Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы
“Диагностический центр (Центр лабораторных исследований) Департамента здравоохранения города Москвы”

# Клиническая иммунология и аллергология

Кровь с гепарином

Сыворотка крови

Моча

Серия полиса ОМС

Номер полиса ОМС

Фамилия

Муж. ☐ Жен. ☐

Имя

Беременность ☐

Отчество

**Диагноз (код МКБ-10)** ☐☐☐☐

Число / Месяц / Год рождения

Код контингента

Дата и время взятия материала

Часы : Мин.

Возраст пациента

Название страховой компании

Название ЛПУ заказчика

Отделение

Номер участка

Фамилия врача

Адрес прописки (регистрации) пациента

Тип документа

Серия

Номер

Направление Мосгорздрав

## Аллергодиагностика

**Общий IgE**

☐ Общий IgE

**ECP-эозинофильный катионный белок**

☐ ECP-эозинофильный катионный белок

**Специфические IgE-антитела к аллергенам:**

**Пыльцевые**

☐ Луговые травы
☐ Сорные травы
☐ Деревья

**Эпителиальные**

☐ Эпителий/перхоть животных
☐ Перья птиц
☐ Яды насекомых

**Бытовые**

☐ Домашняя пыль
☐ Клещи
☐ Плесневые грибки

**Пищевые**

☐ Смеси пищевых продуктов
☐ Пищевое (скрин)
☐ Расширенная пищевая панель

**Специфические IgG-антитела к пищевым продуктам**

☐ Специфические IgG-антитела к пищевым продуктам

**Другое:** _____

## Карта иммуного статуса

**Клеточный иммунитет**

☐ Определение популяций лимфоцитов ( Т-, В-, NK-)
☐ Определение субпопуляций Т-лимфоцитов ( Тх, Т цит.)

**Гуморальный иммунитет**

☐ IgM, A, G
☐ Субклассы IgG
☐ Концентрация легких цепей иммуноглобулинов
☐ Компоненты комплемента- C3,C4
☐ C1-ингибитор
☐ ADNasaB
☐ ACCP

**Белки острой фазы воспаления**

☐ Церулоплазмин
☐ α1–кислый ГП
☐ α1–AT
☐ β2–МГ

**Фагоцитарная активность гранулоцитов**

☐ Фагоцитарная активность гранулоцитов

**Циркулирующие иммунные комплексы (ЦИК)**

☐ Циркулирующие иммунные комплексы (ЦИК)

**Криоглобулины (качественный метод)**

☐ Криоглобулины (качественный метод)

**Диагностика аутоиммунных заболеваний (определение аутоантител)**

☐ Заболевания соединительной ткани (ANA)
☐ Васкулиты (ANCA)
☐ Заболевания ЖКТ
☐ АФЛ-синдром
☐ Заболевания печени (AMA-M2)
☐ Целиакия (глиадин)

**Иммунохимический анализ белков:**

☐ Сыворотка крови
☐ Моча

**Другое:** _____

Правила заполнения бланка: для выбора исследования необходимо отметить поле «крестиком»: ☒
Бланк заказа заполняется гелевой или шариковой ручкой, черными или синими чернилами.

Поля, обозначенные ячейками, заполнять ТОЛЬКО ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ

Один штрих-код наклейте на пробирку с биоматериалом, второй шрих-код с таким-же номером наклейте в область бланка с названием этого биоматериала.