

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**

**Мужчинам старше 45**

Наименование теста	Результат	Единицы измерения	Референсные значения
Гомоцистеин	9.9	мкмоль/л	3.7-13.9
CRP ультрачувствительный	0.48	мг/л	0.00-0.50
<b>Концентрация CRP (мг/л)</b>			<b>Риск развития сердечно-сосудистых заболеваний</b>
0.5 - 1.0			минимальный
1.1 - 1.9			низкий
2.0 - 2.9			умеренный
> 3.0			высокий
Тестостерон общий	3.382	мкг/л	2.800-8.300
ПСА общий	0.59	мкг/л	0.01-4.00
ПСА свободный			0.01-0.95
ПСА свободный/ПСА общий	35.69	%	20.00-75.00
HbA1c (гликированный гемоглобин)	5.6	%	4.4-6.1
Скрытая кровь в кале	не обнаружена		

**Пример результата**

