



Ф.И.О.:  
Дата рождения:  
Пол:  
Регистрация биоматериала:  
Биоматериал: Кровь (сыворотка);

Заявка№  
Заказчик:  
Исполнитель: **ООО "ДНК**ОМ"  
Фаза: (НЕ УКАЗАНА) (при 28-дн цикле)



### Маркеры аутоиммунных заболеваний

Показатель	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Антитела к глиадину IgA	1,3	U/ml	0,0 - 12,0
Антитела к глиадину IgG	14,8	U/ml	0,0 - 12,0

Результаты одобрил: **Кольченко О. Л.**

