

Пациент:		
Заказ:	Код пациента:	Дата регистрации:
Дата рождения:	Возраст:	Пол:
ЛПУ:	Код ЛПУ:	
Беременность (указано врачом/пациентом при заказе):		День менструального цикла:

**ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**

Штрихкод:	Вн.№:	Материал: Слюна
-----------	-------	-----------------

**Прием гормональных препаратов:**

Параметр	Результат	Референсные значения	Ед. изм.
Дегидроэпиандростерон в слюне методом ВЭЖХ-МС	0.055	0.030-0.150	нг/мл

Комментарий к определению дегидроэпиандростерона в слюне методом ВЭЖХ-МС:

*Референсные значения валидированы для лиц старше 18 лет.*

Комментарий к результату исследования:

*Результаты, отображаемые в виде числа со знаком "<", необходимо расценивать как результат меньше предела количественного обнаружения методики и оборудования, на котором выполнялся анализ.*

*Результат лабораторного исследования не является диагнозом.*

*Тактика обследования, лечения пациента, интерпретация результатов лабораторных исследований определяется лечащим врачом.*

Качество исследований обеспечено сертифицированной системой менеджмента качества, соответствующей требованиям международных стандартов:

ISO 9001:2015 (сертификат соответствия № RU.097A.00402), действителен до 30.05.2025 г.)

ISO 15189:2012 (сертификат № SIS520822S160, действителен до 22.08.2024 г.)

Good Laboratory Practice (GLP) (сертификат № SIS520822S161, действителен до 22.08.2024 г.)

**ИТОГОВЫЙ РЕЗУЛЬТАТ**

Дата готовности результата:

Дата печати результата:

Результат выдал:

\_\_\_\_\_   
подпись