

ЗАКАЗ №:

ЗАКАЗЧИК:



Место взятия биоматериала:

Договор:

Организация:

Врач:

ПАЦИЕНТ:

Фамилия:

Имя:

Отчество:

Пол:

Возраст:

Адрес:

Дата рождения:

Контингент:

Образец №:

Вид материала: Венозная кровь

Регистрация:

Валидация (врач):

Название/показатель	Результат	Референсные значения *
Раковый эмбриональный антиген (РЭА)		
Метод и оборудование: Электрохемилюминесцентный иммуноанализ. Cobas 6000, Roche Diagnostics		
Концентрация	3.2 нг/мл	Некурящие: 0 - 3.8; Курящие: 0.0 - 5.5

СА 19-9

Метод и оборудование: Электрохемилюминесцентный иммуноанализ. Cobas 6000, Roche Diagnostics

Концентрация

↑ 37.69 Ед/мл

0.00 - 34.00

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

Отчет создан:

Заведующая лабораторией:



/И.И. Скибо/