



ГОРОДСКОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКИХ  
ИССЛЕДОВАНИЙ

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

Ф.И.О.:  
ДАТА РОЖДЕНИЯ:  
ПОЛ:

## БИОХИМИЯ КРОВИ

### Электролиты и микроэлементы

НАИМЕНОВАНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ	РЕЗУЛЬТАТ		ЕД. ИЗМ.	РЕФЕРЕНСНЫЕ ЗНАЧЕНИЯ
Магний	1,00		ммоль/л	0,66 - 1,07

Исследованные биоматериалы: Сыворотка