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) LAB4U**
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**

ПЦР-исследования

Наименование теста	Результат	
Образец: Урогенитальный соскоб		
Контроль взятия материала*	6.7	Lg(копий/10*5клеток)
* Количество клеток в исследуемом образце достаточное для проведения анализа (>= 4.0 lg(копий/образец)).		
Вирус простого герпеса (HSV) тип 1, 2, обнаружение ДНК	0.0	Lg(копий/10*5клеток)

Пример результата

Иванов И.И.,

Дата выдачи: **04/04/2024**