

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**

Биохимия

Наименование теста	Результат	Единицы измерения	Референсные значения
Холестерин-ЛПНП	5.25	ммоль/л	2.31-5.44

Рекомендации экспертов (уровень холестерина-ЛПНП):
практически здоровые - < 3,3 ммоль/л;
лица с факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний - < 3,0 ммоль/л;
пациенты с сердечно-сосудистыми заболеваниями - < 2,5 ммоль/л

Пример результата

Барбосов. В.А.

Дата выдачи: 29/05/2018