 李芳菲 标本状态: ▲备注:

项目名称	结果	单位	参考区间	提示
★尿酸 (URIC)	488.4	umol/L	208—428	↑
★总胆固醇 (CHOL)	4.85	mmol/L	3.00--5.70	
★甘油三酯 (TG)	2.22	mmol/L	<1.70	↑
★高密度脂蛋白 (GHDL)	1.18	mmol/L	>1.04	
★低密度脂蛋白 (LDL-C)	3.27	mmol/L	<3.37	

【眩晕后遗症、头上青筋】

樊老师服用**QK**纤溶酶，眩晕后遗症，头上青筋消失；父亲服用**QK**纤溶酶后，颈动脉斑块，肾结石，膝盖积水，高血糖全部消失。全家服用，全家得福。



【脉管炎】大姐脉管炎，医生告诉她截肢要数十万费用，后期还要服用各种药物维护，服用**QK纤溶酶**7个多月，肉眼可见的显着好转改善了。



QK纤溶酶
让国人多活十年

【甲状腺囊肿】

医生让手术，丁姨坚持按保守方案，服用【QK纤溶酶】7个月，甲状腺囊肿消失了，身体其他健康问题也一并改善了！



纤溶酶调理效果

甲状腺囊肿

【甲状腺结节】

文姐甲状腺结节多发**[4个]**，
吃**QK**纤溶酶不到四瓶，**4个**
结节中**3个**消失不见了。

南華大學附屬第一醫院
The First Affiliated Hospital Of University Of South China

超声医学检查报告单

姓名: 李珍文 性别: 女 年龄: 57岁 检查号: 2405170543
来源: 门诊 科室: 心血管内科门诊 床号: 门诊号: 2024051605805
临床诊断: 高血压 设备: Hitachi ARIETTA70 取报告号: 2757718
检查部位: 彩超检查 (甲状腺)



超声所见:
甲状腺形态大小正常, 轮廓光整, 腺体组织回声欠均匀, 左侧叶未见明显占位性病变, 右侧叶中极显示一个低回声结节, 大小约10×8mm, 边界清晰, 内部回声欠均匀, 周边见血流信号显示。右侧叶显示一个大小约2×1mm的囊状暗区, 囊壁光整, 囊内澄清。
CDFI: 血流分布及频谱未见异常。
双侧颈部皮下软组织内显示数个低回声结节, 其中一个大小分别约9×3mm (左)、15×6mm (右), 形态规则, 边界清晰, 皮髓质分界清, 内部回声欠均匀, 其内可见点状血流信号显示。

超声提示:
甲状腺回声欠均匀。
甲状腺右侧叶中极低回声结节, C-TIRADS 3类。
甲状腺右侧叶囊状暗区, C-TIRADS 2类。
双侧颈部淋巴结声像。

5月17日检查
甲状腺右侧叶中级结节10*8mm
甲状腺右侧叶囊状暗区2*1mm
双侧颈部淋巴结9*3mm(左)
15*6mm(右)

温馨提示: 本报告提示是影像检查结果, 仅作为临床诊断的参考依据之一, 请以病理诊断或临床最后诊断为准。
审核医师: [Signature] 检查医师: [Signature] 记录员: 邹思琪
检查日期: 2024-05-17

南華大學附屬第一醫院
The First Affiliated Hospital Of University Of South China

超声医学检查报告单

姓名: 李珍文 性别: 女 年龄: 57岁 检查号: 2409180283
来源: 体检 科室: 健康管理中心 床号: 体检号24091800037
临床诊断: 健康体检 设备: 取报告号: 2910590
检查部位: 彩超检查 (甲状腺)



超声所见:
甲状腺形态大小尚正常, 轮廓光整, 腺体组织回声均匀, 左侧叶内未见明显占位性病变。右侧叶显示一个大小约2×2mm的囊状暗区, 囊壁光整, 囊内澄清。
CDFI: 血流分布及频谱未见异常。

吃纤溶酶3瓶多

超声提示:
甲状腺右侧叶囊状暗区, C-TIRADS 2类。

9月18日复查
甲状腺右侧叶中级结节完全消失
甲状腺右侧叶囊状暗区2*2mm
双侧颈部淋巴结(左)侧完全消失
(右)侧完全消失

温馨提示: 本报告提示是影像检查结果, 仅作为临床诊断的参考依据之一, 请以病理诊断或临床最后诊断为准。
审核医师: [Signature] 检查医师: [Signature] 记录员: 蒋春子
检查日期: 2024-09-18

【甲减】

优乐甲1-2片无果，
服用【QK纤溶酶】后，
甲减指标恢复正常！



河北省中医院检验中心生化报告单

项目名称

样本号:95

患者姓名: [模糊]
ID号:0002168435
性别:女

科室:NFKMKMZ-内分泌病科门诊
床号:
年龄:

样本:血清
诊断:甲状腺功能减退症
申请医生:王敬

检验仪器:Cobas E602
唯一编号:20230715S1209
备注:

序号 代号	项目名称	结果	参考范围	单位
TSH	★血清促甲状腺激素	0.82	0.27—4.2	μIU/mL
FT3	血清游离三碘甲状腺原氨酸	4.83	3.1—6.8	pmol/L
FT4	血清游离甲状腺素	22.60 ↑	12—22	pmol/L

2023.7月 甲减

E411电化学发光

正定二五六医院检验报告单

姓名: [模糊] 新门号 2403270209 标本种类:血清 申请日期: 2024.03.27 条码号: 2500001359
性别: 女 科室: 门急诊 申请医生: 刘建刚 采集日期: 2024.03.27 样本号: 9
年龄: 30岁 床号: 床 临床诊断: 甲状腺功能减退症 备注:

项目代码	项目名称	结果	项目单位	参考值
1 TSH	促甲状腺素(TSH)	2.760	uIU/ml	0.27-4.2
2 T3	三碘甲腺原氨酸(T3)	1.66	nmol/L	1.3-3.1
3 T4	甲状腺素(T4)	102.80	nmol/L	66-181
4 FT3	游离三碘甲腺原氨酸(FT3)	4.44	pmol/L	3.1-6.8
5 FT4	游离甲状腺素(FT4)	16.82	pmol/L	12-22

2024.3月 康复

【富贵包】

九江朋友吃**QK**纤溶酶一段时间后，富贵包消失了。



【肩颈包块】

服用**QK**纤溶酶三个月，肩颈之间几十年的包不见了



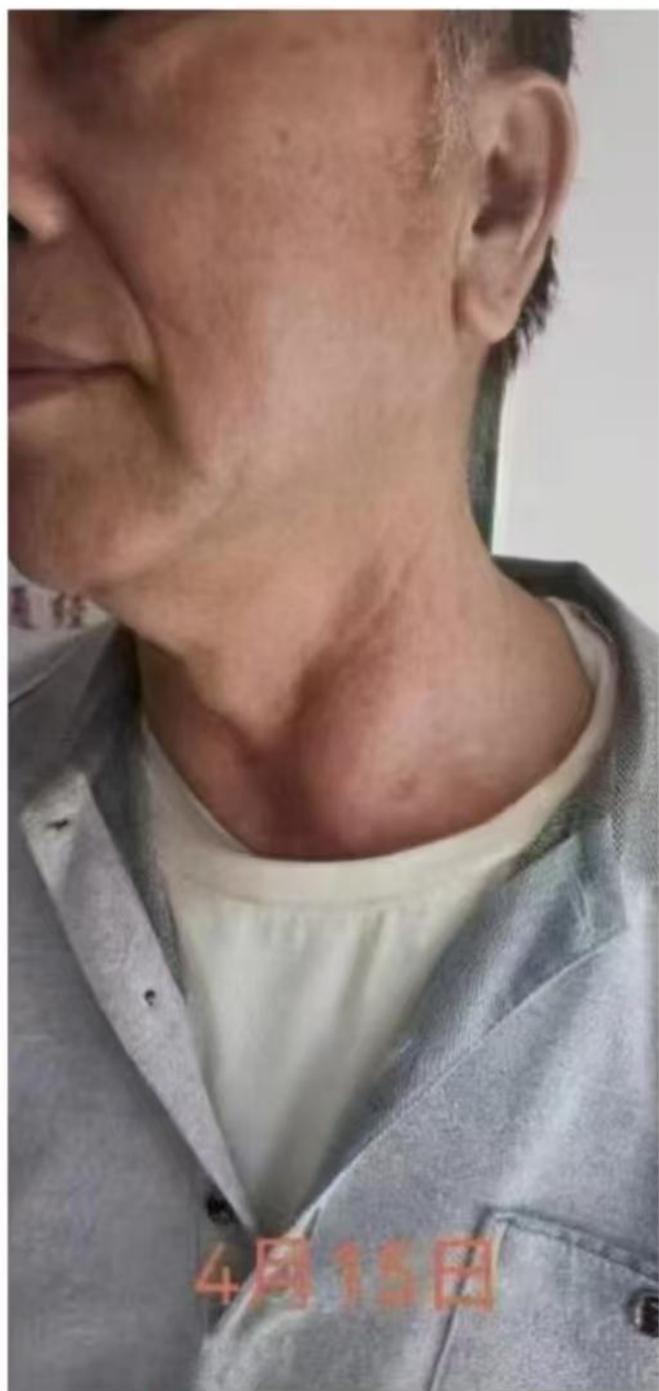
【瘤】

服用【QK纤溶酶】不到2个半月，脸部瘤很明显小了很多！！



【颈部结节】

服用王业富教授的**QK**纤溶酶**2**个多月，颈部结节消失了



服用QK纤溶酶前后对比

【白癜风】

服用**QK**纤溶酶二十多天，
白癜风出现好转。



那时候是没办法才决定用这款产品
没钱去医院
因为相信产品
是Qk纤溶酶解决根部问题的
二十几天的效果非常令人感动

【面部痉挛】

服用【QK纤溶酶】不到一个月，面部痉挛显着好转！！

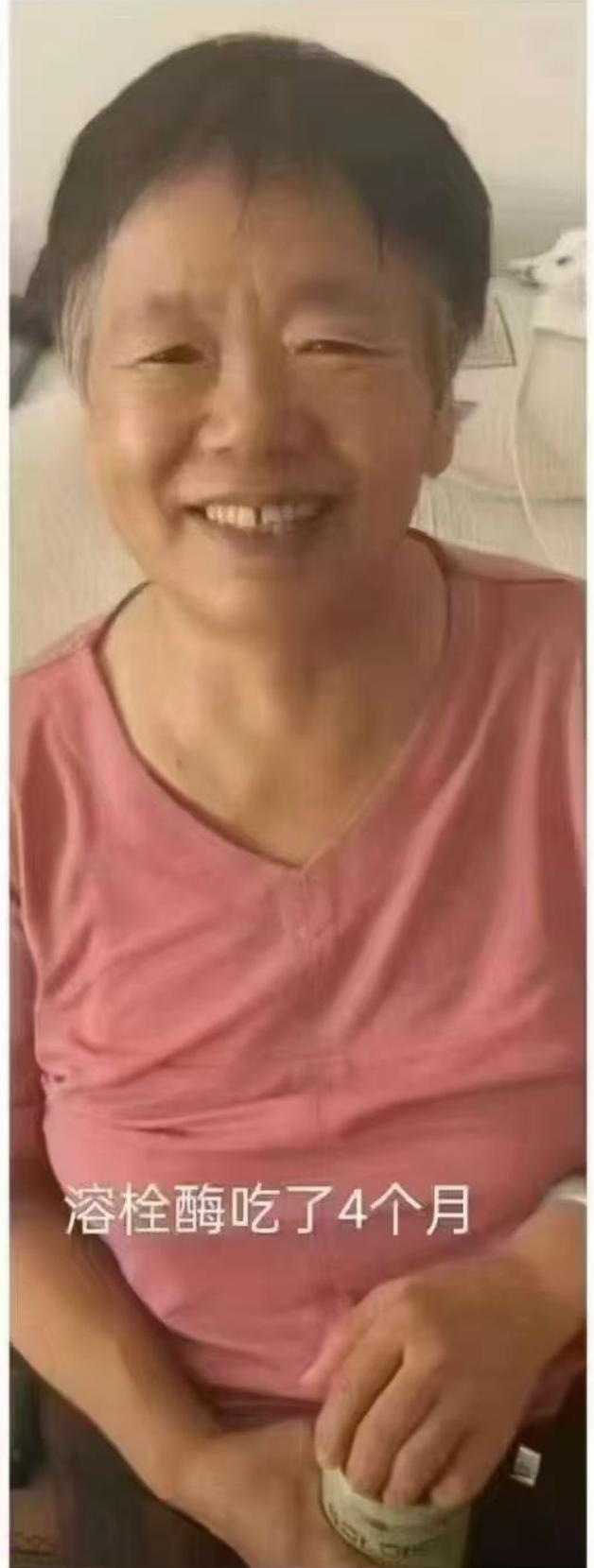


【面瘫】

面瘫的大姐吃**QK**纤溶酶**4**个月，面瘫问题显着恢复！



面瘫前半个月贴膏药+针灸恢复的很慢



溶栓酶吃了4个月

【美容去痘】

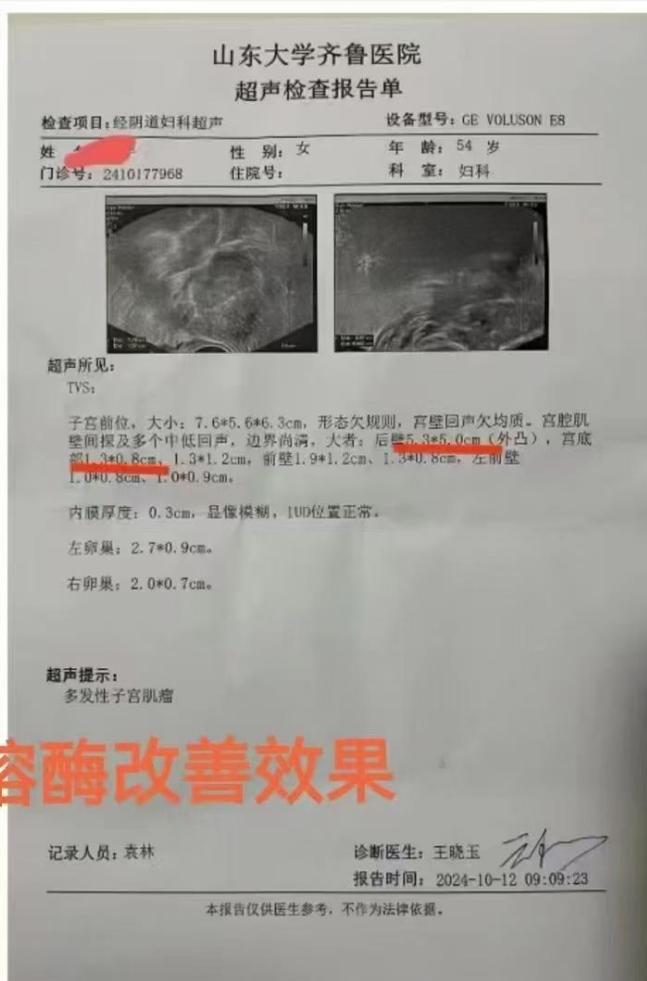
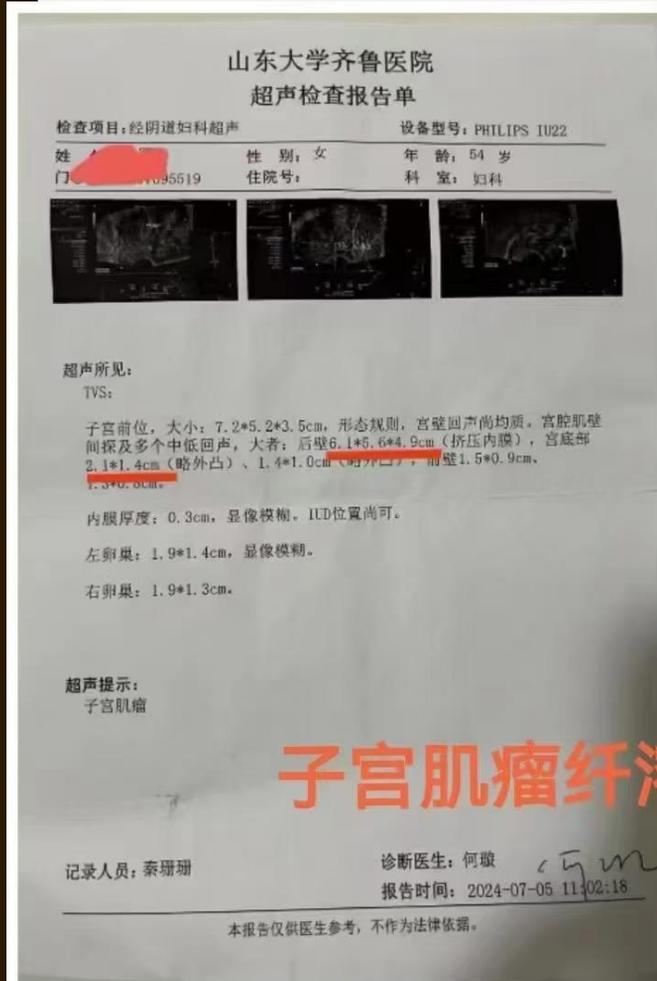
服用**QK**纤溶酶几天后，脸上痘痘问题显着好转！



【子宫肌瘤】

陶老师7月份查体显示子宫肌瘤偏大，医院建议手术，她服用**QK**纤溶酶产品**2**个多月，肌瘤由**6.5*5.6CM**减小至**5.3*5.0CM**，**2.1*1.4CM**减小至**1.3*0.8CM**，避免了手术。

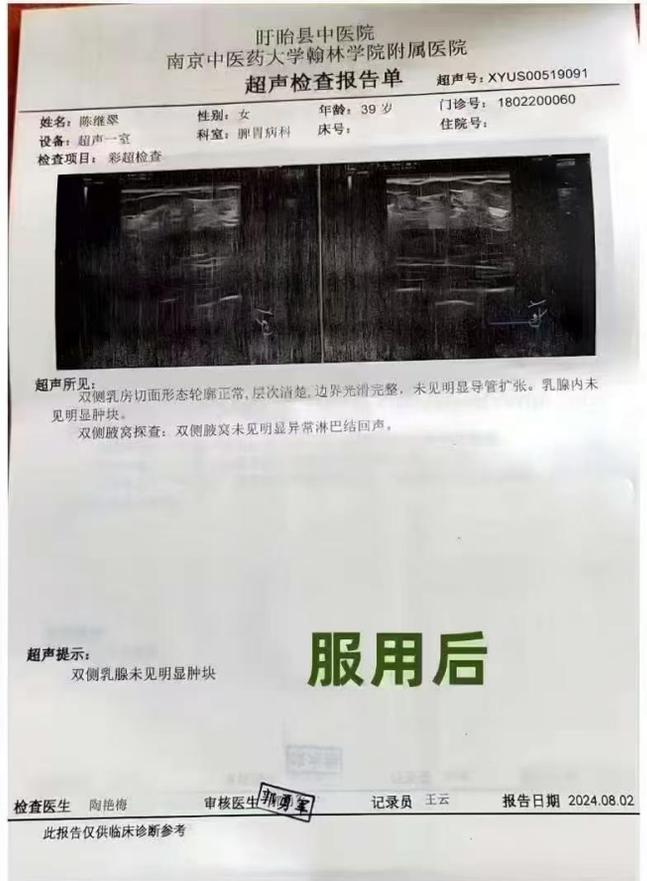
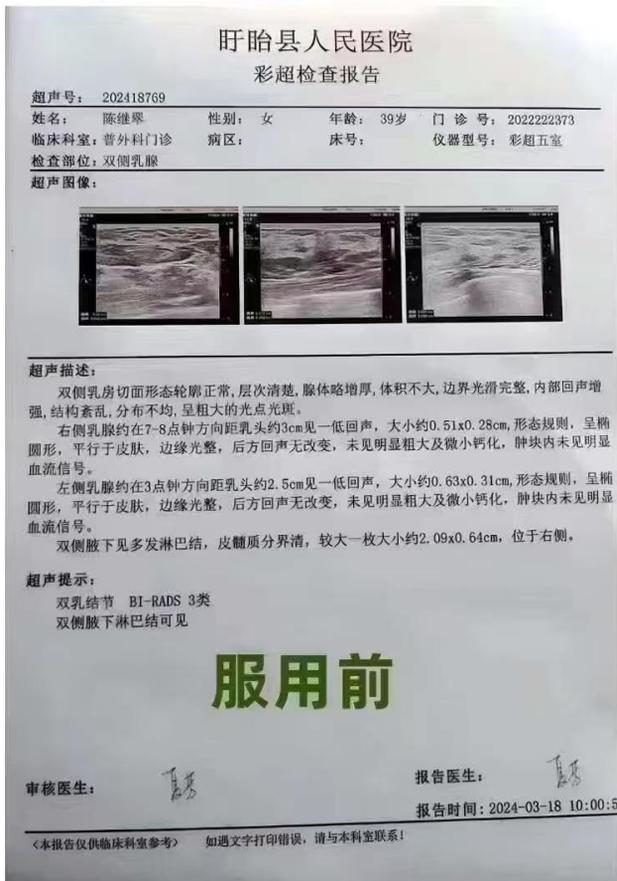
(注：联合**SKMO**更好更快)



子宫肌瘤纤溶酶改善效果

【乳腺结节，淋巴结】

陈老师吃**QK**纤溶酶**4**个月，
双侧乳腺结节全部消失了！
双侧腋下淋巴结也消失了！



信:

【肺结节】

服用【QK纤溶酶】2个多月，磨玻璃样肺结节2类消失了，继续服用解决双肺下叶结节！！

天水市中西医结合医院
天水市第二人民医院
CT检查报告单

检查日期: 2024.07.09

检查号: CT135347

姓名: [REDACTED] 性别: 男 年龄: 57岁
科室: 120急救站 门诊号: 2208300141 住院号:
检查部位: 胸部 检查方法: 平扫
检查项目: CT检查胸部平扫+薄层重建胸部CT平扫,CT检查腹部平扫+薄层重建X线计算机体层成像

检查所见:
双肺野透光度增高。左肺上叶见斑片状高密度影, CT值约73-564HU, 边缘清晰, 大小约14×15mm, 周围见条索状高密度影。双肺下叶见多发小结节影, 边界清楚, 较大者位于右肺下叶, 径约为3.5mm。左肺下叶似见磨玻璃样结节影, 径约4.8mm。纵隔窗显示胸廓对称, 两肺门区未见异常, 气管支气管影通畅, 纵隔内未见增大的淋巴结。心脏及大血管影未见异常。胸膜未见增厚改变, 胸腔未见积液征象。胸椎诸椎体缘骨质增白、变尖。扫描野内肝实质密度普遍减低, 相对同层面脾脏, 脾脏CT值为33HU, 脾脏CT值为46HU。

提示:
1. 肺气肿。
2. 左肺上叶上述影像, 考虑增殖性病变。
3. 双肺下叶实性结节灶, 符合Lung-RADS 2类。
4. 左肺下叶磨玻璃样结节灶, 符合Lung-RADS 2类。
5. 胸椎退行性改变。
6. 扫描野内肝脏上述影像, 考虑脂肪变性。

2024.07.09

天水市中西医结合医院
天水市第二人民医院
CT检查报告单

检查日期: 2024.09.18

检查号: CT145482

姓名: [REDACTED] 性别: 男 年龄: 57岁
科室: 门诊呼吸与危重症医学科(肺 门诊号: 2208300141 住院号:
检查部位: 胸部 检查方法: 平扫
检查项目: CT检查胸部平扫+薄层重建胸部CT平扫,CT检查腹部平扫+薄层重建X线计算机体层成像

检查所见:
与2024-7-9片比较: 双肺野透光度增高。原左肺上叶见斑片状高密度影, CT值约73-564HU, 边缘清晰, 大小约14×15mm, 周围见条索状高密度影, 现较前基本相似。原双肺下叶见多发小结节影, 边界清楚, 较大者位于右肺下叶, 径约为3.5mm, 现较前基本相似。原左肺下叶似见磨玻璃样结节影, 径约4.8mm, 现未见显示。纵隔窗显示胸廓对称, 两肺门区未见异常, 气管支气管影通畅, 纵隔内未见增大的淋巴结。心脏及大血管影未见异常。胸膜未见增厚改变, 胸腔未见积液征象。胸椎诸椎体缘骨质增白变尖。扫描野内原肝实质密度普遍减低, 现较前增高, CT值约48HU, 脾脏CT值为46HU。

提示:
1. 肺气肿。
2. 左肺上叶上述影像, 考虑增殖性病变。
3. 双肺下叶实性结节灶, 符合Lung-RADS 2类。
4. 胸椎退行性改变。

2024.09.18

【乙型肝炎】

齐齐哈尔的武女士，50岁

2024年4月20日查检结果：

乙型肝炎病毒DNA 4.44

吃QK纤溶酶+真福旨宁29天

2024年5月20日检查结果：

乙型肝炎病毒DNA <1

QK纤溶酶+真福旨宁=黄金搭档

齐齐哈尔市第一医院检验报告单

检验类别: 南院_分子组 采集时间: 2024-03-20 09:31:59
姓名: 武琳 患者编号: 230299-1100086392 样本号: 13 送检医师: 王洪敏
性别: 女 科别: 南院血液内科 标本种类: 血清 临床诊断: 一般性医学检查
年龄: 50 岁 床号: 患者类别: 门诊 联系信息: 18604521555, 18604521555
医嘱项目: 乙型肝炎DNA测定

序号	缩写	项目	结果	检出限	单位	检测方法
1	HBV-DNA	乙型肝炎病毒脱氧核糖核酸	4.44E+02 ↑	<10	IU/mL	PCR-荧光探针法

2024年4月20日

乙型肝炎病毒DNA检验结果为4.44

食用前

解释与建议: 1. 结果低于检出限<10 IU/ml时: 表示标本中未检测到病毒核酸或病毒载量低于检出限
2. 结果为具体数字时: 如1.35E+02 IU/ml表示检测结果为135 IU/ml, 1.35E+03 IU/ml表示检测结果为1350 IU/ml依次类推
3. 结果在10-20 IU/ml之间时, 报告<20 IU/ml, 病毒载量低于定量检测线性下限, 所测结果仅供参考, 检出低拷贝 HBV

齐齐哈尔市第七医院检验报告单

姓名: 武琳 科室: 五科门诊 病人类型: 门诊 条码号: 1000537612
性别: 女 病人编码: 0000652281 标本种类: 血清 标本号: 102
年龄: 51 岁 床号: 临床诊断: 慢性中度乙型病毒型肝炎注:

项目代号	项目名称	检验结果	单位	参考值
1	HBV-DNA 乙型肝炎病毒DNA	<1.00E+02	IU/ml	1.0E+02

2024年5月20日

乙型肝炎病毒DNA检验结果小于1

QK纤溶酶+真福旨宁 食用后

送检医师: 张幅峻
采集时间: 2024-05-20 07:59

检验者: 刘德敏
接收时间: 2024-05-20 08:32

审核者: 张佳
报告时间: 2024-05-20 13:13

【下肢静脉血栓】

服用QK纤溶酶8天，下肢静脉血栓完全消失了！

徐州矿务集团总医院 数字化超声影像报告

彩超仪器号：PHILIPS EPIQ5 超声号：82103220510103023497
姓名： 性别：男 年龄：48岁 病区：二十病区
住院号：2204767046 科别：介入科 床号：20
检查部位：下肢静脉 临床诊断：下肢深静脉血栓形成



超声描述：

双下肢深静脉走行尚正常，内径尚正常，管腔内未探及明显异常声像。

CDFI：双下肢深静脉血流尚通畅。

右小腿皮下软组织增厚，最厚处约8.4mm。

右小腿部分肌间静脉管腔内径增宽，最宽处约4.0mm。内探及不均质回声填充，未见明显血流信号通过。

超声提示：

右小腿部分肌间静脉血栓形成

右小腿淋巴管网水肿

双下肢深静脉血流尚通畅

请结合临床

徐州矿务集团总医院 数字化超声影像报告

彩超仪器号：PHILIPS EPIQ5 超声号：82107220518110749674
姓名： 性别：男 年龄：48岁 病区：
住院号：2204767046 科别：骨创伤外科门诊 床号：
检查部位：下肢静脉 临床诊断：髌骨骨折



超声描述：

双下肢深静脉走行尚正常，内径尚正常，管腔内未探及明显异常声像。

CDFI：双下肢深静脉血流尚通畅。

超声提示：

双下肢深静脉血流尚通畅

请结合临床

徐州案例1

食用8天下肢静脉血栓完全消失

记录员：王洁婷 报告日期：2022年05月10日 10:35 医生签名：孙秋琳
此报告仅供临床参考

记录员：周维 报告日期：2022年05月18日 11:10 医生签名：王茜
此报告仅供临床参考

低血压

QK纤溶酶双向调节，低
血压吃一个月，血压上来
了！



吃 qk 纤溶酶仅一个月

脑梗、眼动脉堵塞几乎失明
脑梗**3**年，吃**QK**纤溶酶**2**个月，梗死的眼底动脉通了，几乎失明的右眼视力恢复

**脑梗三年吃纤溶酶+真福旨宁
2个月的效果**

下午5:43

17条新消息



***报喜:

先生脑梗三年，服 QK 纤溶酶和酯宁 2 个月现身体恢复很好，昨晚两手各提桶水给我表演力量大的恢复，还告诉我他几乎失明的右眼视力明显恢复，充分说明梗死的眼底动脉在通了，兴奋得我夜里失眠。至诚感恩王业富教授。

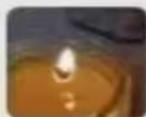


👍👍👍我的货今天收到了

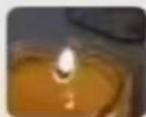
下午5:52



@善持 太幸福了👍



眼底动脉梗死都六年了，惊喜我了



住院治疗都没能改善



@善持 医院是无法解决脑梗后遗症的

脑梗中风嘴歪

杨阿姨服用**QK**纤溶酶四
个月，嘴不歪了，三高也
降下来了。



杨丽华服用QK纤溶酶2个月脑梗嘴歪恢复正常,人也年轻了5岁



脑梗

7月19号突发脑梗导致左手动不了，7月25号开始服用QK纤溶酶，25天左手基本恢复正常

叶囿丹

叶囿丹57岁，5月给我这个姑子一个面子而下了一单QK纤溶酶，一直搁家里没拆封，(源于不信)7月19号突发脑梗导致左手动不了了



2024年7月25日 下午3:52:41
青岛市中医医院本部(北门)
海拔:31.0米
速度:0.0公里/小时

特大喜讯七嫂康复啦七嫂服用QK纤溶酶25天基本恢复正常 马上出院啦!

7月19日七嫂突发
左手不能动
25日开始服
一天1粒QK纤

0:01 / 0:30

七嫂服用QK纤溶酶25天
基本恢复正常马上出院啦



脑梗、嘴歪、三高、脂肪肝
脑梗，嘴歪，高血压，糖尿病，脂肪瘤，脂肪肝，吃**QK**
纤溶酶**4**个多月，显著恢
复



**安徽宿州马道伟马总，
肥胖，200多斤，三年前
脑梗，嘴巴歪，高血压
糖尿病，脂肪瘤，脂肪肝
吃QK纤溶酶4个多月，现
在恢复的非常好QK纤溶
酶是以数据和结果讲话。**

脑梗

大叔脑梗反复，经常住院，走不稳需拄拐，需有人专门照顾，吃**QK**纤溶酶约**4**个月，不用拄拐了，气色好了，生活基本可以自理了。



偏瘫

老阿姨偏瘫半年！**4月3号**开始吃**QK**纤溶酶，一天一粒，**3**天手会动了，七天手会握了！

