



ЗАКАЗ №:

ЗАКАЗЧИК:



ПАЦИЕНТ:

Место взятия биоматериала:

Адрес места взятия биоматериала:

Фамилия:

Имя:

Отчество:

Пол:

Возраст:

Образец №:

Вид материала: Венозная кровь

Регистрация:

Валидация (врач):

Название/показатель	Результат	Референсные значения *
<b>Toxoplasma gondii, IgM</b>		
Метод и оборудование: Электрохемилюминесцентный иммуноанализ. Cobas 6000, Roche Diagnostics		
Отношение S/CO (signal/cutoff)	↑ 1,61	0,00 – 0,80
Результат	положительный	отрицательный

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

Отчет создан:

Заведующая лабораторией: Скибо /И.И. Скибо/