

病原体微生物靶向基因tNGS(439种)检测报告 (简易版)

样本信息				
受检者信息				
姓名: HC-UC02S 20251112	性别: /	年龄: /		
住院号/门诊号: 2025110809	电话: /	床号: /		
样本信息				
样本编号: T2025110809	检测项目: SX0012	样本类型: 无菌液体		
采样日期: 20251107	接收日期: 20251108	样本体积:		
送检方信息				
送检医院: 苏州华辰生物科技有限公司				
送检科室: /	送检医生: /			
临床信息				
临床病原检测结果: /				
临床诊断: /				

检测结果概览:

细菌	真菌	病毒	其他病原体	耐药基因	毒力基因
未检出	未检出	未检出	未检出	未检出	未检出

临床意义:

受检样本在检测范围内未发现致病病原体, 可能送检样品并不存在感染, 或样本中感染的病原体在检测范围之外, 抑或者相关病原体浓度极低, 如有疑似背景菌群列表或灰区病原信号列表中有病原体检出, 临床也可以综合其他证据判断其是否致病。

检测者:

桂舒西

审核者:

李红梅

报告日期: 2025-11-08

报告专用章

无锡名泽医学检验实验室

本报告单为简易版, 详细结果见正式报告单。如对结果有疑义, 请您在一周内与我司联系! (自报告日期起算)

联系电话: 17715806311或4000510681; 地址: 无锡市梁溪区苏锡路2-7号三楼



病原微生物宏基因测序tNGS(439种)

检测报告

受检者姓名 : HC-UC02S

送检医院 : 苏州华辰生物科技有限公司

送检科室 : /

床号 : /

样本类型 : 无菌液体

报告日期 : 2025-11-08

无锡名泽医学检验实验室

病原体微生物靶向基因tNGS(439种)检测报告

样本信息				
受检者信息				
姓名: HC-UC02S	性别: /	年龄: /		
住院号/门诊号: 2025110809	电话: /	床号: /		
样本信息				
样本编号: T2025110809	检测项目: SX0012	样本类型: 无菌液体		
采样日期: 20251108	接收日期: 20251108	样本体积:		
送检方信息				
送检医院: 苏州华辰生物科技有限公司				
送检科室: /	送检医生:			
临床信息				
临床病原检测结果: /				
临床诊断: /				

检测结果概览:					
细菌	真菌	病毒	其他病原体	耐药基因	毒力基因
未检出	未检出	未检出	未检出	未检出	未检出

一、检测结果
1、细菌列表

类型	微生物名称	拉丁文名	信号强度	均一化序列数	病原估测浓度 (copies/mL)
未检出					

2、真菌列表

类型	微生物名称	拉丁文名	信号强度	均一化序列数	病原估测浓度 (copies/mL)
未检出					

3、病毒列表

类型	微生物名称	拉丁文名	信号强度	均一化序列数	病原估测浓度 (copies/mL)
未检出					

4、检出其他病原体列表

类型	微生物名称	拉丁文名	信号强度	均一化序列数	病原估测浓度 (copies/mL)
未检出					

主报告：病原体在标本中的浓度大致反映病原体在标本中含量的高低，该结果仅是通过生物信息学方法换算所得，与原始样本该病原体核酸拷贝数有相关性，不能代替原始样本病原体核酸的真实拷贝数。信号强度与reads数的高低及同批样本背景噪音干扰有关，信号强度代表样本含有该病原体的可信度。由于临床样本的复杂性，以上结果仅供参考，请结合临床综合判断。

病原估测浓度：其反映的是样本中该病原体在每mL样本中的大致拷贝数，该数值越高，表示在该病原体在标本中的浓度越高。

信号强度：其反应的是扣除背景信号后的原始信号强度，即原始read数，原始reads数越高，信号强度越高，表示来自测序错误，背景信号干扰等的可能性越小。

5、检出耐药或毒力基因列表

分类	基因名称	疑似关联病原体	基因说明
未检出			

注1：检出耐药基因无法定位于其存在于哪种病原体，且耐药基因与表型之间存在差异，检出耐药基因并不能确认该菌对相应药物一定耐药，本检测结果仅供临床参考，请以临床医生指导用药为准。

注2：毒力基因一般为特定病原体的基因组上的基因片段，但不排除有部分毒力基因可能通过质粒进入其他的病原体。

6、病原微生物检测结果（背景菌）

微生物名称	拉丁文名	信号强度	病原估测浓度 (copies/mL)
表皮葡萄球菌	<i>Staphylococcus epidermidis</i>	低	1*10^2

背景菌：疑似背景菌群为环境或者采样部位的常见定植菌群，一般考虑为不致病，但不排除该列表内的菌引起感染的可能，特别是对于免疫力低下/缺失的患者，需结合临床表现综合判断。

上述病原体分类仅供临床参考，对病原体的最终释义以临床为准，最终解释权归临床医生所有。

7、灰区（低拷贝病原体）

注：灰区信号列表中报出的病原体的含量已经低于本方法的最低检测限。灰区信号列表中所列出的结果有较高的假阳性可能。对于本表中呈现的病原体，需要医生结合临床表现谨慎判断是否确实可能存在该病原体感染。如果灰区信号中存在临床高度怀疑的致病病原体，我们建议临床重新取样，或使用其它检测方法进行验证性诊断。

二、临床建议

受检样本在检测范围内未发现致病病原体，可能送检样品并不存在感染，或样本中感染的病原体在检测范围之外，抑或者相关病原体浓度极低，如有疑似背景菌群列表或灰区病原信号列表中有病原体检出，临床也可以综合其他证据判断其是否致病。

三、检测质控

内参	防污染标签	核酸浓度	总Reads数
合格	合格	合格	合格

四、检测说明

本报告所涉检测项目为病原微生物靶向基因检测筛查项目。该项目使用超多重PCR靶向技术鉴定样本中存在的可疑病原体，覆盖细菌，真菌，病毒等数百种临床常见致病微生物。多重PCR靶向技术检测病原微生物的最低下限一般为50拷贝/毫升，当待测样本中微生物含量低于检测下限时，待测微生物不能保证被检出。为提升检出率，建议采集病灶处样本，如使用血液样本，请尽量在抗感染治疗前。采样需严格按照标准采样流程进行样本采集，并注意低温保存。

本检测是基于现有的病原体基因组或者基因数据库设计捕获探针。不排除由于受检人携带的病原体经过突变，导致探针无法捕获或者捕获效率低，从而导致漏检的可能。报告的抗生素耐药基因报道，不能确定耐药基因是否来自于致病病原体，此外抗生素耐药和耐药基因表达有关，由于临床情况比较复杂，最终的用药决策需要根据患者的临床特征进行综合判断。

检测结果只对本次样本负责，检测结果仅用于病原筛查，相关检测结果仅供临床医生参考，不作为最终诊断结果，由于技术局限性测序本身也可能存在一些假阳性和假阴性，相应结果请临床结合患者的具体临床表现和检查结果综合判断。

本检测的时效性：从严格意义上讲本检测只能反映检测样本采集日时患者体内病原菌的情况；如果样本采集日距离现在的时间过长，则该检测结果并不能完全作为制定当前治疗方案的参考。本检验机构会对该结果保密并依法保护用户的隐私，由受检者个人原因导致的信息外泄，本检验机构不承担相应责任。

五、参考文献

1. Henan Li,et al.Detection of Pulmonary infectious Pathogens from Lung Biopsy Tissues by Metagenomic Next-Generation Sequencing. *Front. Cell. Infect. Microbiol.*2018.8:205.
2. Wafaa Jamal,et al.Evaluation of Curetis Unyvero,a Multiplex PCR-Based Testing System for Rapid Detection of Bacteria and Antibiotic Resistance and Impact of the Assay on Management of Severe Nosocomial Pneumonia.*J.Clin Microbiol.*2014.52:2487-2492.
3. Yun Long,et al.Diagnosis of Sepsis with Cell-free DNA by Next-Generation Sequencing Technology in ICU Patients.*Arch. Med. Res.*2016.47:365-371.

4. M.J.Loeffelholz,et al.Comparison of the FilmArray Respiratory Panel and ProdesseRealTime PCR Assays for Detection of Respiratory Pathogens.J.Clin Microbiol.2011.49:4083-4088
5. Chiara Ferrario,et al.Next generation sequencing-based multigene panel for high throughput detection of foodborne pathogens.Int.J.Food Microbiol.2017.256:20-29.
6. P,Parize,et al.Untargeted nextgeneration sequencing-based first-line diagnosis of infection in immunocompromised adults:a multicentre,blinded,prospective study,Clin. Microbiol Infec.2017.23:574.e1-574.e6.
7. Hansong Chae,et al.Development of a One-Step Multiplex PCR Assay for Differential Detection of Major Mycobacterium Species J.Clin Microbiol,2017,55.2736-2751.
8. Anne J.Blaschke,et al.Retrospective Evaluation of infants Aged 1-60 Days With Residual CSF Tested Using the FilmArray 2 Meningitis/Encephalitis(ME) Panel J.Clin Microbiol.2018.10.1128.

六、检测项目明细

分类	病原体	结果	病原体	结果	病原体	结果
DNA病毒 (48种)	BK多瘤病毒	(-)	人类疱疹病毒6型	(-)	腺病毒18型	(-)
	EB病毒	(-)	人类疱疹病毒7型	(-)	腺病毒1型	(-)
	JC多瘤病毒	(-)	人类疱疹病毒8型	(-)	腺病毒24型	(-)
	KI多瘤病毒	(-)	人类细小病毒B19	(-)	腺病毒27型	(-)
	MW多瘤病毒	(-)	水痘-带状疱疹病毒	(-)	腺病毒28型	(-)
	TTV样微小病毒	(-)	细环病毒	(-)	腺病毒2型	(-)
	WU多瘤病毒	(-)	腺病毒	(-)	腺病毒30型	(-)
	传染性软疣病毒	(-)	腺相关病毒	(-)	腺病毒31型	(-)
	猴痘病毒	(-)	乙型肝炎病毒	(-)	腺病毒34型	(-)
	巨细胞病毒	(-)	人类腺病毒A组	(-)	腺病毒38型	(-)
	口疮病毒	(-)	人类腺病毒B组	(-)	腺病毒3型	(-)
	人博卡病毒	(-)	人类腺病毒C组	(-)	腺病毒4型	(-)
	人多瘤病毒5型	(-)	人类腺病毒D组	(-)	腺病毒55型	(-)
	人类多瘤病毒7型	(-)	人类腺病毒E组	(-)	腺病毒5型	(-)
	人类疱疹病毒1型	(-)	人类腺病毒F组	(-)	腺病毒7型	(-)
	人类疱疹病毒2型	(-)	腺病毒12型	(-)	腺病毒8型	(-)
	埃可病毒	(-)	黄热病毒	(-)	人类免疫缺陷病毒	(-)
RNA病毒 (75种)	鼻病毒A	(-)	脊髓灰质炎病毒1型	(-)	人类嗜T细胞病毒II型	(-)
	鼻病毒B	(-)	脊髓灰质炎病毒2型	(-)	人类嗜T细胞病毒I型	(-)
	鼻病毒C	(-)	脊髓灰质炎病毒3型	(-)	人类星状病毒	(-)
	丙型流感病毒	(-)	甲型流感病毒	(-)	人偏肺病毒	(-)
	波瓦生病毒	(-)	柯萨奇病毒A	(-)	腮腺炎病毒	(-)
	肠道病毒A	(-)	柯萨奇病毒A16	(-)	圣路易脑炎病毒	(-)
	肠道病毒B	(-)	柯萨奇病毒A21	(-)	托斯卡纳病毒	(-)
	肠道病毒C	(-)	柯萨奇病毒A6	(-)	西尼罗河病毒	(-)
	肠道病毒D	(-)	柯萨奇病毒B	(-)	新型布尼亚病毒	(-)
	登革热病毒1型	(-)	狂犬病毒	(-)	新型冠状病毒	(-)
	登革热病毒2型	(-)	拉克罗斯病毒	(-)	乙型流感病毒	(-)
	登革热病毒3型	(-)	淋巴细胞性脉络丛脑膜炎	(-)	札幌病毒	(-)
	登革热病毒4型	(-)	流行性腮腺炎病毒	(-)	寨卡病毒	(-)
	东方马脑炎病毒	(-)	流行性乙型脑炎病毒	(-)	中东呼吸道综合征冠状病毒	(-)
	风疹病毒	(-)	轮状病毒	(-)	H1N1	(-)
	副肠弧病毒	(-)	麻疹病毒	(-)	H2N2	(-)
	副流感病毒1型:PIV1	(-)	默里谷脑炎病毒	(-)	H3N2	(-)
	副流感病毒2型:PIV2	(-)	脑心肌炎病毒	(-)	H5N1	(-)
	副流感病毒3型:PIV3	(-)	诺如病毒	(-)	H7N1	(-)
	副流感病毒4型:PIV4	(-)	蜱传脑炎病毒	(-)	H7N2	(-)
	汉坦病毒	(-)	人冠状病毒229E	(-)	H7N3	(-)
	亨尼巴病毒	(-)	人冠状病毒HKU1	(-)	H7N7	(-)
	呼吸道合胞病毒A	(-)	人冠状病毒NL63	(-)	H7N9	(-)
	呼吸道合胞病毒B	(-)	人冠状病毒OC43	(-)	H9N2	(-)
革兰氏阳性菌 (122种)	巴西诺卡菌	(-)	堪萨斯分枝杆菌	(-)	乳明串珠菌	(-)
	白喉棒状杆菌	(-)	抗热分枝杆菌	(-)	三重分枝杆菌	(-)
	胞内分枝杆菌	(-)	苛养颗粒链菌	(-)	少食诺卡菌	(-)
	变异链球菌	(-)	枯草芽孢杆菌	(-)	施氏分枝杆菌	(-)
	表皮葡萄球菌	(-)	溃疡分枝杆菌	(-)	施氏葡萄球菌	(-)
	伯氏李生球菌	(-)	蜡样芽孢杆菌	(-)	屎肠球菌	(-)
	博莱分枝杆菌	(-)	老兵诺卡菌	(-)	嗜血分枝杆菌	(-)
	草分枝杆菌	(-)	路邓葡萄球菌	(-)	炭疽杆菌	(-)
	蟾分枝杆菌	(-)	瘰疬分枝杆菌	(-)	藤黄微球菌	(-)
	产黏液分枝杆菌	(-)	麻风分枝杆菌	(-)	田鼠分枝杆菌	(-)
	产气夹膜梭菌	(-)	马红球菌	(-)	枯烯诺卡菌	(-)
	耻垢分枝杆菌	(-)	马萨分枝杆菌	(-)	停乳链球菌	(-)
	鹑鸡肠球菌	(-)	马赛分枝杆菌	(-)	头状葡萄球菌	(-)
	次要分枝杆菌	(-)	玛尔摩分枝杆菌	(-)	土分枝杆菌	(-)
	单增李斯特氏菌	(-)	玛格丽特分枝杆菌	(-)	豚鼠耳炎诺卡菌	(-)
	丁酸梭菌	(-)	慢生黄分枝杆菌	(-)	外来分枝杆菌	(-)
	耳葡萄球菌	(-)	米勒链球菌	(-)	胃分枝杆菌	(-)
	耳炎苏黎世菌	(-)	免疫原分枝杆菌	(-)	纹带棒杆菌	(-)
	肺斯氏分枝杆菌	(-)	母牛分枝杆菌	(-)	沃氏葡萄球菌	(-)
	肺炎链球菌	(-)	耐久肠球菌	(-)	无乳链球菌	(-)
	粪肠球菌	(-)	酿(化)脓放线菌	(-)	小韦荣球菌	(-)
	腐生葡萄球菌	(-)	酿脓链球菌	(-)	新金色分枝杆菌	(-)

革兰氏阴性菌 (85种)	副结核分枝杆菌	(-)	鸟-胞内分枝杆菌复合群	(-)	新渴诺卡菌	(-)
	盖尔森基兴诺卡菌	(-)	鸟分枝杆菌	(-)	星型诺卡菌	(-)
	戈登分枝杆菌	(-)	牛分枝杆菌	(-)	星座链球菌	(-)
	哥伦比亚分枝杆菌	(-)	牛链球菌	(-)	熊本分枝杆菌	(-)
	格氏李斯特菌	(-)	脓肿分枝杆菌	(-)	亚洲诺卡菌	(-)
	格氏乳杆菌	(-)	脓肿诺卡菌	(-)	厌氧消化链球菌	(-)
	格氏球菌	(-)	欧洲分枝杆菌	(-)	咽峡炎链球菌	(-)
	龟分枝杆菌	(-)	偶发分枝杆菌	(-)	衣氏放线菌	(-)
	海分枝杆菌	(-)	皮疽诺卡菌	(-)	阴道加德纳氏菌	(-)
	缓慢葡萄球菌	(-)	破伤风杆菌	(-)	隐藏分枝杆菌	(-)
	缓症链球菌	(-)	铅黄肠球菌	(-)	婴儿链球菌	(-)
	惠普尔养障体	(-)	浅黄分枝杆菌	(-)	猿猴分枝杆菌	(-)
	鸡葡萄球菌	(-)	缺陷乏养菌	(-)	詹氏乳酸杆菌	(-)
	嵴链球菌	(-)	人结核分枝杆菌	(-)	中间链球菌	(-)
	艰难梭菌	(-)	人葡萄球菌	(-)	中间葡萄球菌	(-)
	结核杆菌复合群	(-)	日内瓦分枝杆菌	(-)	猪红斑丹毒丝菌	(-)
	金黄色葡萄球菌	(-)	溶血葡萄球菌	(-)	猪链球菌	(-)
	菌血症分枝杆菌	(-)	肉毒梭菌	(-)	猪葡萄球菌	(-)
	卡氏分枝杆菌	(-)	肉色诺卡菌	(-)		
	按蚊伊丽莎白菌	(-)	汉氏巴尔通体	(-)	伤口埃希菌	(-)
	奥斯陆莫拉菌	(-)	豪泽变形杆菌	(-)	嗜肺军团菌	(-)
	百日咳杆菌	(-)	和平空间站伊丽莎白菌	(-)	嗜麦芽窄食单胞菌	(-)
	阪崎肠杆菌	(-)	霍乱弧菌	(-)	嗜水气单胞菌	(-)
	伴放线放线杆菌	(-)	霍姆斯杆菌	(-)	鼠疫杆菌	(-)
	鲍曼不动杆菌	(-)	霍氏肠杆菌	(-)	胎儿弯曲杆菌	(-)
	鼻疽伯克霍尔德菌	(-)	极小棒杆菌	(-)	唐菖蒲伯克霍尔德菌	(-)
	不解糖卟啉单胞菌	(-)	假结核耶尔森菌	(-)	铜绿假单胞菌	(-)
	布氏柠檬酸杆菌	(-)	杰氏棒状杆菌	(-)	豚鼠气单胞菌	(-)
	产黑色素普雷沃菌	(-)	金氏金氏菌	(-)	唾液弯曲杆菌	(-)
	产碱假单胞菌	(-)	卡他莫拉菌	(-)	微小单胞菌	(-)
	产气克雷伯菌	(-)	克氏柠檬酸杆菌	(-)	维罗纳气单胞菌	(-)
	产酸克雷伯菌	(-)	空肠弯曲杆菌	(-)	文氏巴尔通氏体	(-)
	产吲哚金黄杆菌	(-)	雷氏普罗威登斯菌	(-)	小肠结肠炎耶尔森氏菌	(-)
	成团泛菌	(-)	类鼻疽伯克霍尔德菌	(-)	牙龈卟啉单胞菌	(-)
	创伤弧菌	(-)	淋病奈瑟球菌	(-)	羊布鲁菌	(-)
	脆弱拟杆菌	(-)	流感嗜血杆菌	(-)	洋葱伯克霍尔德菌	(-)
	大肠杆菌	(-)	洛菲不动杆菌	(-)	液化沙雷氏菌	(-)
	大肠弯曲杆菌	(-)	摩氏摩根氏菌	(-)	医院不动杆菌	(-)
	多杀巴斯德菌	(-)	木糖氧化产碱菌	(-)	乙酸钙不动杆菌	(-)
	多食伯克霍尔德菌	(-)	脑膜脓毒性伊丽莎白菌	(-)	阴沟肠杆菌	(-)
	恶臭假单胞菌	(-)	脑膜炎奈瑟球菌	(-)	荧光假单胞菌	(-)
	肺炎克雷伯菌	(-)	牛布鲁菌	(-)	幽门螺旋杆菌	(-)
	粪产碱杆菌	(-)	普通变形杆菌	(-)	越南伯克霍尔德菌	(-)
	弗劳地枸橼酸杆菌	(-)	奇异变形杆菌	(-)	粘质沙雷氏菌	(-)
	福赛斯坦纳菌	(-)	犬布鲁菌	(-)	直肠弯曲菌	(-)
	副百日咳博德特氏菌	(-)	人类心杆菌	(-)	猪布鲁菌	(-)
	副流感嗜血杆菌	(-)	乳糖奈瑟球菌	(-)		
	副伤寒沙门氏菌	(-)	伤寒沙门氏菌	(-)		
真菌 (71种)	阿萨丝孢酵母	(-)	灰色小克银汉霉	(-)	皮炎外瓶霉	(-)
	巴西副球孢子菌	(-)	季也蒙毕赤酵母	(-)	皮炎芽生菌	(-)
	白色地霉菌	(-)	荚膜组织胞浆菌	(-)	热带念珠菌	(-)
	白色念珠菌	(-)	尖孢镰刀菌	(-)	赛多孢子菌属	(-)
	班替枝孢霉	(-)	尖端赛多孢子菌	(-)	伞状毛霉菌	(-)
	棒曲霉	(-)	胶孢镰刀菌	(-)	少孢根霉	(-)
	波萨达斯球孢子菌	(-)	角膜假丝酵母菌	(-)	申克孢子丝菌	(-)
	层出镰刀菌	(-)	近平滑念珠菌	(-)	藤仓镰刀菌	(-)
	串珠镰刀菌	(-)	桔青霉	(-)	头状地霉	(-)
	粗球孢子菌	(-)	卷枝毛霉菌	(-)	土霉菌	(-)
	德氏根霉	(-)	卡氏枝孢霉	(-)	微小根毛霉	(-)
	都柏林念珠菌	(-)	糠秕马拉色菌	(-)	微小毛霉菌	(-)
	多育结莢孢	(-)	库德里阿兹威赤酵母	(-)	希木龙假丝酵母菌	(-)
	耳念珠菌	(-)	镰刀菌属	(-)	小孢根霉	(-)
	格特隐球菌	(-)	裂褶菌	(-)	小克银汉霉属	(-)
	构巢曲霉	(-)	卢西坦棒孢	(-)	新生隐球菌	(-)
	光滑念珠菌	(-)	罗伦特隐球菌	(-)	烟曲霉	(-)
	汉逊德巴利酵母	(-)	马尔尼菲篮状菌	(-)	耶氏肺孢子菌	(-)
	禾谷镰刀菌	(-)	毛霉属	(-)	耶氏毛孢子菌	(-)

	黑曲霉	(-)	米根霉	(-)	疣状毛霉菌	(-)
	横梗霉属	(-)	米曲霉	(-)	杂色曲霉	(-)
	红色毛霉菌	(-)	内生根毛霉	(-)	枝孢样枝孢霉	(-)
	黄曲霉	(-)	酿酒酵母	(-)	总状毛霉	(-)
	灰黄青霉菌	(-)	裴氏着色霉	(-)		
菌属 (12种)	布鲁菌属	(-)	立克次氏体属	(-)	沙门氏菌属	(-)
	丹毒丝菌属	(-)	马杜拉放线菌属	(-)	苏黎世菌属	(-)
	根毛霉属	(-)	木霉属	(-)	弯曲菌属	(-)
	交链孢霉属	(-)	葡萄状穗霉属	(-)	隐球菌属	(-)
其它 (58种)	巴西钩虫	(-)	间日疟原虫	(-)	日本血吸虫	(-)
	斑疹伤寒立克次体	(-)	结膜吮吸线虫	(-)	溶组织内阿米巴	(-)
	贝纳柯克斯体	(-)	解脲支原体	(-)	蠕形住肠线虫(蛲虫)	(-)
	并殖吸虫属	(-)	克氏锥虫	(-)	沙眼衣原体	(-)
	伯氏疏螺旋体	(-)	立氏立克次体	(-)	生殖器支原体	(-)
	布鲁氏锥虫	(-)	利什曼原虫属	(-)	似蚓蛔线虫	(-)
	布氏姜片吸虫	(-)	卵形疟原虫	(-)	嗜吞噬细胞无形体	(-)
	肠贾第虫	(-)	麦地那龙线虫	(-)	兔脑炎微孢子虫	(-)
	东方体属	(-)	曼氏血吸虫	(-)	卫氏并殖吸虫(肺吸虫)	(-)
	恶性疟原虫	(-)	猫弓首蛔虫	(-)	问号钩端螺旋体	(-)
	肺炎衣原体	(-)	猫立克次体	(-)	腺热立克次氏体	(-)
	肺炎支原体	(-)	梅毒螺旋体	(-)	恙虫病东方体	(-)
	肝片形吸虫	(-)	美洲钩虫	(-)	异尖线虫	(-)
	刚地弓形虫	(-)	牛肉绦虫	(-)	阴道毛滴虫	(-)
	弓形虫	(-)	疟原虫	(-)	隐孢子虫属	(-)
	广州管圆线虫	(-)	犬弓首蛔虫	(-)	鹦鹉热衣原体	(-)
	后睾吸虫	(-)	让氏锥虫	(-)	猪肉绦虫	(-)
	华支睾吸虫	(-)	热带利什曼原虫	(-)	住白细胞原虫	(-)
	回归热疏螺旋体	(-)	人型支原体	(-)		
	棘变形虫属	(-)	人隐孢子虫	(-)		

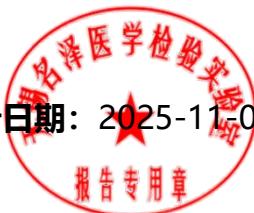
检测者:

桂彦西

审核者:

李冰

报告日期: 2025-11-08



无锡名泽医学检验实验室

本报告仅对所检标本负责！如对结果有疑义，请您在一周内与我司联系！（自报告日期起算）

联系电话: 17715806311或4000510681；地址: 无锡市梁溪区苏锡路2-7号三楼