

ЗАКАЗ №:

ЗАКАЗЧИК:



Место взятия биоматериала:

Договор:

ПАЦИЕНТ:

Фамилия:

Имя:

Отчество:

Пол:

Возраст:

Образец №:

Вид материала: Венозная кровь

Регистрация:

Валидация (врач):

Название/показатель

Результат

Референсные значения *

Креатинкиназа-МВ

Метод и оборудование: Ферментативного иммуноингибирования. Cobas 6000, Roche Diagnostics

Активность

↑ 27 Ед/л

0 - 25

* - Референсные значения приводятся с учетом возраста, пола, фазы менструального цикла, срока беременности.

Отчет создан:

Заведующая лабораторией: _____ /И.И. Скибо/

