



ГОРОДСКОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКИХ
ИССЛЕДОВАНИЙ

НОМЕР ЗАЯВКИ / НОМЕР ПРОБЫ:
ДАТА РЕГИСТРАЦИИ:
ДАТА ВЗЯТИЯ БИОМАТЕРИАЛА:
ЛПУ:

Ф.И.О.:
ДАТА РОЖДЕНИЯ:
ПОЛ:

БИОХИМИЯ КРОВИ

Обмен белков

НАИМЕНОВАНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ	РЕЗУЛЬТАТ		ЕД. ИЗМ.	РЕФЕРЕНСНЫЕ ЗНАЧЕНИЯ
Креатинин	95,4		мкмоль/л	63,6 - 110,5

Исследованные биоматериалы: Сыворотка