|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Направление на проведение генетического исследования** **в лабораторию ООО «ЦМГ** (115522 г. Москва, ул. Москворечье, д.1, каб. 116, т. :+7-499-32-81-10, info@dnalab.ru)

|  |  |
| --- | --- |
| **Вид биоматериала и дата забора** | Пятна крови на фильтре/ |
| **Название программы** | «Свет сердца» |
| **ФИО пациента** |  |
| **Дата рождения** |  |
| **Регион и/или национальность** |  |
| **Возраст манифестации заболевания** |  |
| **Отметить наличие следующих симптомов:** | **Уточнить тип поражения** |
| моторно-сенсорная полинейропатия |  |
| вегетативная нейропатия |  |
| кардиомиопатия |  |
| нефропатия |  |
| признаки поражения ЖКТ |  |
| туннельный синдром запястья |  |
| признаки поражения глаз |  |
| признаки поражения ЦНС |  |
| результат биопсии (при наличии) |  |
| другое |  |
| Направляется для проведения исследования по пунктам прейскуранта (отметить галочками): * 73.35 Поиск мутаций в гене TTR
 |
| **Направляющее учреждение** |  |
| **ФИО врача (разборчиво)** |  |
| **Телефон, e-mail врача (разборчиво)** |  |

 |