



2212120636

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	408240	工号	2
姓名	范晓燕		
性别	女	年龄	38岁
单位	开源街道		
部门	开源街道		
联系电话	18635238777		
体检日期	2024-08-23		

尊敬的范晓燕女士您好！

首先，瑞慈健康体检全体员工欢迎您的光临，并对您的信任表示衷心的感谢！

您于 2024-08-23 （体检编号：408240）完成健康检查，本机构的各科医生已根据您的体检项目及结果，汇总成此份健康体检报告，并经总检医生审核。据此提出对您健康状况的综合分析及建议。

瑞慈健康体检倡导“大健康、大康复”，提出“健康是第一财富（Rich）”的人文理念。希望您仔细阅读并妥善地保管此份健康体检报告，并认真关注报告中的提示与建议，若您对报告内容有任何疑问，可直接与瑞慈健康体检客服部联系，进一步咨询。

健康体检咨询电话：**0352-2824444**

客户服务咨询电话：**0352-2830597**

**400-6112995**

瑞慈健康体检报告由下列内容组成：

第一部分：主检报告

第二部分：分科分项结果

第三部分：检验报告

第四部分：附表

## 主检报告

## 检查综述

- 1、【身高、体重、血压】 (1) 血压 107/58：本次测量基础血压偏低
- 2、【生殖道微生态】 G-杆菌++
- 3、【生化全项 1】 动脉硬化指数偏低(1.29) 甘油三脂(TG)偏低(0.69 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.70 mmol/L)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(4 /HP)
- 5、【心电图】 1. 冠状窦性心律 2. T波改变(II、II、Iavf、V3-V6)
- 6、【甲状腺彩超】 1. 甲状腺实质回声偏低 考虑桥本 建议查甲功 2. 甲状腺右侧叶前方低回声结节 考虑淋巴结

## 医生建议

## 【本次测量基础血压偏低】：

- (1) 由于生理或病理原因造成血压低于 90/60mmHg，就会形成低血压，平时我们讨论的低血压大多为慢性低血压。慢性低血压据统计发病率为 4%左右，老年人群中可高达 10%。
- (2) 低血压一般可分为三类：一是体质性低血压，一般认为与遗传和体质瘦弱有关，多见于 20—50 岁的妇女和老年人，轻者可无如何症状，重者出现精神疲惫、头晕、头痛，甚至昏厥。夏季气温较高时更明显。
- (3) 二是体位性低血压，体位性低血压是患者从卧位到坐位或直立位时，或长时间站立出现血压突然下降超过 20mmHg，并伴有明显症状，这些症状包括：头昏、头晕、视力模糊、乏力、恶心、认识功能障碍、心悸、颈背部疼痛。
- (4) 体位性低血压与多种疾病有关，如多系统萎缩、糖尿病、帕金森氏病、多发性硬化病、更年期障碍、血液透析、手术后遗症、麻醉、降压药、利尿药、催眠药、抗精神抑郁药等，或其他如久病卧床，体质虚弱的老年人。
- (5) 三是继发性低血压，由某些疾病或药物引起的低血压，如脊髓空洞症、风湿性心脏病、降压药、抗抑郁药和慢性营养不良症、血液透析病人。
- (6) 饮食疗法是治疗本病的有力措施之一，可逐渐提高病患者的身体素质，改善心血管功能，增加心肌收缩力，增加心排血量，提高动脉管壁紧张度，从而逐步使血压上升并稳定正常水平，消除低血压带来的种种不适症状。
- (7) 荤素兼吃，合理搭配膳食，保证摄入全面充足的营养物质，使体质从纤弱逐渐变得健壮。
- (8) 如伴有红细胞计数过低，血红蛋白不足的贫血症，宜适当多吃富含蛋白质、铁、铜、叶酸、维生素 B12、维生素 C 等食物，诸如猪肝、蛋黄、瘦肉、牛奶、鱼虾、贝类、大豆、红糖及新鲜蔬菜、水果。有利于增加心排血量，改善大脑的供血量，提高血压和消除血压偏低引起的不良症状。
- (9) 莲子、桂圆、大枣、桑椹等果品，具有养心益血、健脾补脑之力，可常食用。
- (10) 伴有食少纳差者，宜适当食用能刺激食欲的食物和调味品，如姜、葱、醋、酱、糖、胡椒、辣椒、啤酒、葡萄酒等。
- (11) 加强锻炼，选择适合自己的运动方式。

## 【G-杆菌++】：

- (1) 阴道微生物学检查是用于提示除阴道的正常菌群之外，可致病的菌群类别判断，用于临床治疗指导。

## 【动脉硬化指数偏低】：

(1) 建议内科结合临床参考。

**【甘油三脂(TG)偏低】：**

- (1) 可适当增加脂类食品的摄入。
- (2) 也可见于甲亢、肾上腺皮质功能低下、肝功能障碍者，往内科咨询，进一步诊治。
- (3) 高蛋白，高维生素饮食，适当增加奶、豆类制品、鱼类、新鲜水果和蔬菜。
- (4) 适当增加户外活动和日光照射，避免过度劳累，保持良好睡眠。
- (5) 定期复查，如检验结果异常，应在医师指导下治疗。

**【高密度脂蛋白(HDL)偏高】：**

- (1) 高密度脂蛋白(HDL)主要在肝脏合成，具有抗动脉粥样硬化的功能，是冠心病的保护因子。高密度脂蛋白(HDL)能将周围组织包括动脉壁内的胆固醇运转到肝脏进行代谢，是一种抗动脉粥样硬化的血浆脂蛋白。
- (2) 高密度脂蛋白(HDL)的含量与心血管的发病率和病变程度呈负相关，即高密度脂蛋白(HDL)减低，患冠心病的危险性增加；高密度脂蛋白(HDL)含量增高，患冠心病的危险性降低。
- (3) 高密度脂蛋白(HDL)对冠心病的临床诊断是一个重要的参考指标。它的升高是临床冠心病保护因子之一，并能防治和延缓动脉粥样硬化的发展。
- (4) 血清中高密度脂蛋白(HDL)的降低，预示着冠心病的出现。临床上常同时测定高密度脂蛋白(HDL)和血清总胆固醇，并根据它们的比值作为冠心病的信息指标。
- (5) 高密度脂蛋白(HDL)减少，主要见于冠心病、冠状动脉粥样硬化、高甘油三酯血症、慢性贫血、脑血管病、糖尿病、急慢性肝炎、肝硬化等疾病。
- (6) 戒烟，增强运动，采用低脂、低糖饮食，少食富含脂肪、胆固醇及饱和脂肪酸的食物，多进食蔬菜、水果、豆制品、粗粮、鱼和高纤维食品。
- (7) 建议当高密度脂蛋白(HDL)减少时，可参考其他相关指标，积极治疗基础性疾病，往内分泌科复诊。

**【鳞状上皮细胞偏高】：**

- (1) 在生理情况下，机体正常的新陈代谢都会引起鳞状上皮细胞的脱离，这是一种正常的机体现象。如果长时间出现鳞状上皮细胞偏高的现象时，则有可能是尿路感染、泌尿系统结石等因素导致，应及时往泌尿外科进一步诊断治疗。

**【T波改变】：**

- (1) 可见于心肌劳损，电解质紊乱及神经调节异常，如疲劳，精神紧张等，往心血管内科咨询，进一步查找病因及治疗。

**【冠状窦性心律】：**

- (1) 建议心内科结合临床

**【甲状腺实质回声偏低】：**

- (1) 建议内分泌科诊断治疗。

**【甲状腺右侧叶前方低回声结节 考虑淋巴结】：**

- (1) 建议心血管内科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-08-25

主检医生：

## 分科结果

## 身高、体重、血压

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
身高	166cm	体重	63kg
血压	107/58mmHg		

**\*小结：**

(1) 血压 107/58：本次测量基础血压偏低

操作员：杨彦霞

检查日期：2024-08-23

检查医生：名燕凌

## 妇科内诊

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
外阴	正常	尿道口	正常
阴道	通畅	子宫	正常
附件	正常	宫颈	光滑
后穹窿	正常		

**\*小结：**

未见异常

操作员：薛荣丽

检查日期：2024-08-23

检查医生：薛荣丽

## 检验报告

## 尿液分析+尿沉渣

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	3	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	4	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/ul	0--1	
霉菌(尿)	0	/HP	0--0	
结晶	0	/HP	0--10	
透明度(CLA)	清亮			
胆红素(BIL)	-		阴性	
隐血(ERY)	-		阴性	
小圆上皮细胞(SRC)	0	个/ul	0--0	
维生素C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/ul	0--3	
红细胞(正常)	0	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	4	个/ul	0--0	↑
粘液丝	0	个/ul	0--0	
颜色(Colour)	淡黄色			
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.005		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	7.5		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	-		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	-		阴性	
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

\*小结:

鳞状上皮细胞偏高(4 /HP)

操作员：梁可欣 检查日期：2024-08-23 检查医生：陈建国

血常规（五分类）

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞(WBC)	4.56	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.14	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	25.1	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.05	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	67.1	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.6	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.16	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	3.4	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	238	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.2	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.3	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.245	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.34	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1	
血红蛋白	132	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	39.8	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	91.7	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.5	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	333	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.18	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	3.8	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	42.9	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.5	%	10.6--16.6	
大血小板比率	27.5	%	11--45	
大血小板数目	65	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	10 <sup>9</sup> /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.1	%	0--100	
有核红细胞数目	0.000	10 <sup>9</sup> /L	0--9999	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	

**\*小结：**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2024-08-23 检查医生：陈建国

**同型半胱氨酸**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
同型半胱氨酸	9.42	umol/L	0--15	

**\*小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-08-23 检查医生：陈建国

**生殖道微生态**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
线索细胞	-			
清洁度	II			
上皮细胞(白带)	++			
滴虫	-			
G-球菌	-			
霉菌	-			

G-杆菌	++			
G+杆菌	-			
G+球菌	-			

**\*小结:**

G-杆菌 ++

操作员：余雅倩

检查日期:2024-08-24

检查医生:陈建国

**生化全项 1**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	26.9	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	70.7	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	43.60	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	27.10	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.61		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	47.0	U/L	35--100	
肌酐(CREA)	50.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	237.00	umol/L	140--340	
钾(K)	4.16	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	139.0	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	101.5	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.32	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	130.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	61.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	4.48	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	18.30	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	3.9	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	14.40	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	16.00	U/L	7--40	

门冬氨酸氨基转移酶(AST)	15.00	U/L	13--35	
尿素测定 (Urea)	5.60	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶(CK)	45.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	120.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	0.50	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	1.29		1.31--3.19	↓
谷草比谷丙	0.94		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	4.62	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.69	mmol/L	0.7--1.7	↓
低密度脂蛋白(LDL)	2.20	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.70	mmol/L	0.77--1.55	↑

**\*小结:**

动脉硬化指数偏低(1.29) 甘油三脂(TG)偏低(0.69 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.70 mmol/L)

操作员: 刘慧芳 检查日期:2024-08-23 检查医生:陈建国

# 大同现代医学检验实验室

## 液基薄层细胞学图文报告

ID: 2024105149

病理号: 097933

姓名: 范晓燕

性别: 女

年龄: 38岁

送检科室:

电话号码: 18635238777

床号:

病历号:

体检号: 2212120636

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2024-08-23

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2024-08-23

标本满意度: 满意

细胞量: >45%

红细胞:

经期样本:

颈管细胞:

化生细胞:

鳞状细胞:

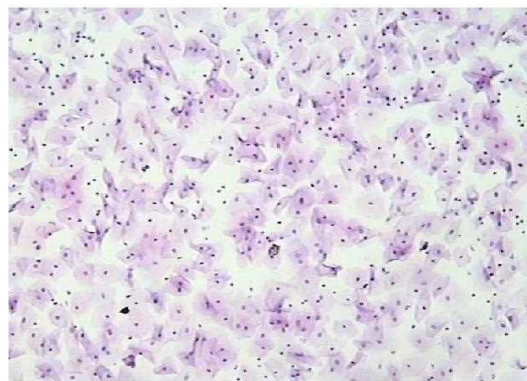
宫颈柱状细胞:

未见上皮内病变/恶性细胞:

正常范围内:

良性反应性改变:

- 炎性: 
  - 轻度:
  - 中度:
  - 重度:
- 放疗:
- 妊娠:
- 萎缩性:
- 宫内避孕器:
- 其他:



病原体: 滴虫感染:  念珠菌感染:  细菌感染:

提示 HPV 感染:  疱疹病毒感染:

鳞状上皮细胞分析:

非典型鳞状细胞:

- 倾向上皮内瘤变:
- 倾向良性反应性改变:
- 不能明确意义(ASC-US):
- 不排除高度病变(ASC-H):

上皮内低度病变:  鳞癌:

上皮内高度病变:

- CIN2:
- CIN3:

腺上皮细胞分析:

非典型腺细胞:

- 宫内膜:
- 来源不明:

非典型腺细胞(宫颈管):

- 倾向原位腺癌:
- 不能明确意义:
- 倾向良性反应性改变:

腺癌:

- 宫颈管:
- 宫内膜:
- 其它:

炎细胞:

- 轻度:
- 中度:
- 重度:

可疑腺癌:

诊断意见: 未见上皮内病变或恶性细胞 (NILM)。

建议:

报告医师: 张荣生

地址: 大同市魏都大道 79 号, 本报告医师签字后有效  
咨询: 0352-2830587 4006-122-995

妇科细胞学是筛查项目, 出于技术原因, 可能会有假阴性结果, 本检测仅对来样负责, 如果对结果有疑义, 请在收到报告 7 天内与我们联系。

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

范晓燕 女 38岁 体检号:408240

病床号:

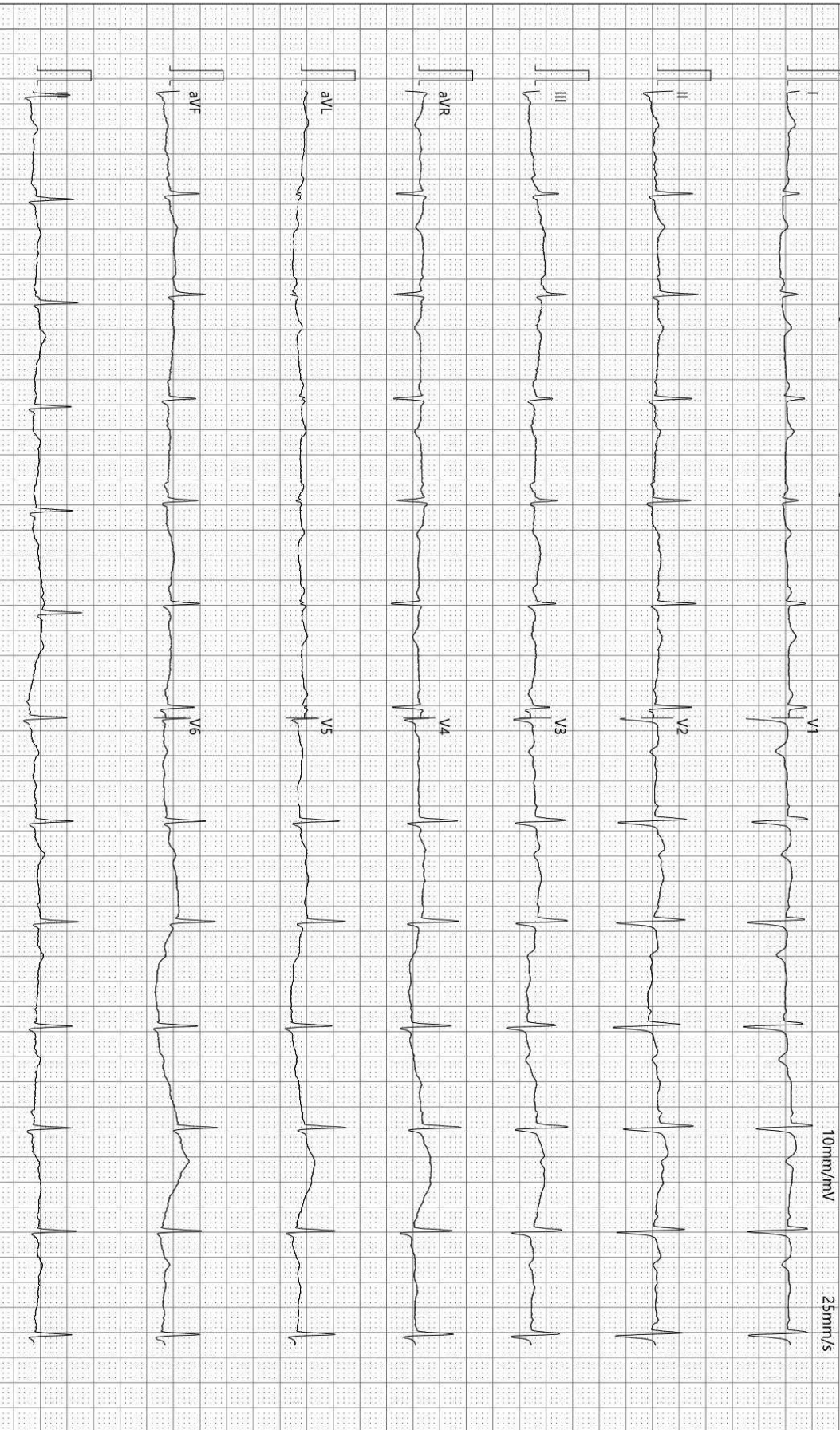
诊断结果:

1. 冠状窦性心律
2. T波改变(I、II、IaVf、V3-V6)

诊断医生:

曹志 陶志峰

HR : 72bpm [60 ~ 100bpm]  
 P : 81ms [0 ~ 110ms]  
 PR : 126ms [120 ~ 200ms]  
 QRS : 87ms [60 ~ 100ms]  
 QT/QTc : 373/411ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]  
 P/QRS/T : -36.1 / 59.7 / 75deg [0 ~ 75 / -30 ~ 90 / 0 ~ 75deg]  
 RV5/SV1 : 0.745 / 0.719mV [0.0 ~ 2.5 / 0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-08-23 09:00:00

诊断时间:2024-08-23 09:14:41

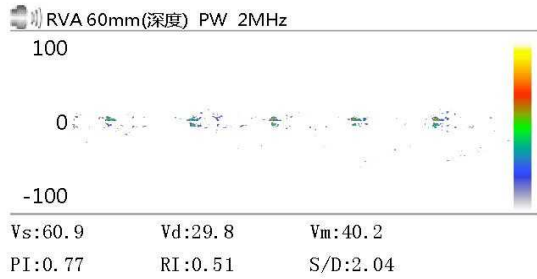
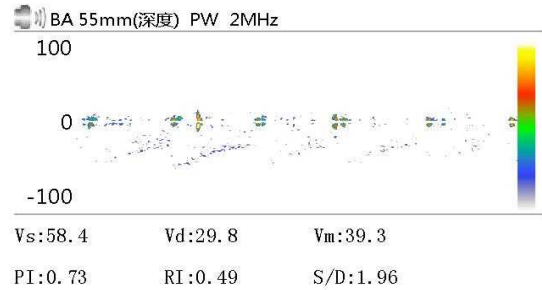
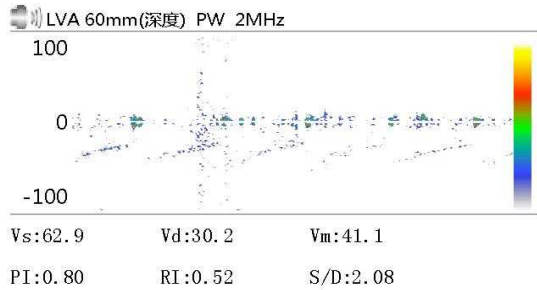
SEMIP V1.90

仅供临床参考



颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 范晓燕      性别: 女      年龄: 38 岁      检查号: 2212120636  
 申请科室: 体检科      申请医师: 李菊蓉      检查类型: 颅内血管



Vs:      Vd:      Vm:  
 PI:      RI:      S/D:

Vs:      Vd:      Vm:  
 PI:      RI:      S/D:

Vs:      Vd:      Vm:  
 PI:      RI:      S/D:

医生意见

结论: 椎-基底动脉脑血管超声未见异常

医师签名: 李菊蓉

检查日期: 2024-08-23  
地址:

本报告单仅提供临床参考  
电话:

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2212120636

影像号: CT20240822226

姓名: 范晓燕

年龄: 38 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 408240

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 脑部双源 CT

经典图像:



影像所见:

双侧大脑半球对称, 脑实质未见异常, 脑室无扩张, 脑沟裂无增宽, 脑中线居中。脑干、小脑未见异常。颅骨未见异常。

影像诊断:

颅脑 CT 平扫未见异常

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2024-08-23

审核医师: 苗来生

报告日期: 2024-08-23

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2212120636

影像号: CT20240822227

姓名: 范晓燕

年龄: 38 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 408240

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 肺部双源 CT

### 经典图像:



### 影像所见:

双侧胸廓对称, 气管居中。气管及支气管未见狭窄及阻塞。双肺支气管血管束形态、结构、走行正常, 肺内未见异常密度。双肺门不大, 形态自然。心脏及大血管大小、形态未见异常。纵隔内未见肿块及肿大淋巴结。胸膜无增厚, 胸膜腔内无积液。胸壁软组织及骨骼未见病变征象。

### 影像诊断:

胸部 CT 平扫未见异常

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2024-08-23

审核医师: 苗来生

报告日期: 2024-08-23

## 超声诊断图文报告

流水号: 2212120636

影像号: 1648220

姓名: 范晓燕

年龄: 38 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

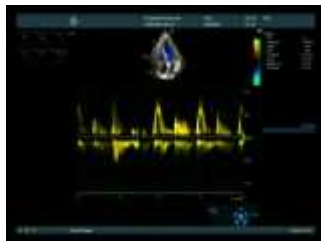
体检号: 408240

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 心脏彩超

经典图像:



影像所见:

超声测量 (单位: mm)

升主动脉内径 24 (32±3mm)

左房内径 23 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 41 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF66% (50-80%)

右室内径 21 (36±4mm)

右房内径 26 (36±4mm)

FS36% (28-41%)

主肺动脉内径 20 (23±3mm)

升主动脉内径正常, 心脏各腔室大小正常, 室间隔厚度正常, 左室壁未见明显节段性运动异常, 各瓣膜及启闭功能未见明显异常, 舒张期二尖瓣口血流频谱 E/A>1, 心包腔未见积液。

影像诊断:

心脏结构及功能未见明显异常

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-08-23

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-08-23



大同市医学影像研究中心

注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。若有疑问, 请致电: 0352-2830580

## 超声诊断图文报告

流水号: 2212120636

影像号: 1648202

姓名: 范晓燕

年龄: 38 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 408240

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 甲状腺彩超

经典图像:



影像所见:

甲状腺双侧叶形态正常, 包膜完整, 于右侧叶前方可见大小约 0.6\*0.3cm 低回声结节, 边界清, 余实质回声偏低, 呈网格样改变, CDFI: 未见异常血流信号。

双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

1. 甲状腺实质回声偏低 考虑桥本 建议查甲功
2. 甲状腺右侧叶前方低回声结节 考虑淋巴结

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-08-23

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-08-23

## 超声诊断图文报告

流水号: 2212120636

影像号: 1648204

姓名: 范晓燕

年龄: 38 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 408240

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 乳腺彩超

经典图像:



影像所见:

双侧乳腺腺体层次清晰, 右乳腺体厚 cm, 左乳腺体厚 1.3cm, 乳导管未见扩张, 未见明显占位性病变, CDFI: 未见异常血流信号。

双侧腋下未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

双侧乳腺未见明显异常

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-08-23

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-08-23

## 超声诊断图文报告

流水号: 2212120636

影像号: 1648229

姓名: 范晓燕

年龄: 38 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 408240

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 全腹彩超

### 经典图像:



### 影像所见:

肝脏大小形态正常, 包膜光滑完整, 实质回声均匀, 肝内管道系统走行清晰, 门静脉及肝内胆管不扩张。

胆囊大小形态正常, 壁不厚、光滑, 囊内透声好, 肝外胆管不扩张。

胰腺大小形态正常, 实质回声均匀, 主胰管不扩张。

脾脏大小形态正常, 实质回声均匀, 脾门静脉不宽。

双肾大小形态正常, 皮髓质分界清晰, 集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈佳, 未见明显异常。

前位子宫, 大小约 5.0\*3.4\*5.0cm, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.7cm, 宫颈厚约 2.0cm, 双侧附件区未见异常。

### 影像诊断:

肝、胆、脾、胰、双肾、子宫、双侧附件区未见明显异常

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-08-23

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-08-23



大同市医学影像研究中心

注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。若有疑问, 请致电: 0352---2830580