

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**

**Боли в области сердца**

Наименование теста	Результат	Единицы измерения	Референсные значения
Миоглобин	27	мкг/л	14-66
Тропонин I	<0.05	мкг/л	0.01-0.05
АСТ	17	Ед/л	0-35
ЛДГ	↑ 388	Ед/л	0-250
ЛДГ-1, 2	144	Ед/л	72-182
Креатинкиназа	13	Ед/л	0-170
Креатинкиназа-MB	16	Ед/л	0-24

**Пример результата**

