

ФИО

Пол: **Жен**
Дата рождения: **XX.XX.XXXX**
Возраст: **45 лет**
ИНЗ: **999999999**
Дата взятия образца: **29.10.2025 07:00**
Дата поступления образца: **29.10.2025 16:11**
Врач: **29.10.2025 16:26**
Дата печати результата: **29.10.2025**

Посев на грибы (ухо)

1 Роста патогенных грибов не обнаружено

Исполнитель XXX, врач-бактериолог

Комментарии к заявке:

Локализация: Содержимое уха (лев.)

Внимание! В электронном экземпляре бланка название исследования содержит ссылку на страницу сайта с описанием исследования. www.invitro.ru

Результаты исследований не являются диагнозом, необходима консультация специалиста.



М.П. / Подпись врача

ФИО

Пол: **Жен**
Дата рождения: **XX.XX.XXXX**
Возраст: **45 лет**
ИНЗ: **999999999**
Дата взятия образца: **29.10.2025 07:00**
Дата поступления образца: **29.10.2025 16:11**
Врач: **29.10.2025 16:26**
Дата печати результата: **29.10.2025**

Исследование	Результат	Единицы	Референсные значения
Микроскопическое исследование отделяемого из уха на патогенные грибы			
Споры	не обнар		не обнаружено
Мицелий	обнаруж.		не обнаружено
Дрожжевые почкающиеся клетки	не обнар		

Исполнитель XXX, врач-бактериолог

Комментарии к заявке:

Локализация: Содержимое уха (лев.)

Внимание! В электронном экземпляре бланка название исследования содержит ссылку на страницу сайта с описанием исследования. www.invitro.ru

Результаты исследований не являются диагнозом, необходима консультация специалиста.



М.П. / Подпись врача