

## НАПРАВЛЕНИЕ НА ЦИТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КОСТНОГО МОЗГА

ФИО Пациента

Дата рождения пациента

Пол

Контактный телефон

E - mail

Дата забора материала

## Выполняемое исследование

 90-67-003 Цитологическое исследование мазка костного мозга (миелограмма)

## Материал получен из:

 Венозная кровь  Тело грудины  Большеберцовая кость  Подвздошная кость таза

## Цель исследования:

 Первичная диагностика  Диагностика после терапии (лечения)

## Диагноз в соответствии с историей болезни:

При первичной диагностике:

 Острый лейкоз  
 Хронический лимфоцитарный лейкоз  
 Хронический миелоидный лейкоз  
 Миелодиспластический синдром  
 Рефрактерная анемия  
 Апластическая анемия  
 Миелома

Диагностика после терапии (лечения):

 Т-лимфобластный лейкоз  
 В-лимфобластный лейкоз  
 Острый миелобластный лейкоз  
 Миелоидный лейкоз  
 Хронический лимфоцитарный лейкоз  
 Множественная миелома  
 Миелодиспластический синдром  
 Апластическая анемия  
 Рефрактерная анемия  
 Острая эритремия и эритролейкоз Другой диагноз, отсутствующий в списке: \_\_\_\_\_

Дата постановки диагноза

## Проводимая терапия/лечение:

 Химиотерапия  Химиотерапия с трансплантацией стволовых клеток  Лучевая терапия  Не проводилась

Дата окончания последней терапии:

## Медицинская документация, обязательная к предоставлению:

- выписной эпикриз (выписки из истории болезни);
- заключение УЗИ печени, селезёнки, лимфатических узлов;
- результат предыдущего исследования костного мозга (если исследование проводилось ранее);
- результат общего анализа крови, выполненного не более чем за 30 дней до исследования.

Если у пациента нет результатов общего анализа крови, следует добавить соответствующую услугу.

Наименование направляющего учреждения

ФИО врача

Город

E-mail врача

Тел. врача

Дата:

Подпись врача:

Подпись пациента: