# НАПРАВЛЕНИЕ НА ИММУНОХИМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

# ФГБУ НМИЦ гематологии МЗ РФ

**Пациент** *Ф.И.О полностью*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Дата рождения**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Диагноз** (основные клинико-лабораторные симптомы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Отметить, если получает □ даратумумаб □ изатуксимаб □ проведена ТГСК (год)

**Направлено** *Учреждение, отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**Результат выслать по E-mail**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. врача\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Принятый материал в НМИЦ гематологии □ сыворотка □ моча □ ликвор

**Объем мочи за сутки** *(заполняется мед работником или пациентом) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Отметить исследования, которые необходимо провести:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Иммунохимические исследования** | **Правила взятия крови** |
| □ | Иммунохимическое исследование сыворотки крови и мочи | Пробирка 8 мл для получения сыворотки |
| □ | Иммунохимическое исследование сыворотки крови |
| □ | Иммунохимический анализ белков сыворотки крови и мочи с высокочувствительными методами (+СЛЦ) |
| □ | Иммунохимическое исследование сыворотки крови и мочи. Динамический контроль (если повторный анализ проводится не позднее 4-х месяцев от предыдущего) | Пробирка 8 мл для получения сыворотки |
| □ | Иммунохимическое исследование мочи  (только для повторных пациентов пациентов, которым проводился иммунохимический анализ крови не более 6 месяцев назад) |
| □ | Определение свободных легких цепей (СЛЦ) в крови (только для повторных пациентов) |
| □ | Гаптоглобин |
| □ | Определение олигоклонального иммуноглобулина G в ликворе и сыворотке крови методом изоэлектрофокусирования (требуется ликвор 1мл + образец сыворотки крови) |
| □ | Количественная оценка типов гемоглобина | Пробирка с ЭДТА 2,6 мл |

**Правила доставки мочи:** 8 —50 мл в пластиковом контейнере из суточного количества.

**Прием анализов**: с понедельника по пятницу с 8.30 до 14.00

Предварительная запись не требуется.

Готовность анализа до 10 дней.

**Адрес:** Новый Зыковский проезд дом 4 (вход с 1-й улицы 8 марта)

От м. «Петровский парк» — авт. 132, 318, 322, 427 до остановки «1-я улица 8-го Марта».

Пешком от МЦД “Гражданская”. **Тел. Лаборатории:** 8-495-613-24-21 **Е-mail:** [gammopat@blood.ru](mailto:gammopat@blood.ru)