



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 MLL/AF4 t(4;11)**

Метод и оборудование: Полимеразная цепная реакция в режиме реального времени

AF4/MLL t(4;11)

не обнаружен

не обнаружен

\* - 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/