

Ф.И.О.: _____ Заказчик: _____
 Дата рождения: _____ Пол: _____
 Регистрация биоматериала: _____

Биоматериал: Кал

ИФА

| Показатель | Результат | Референсные значения | Единицы |
|------------------------------|---------------|----------------------|---------|
| Антиген Н.pylori в кале, ИФА | Не обнаружено | Не обнаружено | - |

Дата выполнения исследования: _____



Подпись врача: _____