

ФИО

Пол: **Жен**
Дата рождения: **27.06.1980**
Возраст: **45 лет**
ИНЗ: **999999999**
Дата взятия образца: **15.12.2025 07:00**
Дата поступления образца: **17.12.2025 08:10**
Врач: **17.12.2025 08:12**
Дата печати результата: **29.01.2026**

Исследование	Результат	Единицы	Референсные значения	Комментарий
Антитела к тканевой трансглутаминазе, IgA (Целиакия)	161.0*	U/mL	<7,0	< 7 U/mL - отрицательно 7 - 10 U/mL - сомнительно > 10 U/mL - положительно

* Результат, выходящий за пределы референсных значений

Внимание! В электронном экземпляре бланка название исследования содержит ссылку на страницу сайта с описанием исследования. www.invitro.ru

Результаты исследований не являются диагнозом, необходима консультация специалиста.

М.П. / Подпись врача