Ист.бол./Амб.карта:
Ф.И.О.: **Иванов Иван Иванович**
Дата рождения: **01/01/2000** Пол: **Мужской**

Адрес: **Москва**

Страховая компания:
Стр. полис: Серия Номер

ЛПУ: **(9777) Lab4u (Регионы)**
Отделение
Ф.И.О. врача: **-**
Дата/время взятия материала: **01/01/2026 08:30**
Дата доставки материала: **01/01/2026**
Номер заказа: **9770999999**
Номер образца: **9770999999**

Инфекционная иммунология

Наименование теста	Результат	Единицы измерения	Референсные значения
Антитела к Helicobacter pylori IgM	0.75	Ед/мл	<1.0 - отрицательно

Пример результата

Иванов И.И.,

Дата выдачи: **04/04/2024**