

ФИО**Пол:** Жен**Возраст:** 35 лет

ИНЗ: 999999999

Дата взятия образца: 09.05.2021 13:40

Дата поступления образца: 09.05.2021 17:38

Врач: 15.05.2021 14:06

Дата печати результата: 10.06.2021 15:55

Чувствительность к фагам

1 СМ.КОММ.

Комментарий

- чувствительность к бактериофагам не определялась ввиду того, что не получено роста микробов, к которым осуществляется промышленный выпуск бактериофагов.

Комментарии к заявке:

Локализация: Кал

Внимание! В электронном экземпляре бланка название исследования содержит ссылку на страницу сайта <http://www.invitro.ru/c> описанием исследования.

Результаты исследований не являются диагнозом, необходима консультация специалиста.

М.П. / Подпись врача

ФИО
Пол: Жен

Возраст: 35 лет

ИНЗ: 999999999

Дата взятия образца: 09.05.2021 13:40

Дата поступления образца: 09.05.2021 17:38

Врач: 15.05.2021 14:06

Дата печати результата: 10.06.2021 15:55

Исследование	Результат	Единицы	Референсные значения	Комментарий
Бифидобактерии	<4*	Ig КОЕ/1г	9 - 10	
Лактобактерии	<2*	Ig КОЕ/1г	7 - 8	
Клостридии	5	Ig КОЕ/1г	< или = 5	
E.coli типичные	7	Ig КОЕ/1г	7 - 8	
E.coli лактозонегативные	0	Ig КОЕ/1г	< 5	
E.coli гемолитические	0	Ig КОЕ/1г	0	
Другие УП энтеробактерии	0	Ig КОЕ/1г	< 4	
Proteus sp.	0	Ig КОЕ/1г	< 4	
Providencia sp.	0	Ig КОЕ/1г	< 4	
Morganella sp.	0	Ig КОЕ/1г	< 4	
Citrobacter sp.	0	Ig КОЕ/1г	< 4	
Klebsiella sp.	0	Ig КОЕ/1г	< 4	
Enterobacter sp.	0	Ig КОЕ/1г	< 4	
Serratia sp.	0	Ig КОЕ/1г	< 4	
Неферментирующие бактерии	0	Ig КОЕ/1г	< или = 4	
Патогенные бактерии	0	Ig КОЕ/1г	0	
Золотистый стафилококк	0	Ig КОЕ/1г	0	
Другие стафилококки	0	Ig КОЕ/1г	< или = 4	
Энтерококки	<4*	Ig КОЕ/1г	5 - 8	
Грибы рода Candida	0	Ig КОЕ/1г	< или = 4	
Другая грибковая флора	0	Ig КОЕ/1г	0	
Другая микрофлора	0	Ig КОЕ/1г	0	

Заключение **СМ. КОММ**

Наблюдается снижение содержания бифидобактерий, лактобактерий, энтерококков.
Остальные показатели в пределах нормы.
Примечание: заключение дано на основании норм, утвержденных отраслевым стандартом 91500.110004-2003 МЗ России.

* Результат, выходящий за пределы референсных значений

Комментарии к заявке:

Продолжение на следующей странице

М.П. / Подпись врача

ФИО**Пол:****Жен****Возраст:****35 лет**

ИНЗ:

999999999

Дата взятия образца:

09.05.2021 13:40

Дата поступления образца:

09.05.2021 17:38

Врач:

15.05.2021 14:06

Дата печати результата:

10.06.2021 15:55

Локализация: Кал

Внимание! В электронном экземпляре бланка название исследования содержит ссылку на страницу сайта <http://www.invitro.ru> с описанием исследования.

Результаты исследований не являются диагнозом, необходима консультация специалиста.

Образец

М.П. / Подпись врача