

Номер исследования (заполняется в лаборатории)

Владелец*: _____

E-mail*: _____ Телефон*: _____

Пациент (кличка)*: _____ Пол: Самец Самка

Вид животного*: Кошка Собака Другое _____

Порода: _____ Дата рождения/ возраст: _____



Клинический диагноз: _____

Дифференциальные диагнозы: _____

Метод получения материала*:

ТИБ Выпот Синовиальный Мазок-отпечаток Ликвор Другое _____

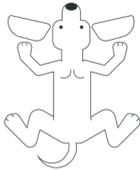
Количество стекол* (укажите локализацию): _____

Дата отбора биоматериала: «__» _____ 20__ г.

Распространение поражения:

Очаговое Местно-распространенное Многоочаговое Диффузное Другое _____

Дорсальная
поверхность



Вентральная
поверхность



Локализация

(орган, дорс./вентр. поверхность, лев./пр. сторона; какой л/у):

Размер: _____

Форма: _____

Цвет: _____

Консистенция: _____

Наличие/отсутствие шерсти: _____

Связь с окружающими тканями: _____

Анамнез (в т.ч. поражение региональных л/у и других органов, наличие удаленных ранее н/о):

Проводимое лечение и ответ на него:

Результат ранее проведенных цитологий и гистологий:

ФИО врача: _____ Дата: «__» _____ 20__ г. Подпись: _____