

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

Биоматериал: Кровь (ак. свёрт. и гель)

Антитела к четырём гельминтам (описторхис, токсокара, трихинелла, эхинококк)

Показатель	Результат	Референсные значения
Антитела к антигенам описторхисов	Не обнаружены	Не обнаружены
Антитела к антигенам токсокар	Не обнаружены	Не обнаружены
Антитела к антигенам трихинелл	Не обнаружены	Не обнаружены
Антитела к антигенам эхинококка	Не обнаружены	Не обнаружены

Дата выполнения исследования: _____



Подпись врача: _____