

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 k44 - медь, IgE

Метод и оборудование: Иммуноферментный анализ

Результат

отрицательный

отрицательный

Комментарий: Исследование проводится только на 1 тип аллергических реакций. Отрицательный результат теста не может дать гарантию в отсутствии аллергической реакции другого типа.

* - 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/

