



ЗАКАЗ №:

ЗАКАЗЧИК:



ПАЦИЕНТ: Место взятия биоматериала:
Адрес места взятия биоматериала:
Фамилия:
Имя:
Отчество:
Пол: Мужской
Возраст:

Образец №:

Вид материала: Венозная кровь

Регистрация:

Валидация (врач):

Название/показатель	Результат	Референсные значения *
Соматотропный гормон		
Метод и оборудование: Твердофазный хемилюминесцентный иммуноферментный анализ. Immulite 2000 XPI, Siemens Healthcare		
Концентрация	↑ 3,36 нг/мл	0.0 - 3.00

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

Отчет создан:

Заведующая лабораторией: Скибо /И.И. Скибо/