



БИОКОНТРОЛЬ

ветеринарная клиника

г. Москва, Каширское шоссе, д. 24, стр. 10

тел/факс: 8 (495) 260 33 35

ИНН 7724246749

biocontrol.ru histolab@biocontrol.ru

НАПРАВЛЕНИЕ НА ИММУНОГИСТОХИМИЮ

из клиники _____

ФИО врача _____

телефон _____

эл. почта _____

ФИО _____

владельца _____

вид, кличка, 

пол, порода 

возраст _____

Дата направления
материала:

« ____ » _____ 20__

Доп. гистологическое исследование
(необходимо, если гистологическое исследование не проводилось в лаборатории Исполнителя)

Направляемый материал: локализация, характер поражения и анамнез

Необходимые антитела

- CD3 CD31 (PECAM-1) SMA GFAP NSE ERG Pax5 c-kit (CD117)
panCK MUM-1 p63 ki-67 Calponin Desmin Vimentin Melan-A
S100 Synaptophysin На усмотрение патолога Кол-во антител _____

Доп. заметки:

Данные проведённых обследований и проведённое лечение и ответ на него

Клинические дифференциальные диагнозы

Результаты ранее проведённых морфологических исследований (цитология/гистология)

можно прикрепить результат к направлению или направить его на почту histolab@biocontrol.ru

Дата регистрации материала: « ____ » _____ 20__

ФИО врача _____