



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 *
ПЦР анализ химерного гена СВF-БЕТА/МУН11 inv(16),t(16;16)		
Метод и оборудование: Полимеразная цепная реакция в режиме реального времени		
СВFб/МУН11(inv(16)/t(16;16))	не обнаружена	не обнаружена

* - 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:  /И.И. Скибо/