

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

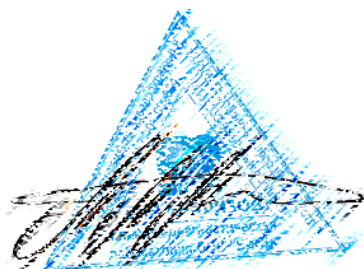
ЛПУ: **(9779) LAB4U**
 Отделение **3021 Медицинский центр «М»**
 Ф.И.О. врача: -
 Дата/время взятия материала: **29/05/2018**
 Дата доставки материала: **29/05/2018**
 Номер заказа: **977911111111**
 Номер образца: **977911111111**

Гематология

Наименование теста	Результат	Единицы измерения	Референсные значения
Лейкоцитарная формула (микроскопия)			
Палочкоядерные нейтрофилы	4	%	1-6
Сегментоядерные нейтрофилы	56	%	41-72
Эозинофилы	3	%	0-6
Базофилы	1	%	0-1
Моноциты	4	%	4-12
Лимфоциты	32	%	1-48

Пример результата

Барбосов. В.А.



Дата выдачи: 29/05/2018