

Ист.бол./Амб.карта:

Ф.И.О.: **Иванова Иванова Иванова**

Дата рождения: **11/12/1981**

Пол: **Женский**

Адрес: **Отправка не нужна**

Страховая компания:

Стр. полис: Серия Номер

ЛПУ: **(9779) LAV4U**

Отделение **3021 Медицинский центр «М»**

Ф.И.О. врача: -

Дата/время взятия материала: **29/05/2018**

Дата доставки материала: **29/05/2018**

Номер заказа: **977911111111**

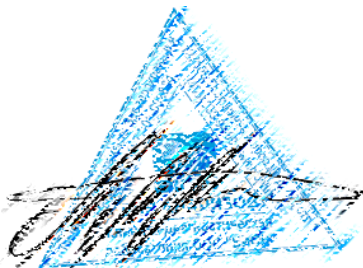
Номер образца: **977911111111**

Общая иммунология

Наименование теста	Результат	Единицы измерения	Референсные значения
C3-компонент комплемента	1.14	г/л	0.90-1.80
C4-компонент комплемента	0.19	г/л	0.10-0.40
IgA	2.50	г/л	0.70-4.00
IgM	2.24	г/л	0.40-2.30
IgG	14.58	г/л	7.00-16.00
CRP	0.8	мг/л	0.0-5.0
ЦИК	54	Ед	0-120

Пример результата

Барбосов. В.А.



Дата выдачи: **29/05/2018**