



ФИО пациента:
Страховой полис:

Заказчик:

Вид биоматериала: Венозная кровь

Результат исследования в доставленной пробе

Дата рождения:

Пол:

Диагноз:

№ ИБ:

Дата поступления:

Иммунология

Номер штрих-кода: 030134050192

Параметр исследования	Результат	Единицы измерения	Референсные значения
АТ к бокаловидным клеткам кишечника	<10	титр	<10

Исследование выполнил:

Зам. Директора по медицинской части Слуцкий Е. А.

Дата выполнения исследования:

