ГЦМИ

ГОРОДСКОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

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

Ф.И.О.: **21.03.001 ТЕСТ ТЕСТ**
ДАТА РОЖДЕНИЯ: **01.01.1990 (30 л.)**
ПОЛ: **М**

ОБЩЕКЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Микроскопическое исследование отделяемого уретры

ПОКАЗАТЕЛЬ	РЕЗУЛЬТАТ	ЕД. ИЗМ.	РЕФЕРЕНСНЫЕ ЗНАЧЕНИЯ
Эпителий	небольшое количество		
Лейкоциты	единично	в п/з	
Слизь	не обнаружено		
Флора (вид)	смешанная		
Флора (количество)	единично		
Trichomonas vaginalis	не обнаружено		не обнаружено
Neisseria gonorrhoeae	не обнаружено		не обнаружено
Элементы патологического гриба	не обнаружено		не обнаружено
Примечание	-		

Исследованные биоматериалы: Мазок из уретры

Дата выполнения: