

**Заказ №:**  
**Зарегистрирован:**  
**Заказчик:**  
**Место взятия биоматериала:**

**Образец №:**  
**Вид материала:** Венозная кровь

**Регистрация:**  
**Валидация (врач):**

### Varicella-Zoster Virus, IgG <sup>?</sup>

Метод: Иммуноферментный анализ, тест-система [D-2192] Векто VZV-IgG

Название/показатель	Результат	Референсные значения **
КП	1.50	0.00 - 0.80
Результат	<b>ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ</b>	отрицательный

\* Время указано по часовому поясу GMT+3 (Москва)

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

Результаты анализов не являются основанием для постановки диагноза, назначения или коррекции лечения. Интерпретацию полученных результатов проводит врач в совокупности с данными анамнеза, клиническими данными и результатами других диагностических исследований.