

ФИО пациента: ТЕСТ АНОНИМ АНОНИМ
Пол: ЖЕНСКИЙ
Дата рождения: 04/06/1998 Полных лет: 27
Заказчик: ОБРАЗЕЦ

Референсная группа:



№ заказа: ОБРАЗЕЦ

Исследование	Результат	Единицы	Референсный интервал
ИНТЕРФЕРОНОВЫЙ СТАТУС			
Биоматериал: Венозная кровь	Дата взятия биоматериала: Дата поступления в лабораторию:		
	04/06/2025 08:25	05/06/2025	
A12.06.077 Определением чувствительности лейкоцитов крови к препаратам интерферона			
Ингарон (гаммаферон)	1	Ед/мл	См. интерпретацию результата

Интерпретация результатов по чувствительности к препаратам:

- 1 – отсутствие чувствительности к препарату
2 – слабая чувствительность к препарату
3 – умеренная чувствительность к препарату
4 и более – выраженная чувствительность к препарату

® - препараты, разрешенные к применению у детей

Исполнители:
Образец О.Б.

Подпись исполнителя:

Дата выдачи результата: 05/06/2025

Печать организации