

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 *
---------------------	-----------	------------------------

Аллерген f204 - форель, IgG

Метод и оборудование: Иммунохемилюминесцентный анализ

Концентрация IgG	↑ 31.10 мг/л	0.00 - 10.00
Реактивность на аллерген	высокая	

Комментарий: Реактивность: <10 отсутствует; 10-15 низкая; 15-20 средняя; 20-50 высокая; >50 очень высокая.

* - 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/

