

ЗАКАЗ №:

ЗАКАЗЧИК:

Место взятия биоматериала:

ПАЦИЕНТ:

Договор:

Фамилия:

Имя:

Отчество:

Пол:

Возраст:

Образец №:

Вид материала: Венозная кровь

Регистрация:

Валидация (врач):

Название/показатель

Результат

Референсные значения *

Циклоспорин

Метод и оборудование: Иммунохемилюминесцентный анализ

Концентрация	1295.00 нг/мл	
--------------	---------------	--

Комментарий: Терапевтический диапазон концентрации циклоспорина указывается лечащим врачом соответственно клинической ситуации. Токсичная концентрация: значения выше 400 нг/мл.

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

Интерпретацию полученных результатов проводит врач в совокупности с данными анамнеза, клиническими данными и результатами других диагностических исследований.

Отчет создан:

Заведующая лабораторией:  М.И. Скибо/