



НАПРАВЛЕНИЕ НА МОЛЕКУЛЯРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Первично/повторно

ФИО пациента _____

Год рождения муж/жен _____

Город _____ Стационар, отделение _____ №п/б, _____

Диагноз/стадия _____

Материал, направляемый на исследование: кровь/ костный мозг (антикоагулянт – ЭДТА)

Исследование ПЦР на:

I. Профиль мутаций: V617F Jak2, делеции 12 экзона Jak2, MPL W515L/K, мутации 9 экзона CALR (качественное определение)

II. Отдельные мутации:

- 1) Определение мутации V617F Jak-2 (качественное / количественное)
- 2) Определение делеций 12 экзона Jak-2 киназы (качественно)
- 3) Определение мутаций MPL W515L/K (качественное / количественное)
- 4) Определение мутаций в 9 экзоне гена CALR (качественное / количественное)

Дата начала заболевания / /

Предшествующее лечение _____

_____ препараты _____ дозировка _____ период терапии

Врач _____ тел. _____ e-mail _____

Дата _____



НАПРАВЛЕНИЕ НА МОЛЕКУЛЯРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Первично/повторно

ФИО пациента _____

Год рождения муж/жен _____

Город _____ Стационар, отделение _____ №п/б, _____

Диагноз/стадия _____

Материал, направляемый на исследование: кровь/ костный мозг (антикоагулянт – ЭДТА)

Исследование ПЦР на:

I. Профиль мутаций: V617F Jak2, делеции 12 экзона Jak2, MPL W515L/K, мутации 9 экзона CALR (качественное определение)

II. Отдельные мутации:

- 1)Определение мутации V617F Jak2 (качественное / количественное)
- 2)Определение делеций 12 экзона Jak-2 киназы (качественно)
- 3)Определение мутаций MPL W515L/K (качественное / количественное)
- 4)Определение мутаций в 9 экзоне гена CALR (качественное / количественное)

Дата начала заболевания / /

Предшествующее лечение _____

_____ препараты _____ дозировка _____ период терапии

Врач _____ тел. _____ e-mail _____

Дата _____