ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

Код услуги	Наименование услуги	Цена услуги
Э1	Прием первичный	1300,00
Э2	Прием повторный	900,00
Э3	Консультация по анализам	600,00
Э4	Рецепт	1500,00
Э5	Оральный глюкозотолерантный текст	950,00
Э6	Экспресс метод определения глюкозы крови	350,00
Э7	Антропометрия (вес, рост, окружность талии)	250,00
Э8	Измерение артериального давления с рекомендациями	150,00
Э9	Составление схемы питания для снижения веса	3000,00
Э10	Школа диабета	3000,00
Э11	Тонкоигольная аспирационная биопсия (ТАБ) щитовидной железы с цитологическим исследованием	6000,00

лаборатория ДИАЛАБ

www.dialab.ru
info@dialab.ru
+7 (495) 780-50-80

штрих-код

15

Заполняется только печатными буквами!

Фамилия

Имя

Отчество

Дата рождения (число, месяц, год)

Пол (м, ж)

День цикла

Срок беременности (нед.)

Постменопауза

Предварительный диагноз (указывать обязательно)

Заказчик

Врач

Отделение

№ полиса

№ пробирки

Дата взятия образца (число, месяц, год)

Время взятия образца (час., мин.)

E-mail

Диагностические панели

2400	**Кардиориск**	ДП1
250	Триглицериды	Б121
200	Холестерин общий (ХС)	Б122
250	Холестерин ЛПВП	Б123
250	Холестерин ЛПНП	Б124
50	Индекс атерогенности (заказ только вместе с Б122, Б123)	Б126
200	АлАТ	Б101
200	АсАТ	Б102
250	Креатинкиназа	Б113
400	Креатинкиназа-МВ	Б158
350	С-реактивный белок	Б145
300	ЛДГ	Б116
350	ЛДГ-1-изофермент	Б117
350	Хлор	Б138
350	Калий	Б136
350	Натрий	Б137
	Протромбин+МНО	3103, 3104
	Фибриноген	3106
1500	**Обследование сердечно-сосудистой системы**	ДП2
350	С-реактивный белок	Б145
1200	Гомоцистеин	Б155
200	Мочевая кислота	Б119
1950	**Повреждение миокарда**	ДП3
700	Миоглобин	Б157
750	Тропонин	Б156
250	Креатинкиназа	Б113
400	Креатинкиназа-МВ	Б158
350	ЛДГ-1-изофермент	Б117
2350	**Онкологические заболевания МУЖЧИНЫ**	ДП4
450	Альфафетопротеин	Г122
450	ПСА общий	О102
600	ПСА свободный	О103
600	РЭА	О101
600	СА 19-9	О106
3300	**Онкологические заболевания ЖЕНЩИНЫ**	ДП5
600	РЭА	О101
600	СА 15-3	О104
600	СА 125	О105
600	СА 19-9	О106
750	СА 72-4	О107

2400	**Биохимия крови (базовая)**	ДП6
200	Креатинин	Б114
200	Мочевина	Б118
200	Общий белок	Б120
400	Общий белок + белковые фракции	Б3
200	Глюкоза (вена)	Б110
200	Фосфатаза щелочная	Б132
200	Холестерин общий (ХС)	Б122
200	Билирубин общий	Б106
200	Билирубин прямой	Б107
200	АлАТ	Б101
200	АсАТ	Б102
250	Гамма-ГТ	Б109
350	Хлор	Б138
350	Калий	Б136
350	Натрий	Б137
3100	**Лабораторная диагностика анемий**	ДП7
450	ОАК + лейкоцитарная формула	К1
250	СОЭ	Я999
250	Ретикулоциты	К134
250	Железо	Б150
350	ОЖСС (заказывать вместе с Б150, Б151-1)	Б151
400	Трансферрин	Б152
600	Ферритин	Б153
600	Витамин В-12	Б159
650	Фолиевая кислота	Б160
3100	**Остеопороз**	ДП8
800	Остеокальцин *	Г134
250	Кальций	Б134
250	Фосфор неорганический	Б141
650	Паратгормон *	Г130
1500	ДПИД (дезоксипиридинолин)	Г150
350	Креатинин в моче	Б214
2900	**Ревматологическая панель**	ДП9
450	ОАК + лейкоцитарная формула	К1
250	СОЭ	Я999
200	Общий белок	Б120
400	Общий белок + белковые фракции	Б3
350	Антистрептолизин-О	Б144
350	Ревматоидный фактор	Б143

800	Антинуклеарный фактор	Т112
350	С-реактивный белок	Б145
800	АТ к двуспиральной ДНК (anti-dsDNA)	Т119
700	**Липидный профиль (стандартный)**	ДП10
250	Триглицериды	Б121
200	Холестерин общий (ХС)	Б122
250	Холестерин ЛПВП	Б123
250	Холестерин ЛПНП	Б124
50	Индекс атерогенности (заказ только вместе с Б122, Б123)	Б126
1900	**Липидный профиль (развернутый)**	ДП11
600	Аполипопротеин А1	Б129
700	Аполипопротеин В	Б130
600	Липопротеин(а)	Б195
250	Триглицериды	Б121
200	Холестерин общий (ХС)	Б122
250	Холестерин ЛПВП	Б123
250	Холестерин ЛПНП	Б124
50	Индекс атерогенности (заказ только вместе с Б122, Б123)	Б126
3100	**Лабораторная диагностика ожирения и метаболического синдрома**	ДП12
250	Триглицериды	Б121
200	Холестерин общий (ХС)	Б122
250	Холестерин ЛПВП	Б123
250	Холестерин ЛПНП	Б124
400	ТТГ	Г101
400	Т4 свободный	Г105
450	Кортизол	Г119
500	Инсулин	Д102
500	Соматотропный гормон (СТГ)	Г131
200	Глюкоза (вена)	Б110
450	Гликированный гемоглобин (HbA1c)	Д101
3400	**Ведение беременности**	ДП13
450	ХГЧ (β-ХГЧ)	Г121
500	Свободный β-ХГЧ	Г125
500	Ассоциированный с беременностью плазменный белок А	Г124
450	Альфафетопротеин	Г122
400	Эстриол свободный	Г123
400	ТТГ	Г101
450	Т4 свободный	Г105

600	Ферритин	Б153
200	Альбумин	Б103
2700	**Гормональный профиль 1 фазы (планирование беременности)**	ДП14
400	ФСГ	Г110
400	ЛГ	Г111
450	Пролактин	Г112
450	Эстрадиол	Г114
500	ДЭА-сульфат	Г115
450	Тестостерон общий	Г116
400	ТТГ	Г101
2000	**Гормональный профиль МУЖЧИНЫ**	ДП15
450	Тестостерон общий	Г116
450	Эстрадиол	Г114
400	ФСГ	Г110
400	ЛГ	Г111
450	Пролактин	Г112
450	ПСА общий	О102
450	ГСПГ	Г118
900	**Обследование печени (скрининг)**	ДП16
200	АлАТ	Б101
200	АсАТ	Б102
200	Билирубин общий	Б106
200	Билирубин прямой	Б107
250	Гамма-ГТ	Б109
200	Фосфатаза щелочная	Б132
2000	**Обследование печени (полное)**	ДП17
200	АлАТ	Б101
200	АсАТ	Б102
200	Билирубин общий	Б106
200	Билирубин прямой	Б107
250	Гамма-ГТ	Б109
300	Холинэстераза	Б131
200	Фосфатаза щелочная	Б132
200	Общий белок	Б120
400	Общий белок + белковые фракции	Б3
	Протромбин+МНО	3103, 3104
	Фибриноген	3106

Медицинский центр "Каролина-дент"

лаборатория ДИАЛАБ

www.dialab.ru
info@dialab.ru
+7 (495) 780-50-80

штрих-код

1

Заполняется только печатными буквами!

Фамилия

Имя

Отчество

Дата рождения: число / месяц / год

Пол

Заказчик

Врач

Отделение

№ полиса

№ пробирки

Дата взятия образца: число / месяц / год

Время взятия образца: час. / мин.

День цикла

Срок беременности (нед.)

Постменопаза

(указывать обязательно)

Предварительный диагноз

E-mail

ОГРН 1057746154606 ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "Медицинский центр "Каролина-дент" Для документов МОСКВА

! При заказе исследований из разных групп (гормональные, биохимия, серология и т.д.) необходимо осуществлять забор крови в **отдельные пробирки.**

Гормональные исследования

400	ТТГ	Г101
400	Т3 общий	Г102
400	Т3 свободный	Г103
400	Т4 общий	Г104
400	Т4 свободный	Г105
450	АТ к тиреоглобулину (АТ-ТГ)	Г106
450	АТ к тиреопероксидазе (АТ-ТПО)	Г107
950	АТ-МАГ	Г108
550	Тиреоглобулин	Г109
1100	АТ к рецепторам ТТГ	Г153
700	T-Uptake (Тироксин связывающая способность)	Г209
400	ФСГ	Г110
400	ЛГ	Г111
450	Пролактин	Г112
900	Пролактин с определением макропролактина	Г112-1
450	Прогестерон	Г113
450	Эстрадиол	Г114
500	ДЭА-сульфат	Г115
450	Тестостерон общий	Г116
700	Тестостерон свободный	Г117
450	ГСПГ	Г118
450	Кортизол	Г119
	Кортизол (моча) диурез: _____	Г147
1500	Свободный кортизол (моча), диурез: ____	Г204
1500	Кортизол (слюна)	Г147-1
500	17 ОН-прогестерон	Г120
450	ХГЧ (β-ХГЧ)	Г121
400	Эстриол свободный	Г123
500	ПАПП-А-белок	Г124
500	Свободный β-ХГЧ	Г125
600	Альдостерон	Г126
650	АКТГ СПЕЦЗАБОР *	Г127
950	Ренин,ангиотензин СПЕЦЗАБОР *	Г128, Г129
650	Паратгормон СПЕЦЗАБОР *	Г130
500	СТГ (соматотропный гормон)	Г131
1200	Соматомедин-С (ИФР-1)	Г132
850	17-КС (моча) диурез: _____	Г133
800	Остеокальцин СПЕЦЗАБОР *	Г134
2500	Серотонин	Г135
2600	Катехоламины (кровь): адреналин, норадреналин, дофамин -20°	Г1
2600	Катехоламины (суточная моча): адреналин, норадреналин, дофамин СПЕЦЗАБОР**	Г2
2800	Комплексный анализ метаболитов адреналина, норадреналина, дофамина, серотонина (ГВК,ВМК,5-ОИУК) (суточная моча) СПЕЦЗАБОР**	Г3
2600	Метанефрин, норметанефрин (свободные) (суточная моча) СПЕЦЗАБОР**	Г205+Г206
750	Гастрин	Г142
700	Андростендион	Г143
900	Дигидротестостерон	Г144
1300	beta-Cross Laps	Г145
1500	ДПИД (дезоксипиридинолин)	Г150
1600	Маркер формирования костного матрикса P1NP (N-терминальный пропептид проколлагена 1 типа	Г161
900	Кальцитонин	Г146
1700	Прокальцитонин	Г160
950	Лептин	Х101
1900	Ингибин-А	Г157
1700	Ингибин-В	Г158
850	Плацентарный лактоген	Г154
1400	Антимюллеровский гормон (АМГ)	Г159

Онкомаркеры

450	Альфафетопротеин	Г122
600	РЭА	О101
450	ПСА общий	О102
600	ПСА свободный	О103
600	СА 15-3	О104
600	СА 125	О105
600	СА 19-9	О106
750	СА 72-4	О107
1600	НЕ-4	О122
1200	Cyfra 21-1	О108
1300	NSE	О109
1100	Бета-2-микроглобулин	О110
1100	Бета-2-микроглобулин (моча)	О210
1200	SCC	О111
1200	СА 242	О112
1800	S 100	О114
1300	МСА	О115
2100	UBC (моча)	О117
2600	TU M2-PK (опухолевая М2 пируваткиназа)	О118
50	Соотношение ПСА своб./ПСА общ.	О119
6500	Индекс здоровья простаты (phi - индекс)	О120
1500	Bone TRAP (маркер костных метастазов)	О113
1700	Индекс ROMA (Оценка риска рака яичника)	О123

Общеклинические исследования

450	ОАК с лейкоцитарной формулой + СОЭ	К1
350	ОАК без лейкоцитарной формулы и СОЭ	К500
250	СОЭ	Я999
700	ОАК + ретикулоциты	К1+К134
250	Ретикулоциты	К134
500	Морфология эритроцитов	К013
500	Морфология тромбоцитов	К014
900	Исследование крови на малярийный плазмодий	К018
500	LE-клетки	К015
350	Общий анализ мочи или	К2
370	Анализ мочи по Нечипоренко	К3
450	Анализ мочи по Зимницкому	К019
350	Общий анализ кала (копрограмма)	К4
450	Яйца гельминтов и простейшие (экспресс)	К001
350	Кал на скрытую кровь	К004
550	Кал на углеводы	К005
500	Яйца гельминтов и простейшие (расширенный спектр)	К12
2000	Панкреатическая эластаза (кал)	К017
2200	Кальпротектин (кал)	К038
3500	Определение химического состава конкремента (камни из мочевого пузыря, почек, желчного пузыря)	Х006
300	Соскоб на энтеробиоз (по Рабиновичу)	К003
400	Соскоб на паразитарные грибки	К007
400	Соскоб на наличие клещей	К008
350	Соскоб на Demodex	К009
350	Исследование мокроты	К9
300	Мазок со слизистой носа на эозинофилы (риноцитограмма)	К006
1100	Антиспермальные АТ(эякулят)	К011
8500	Определение уровня фрагментации ДНК сперматозоидов (метод Tunel)	К037

Серология

300	Сифилис-RPR	С101
300	HBsAg	С102
450	анти HCV	С103
350	анти ВИЧ (1/2)***	С104
500	ВИЧ 1/2 - Антиген+Антитела (АГ/АТ)***	С109
350	Сифилис-РПГА	С105
350	АТ к Treponema Pallidum (суммарно)	С112

СПЕЦЗАБОР * - пробирки центрифугировать, слить плазму в отдельную пустую пробирку без стабилизатора. Полученную плазму заморозить при -20С. Спецзабор необходимо выполнять только при отправке биоматериала из региональных медицинских учреждений.

СПЕЦЗАБОР ** - для исследований Г2, Г3, Г205 + Г206 использовать консервант, биоматериаол - суточная моча.

*** - при заказе исследований необходимо заполнить дополнительные поля на оборотной стороне.

лаборатория ДИАЛАБ

www.dialab.ru
info@dialab.ru
+7 (495) 780-50-80

штрих-код

4

Заполняется только печатными буквами!

Фамилия
Имя
Отчество
Дата рождения (число, месяц, год) Пол (м, ж)
День цикла
Срок беременности (нед.)
Постменопауза
Предварительный диагноз (указывать обязательно)

Заказчик
Врач
Отделение
№ полиса
№ пробирки
Дата взятия образца (число, месяц, год)
Время взятия образца (час., мин.)
E-mail

Направление на ПЦР-диагностику

Исследуемый материал ☐ соскоб эпителия

300	Mycoplasma hominis	Ц101	300	Streptococcus pyogenes	Ц111	300	HPV 16, 31, 33, 35, 35H, 52, 58, 67 (в.р.)	Ц130
300	Mycoplasma genitalium	Ц102	300	Streptococcus pneumoniae	Ц112	300	HPVобщий (6, 11, 16, 18, 26, 31, 33, 35, 42, 44, 51-54, 58, 59)	Ц131
300	Chlamydia trachomatis	Ц104	300	Herpes simplex virus I,II типа	Ц113	300	HPV (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52) (в.р.)	Ц144
700	Chlamydia trachomatis (кол.)	Ц104-1	650	Herpes simplex virus I,II типа (кол.)	Ц113-1	450	Генотипирование HPV (16, 18, 31, 51, 58) (в.р.)	Ц142
300	Ureaplasma spp. (Ur.parvum+ Ur.urealyticum)	Ц107	350	Herpes simplex virus I типа	Ц114	750	Генотипирование HPV (16, 18, 31, 33, 39, 51, 52, 56, 58) (в.р.)	Ц142-1
300	Ureaplasma parvum	Ц108	350	Herpes simplex virus II типа	Ц115	700	HPV (6, 11, 16, 18) (в.р.) (кол.) *	Ц153
650	Количественное определение Ureaplasma spp. с типированием Ur.urealyticum/Ur.parvum	Ц165	350	Human Herpes virus VI типа	Ц116	750	HPV (6, 11, 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68) (в.р.) (кол.) *	Ц154
300	Streptococcus agalactiae	Ц110	300	Varicella zoster virus	Ц117	1100	HPV (6, 11, 16, 18, 26, 31, 33, 35, 39, 44, 45, 51, 52, 53, 56, 58, 59, 66, 68, 73, 82) (кол.) *	Ц166
300	Gardnerella vaginalis	Ц118	300	Cytomegalovirus (кач.)	Ц123	1600	HPV Digene test (Генотип высокого риска) **	Ц900
300	Neisseria gonorrhoeae	Ц119	750	Cytomegalovirus (кол.)	Ц123-1	1600	HPV Digene test (Генотип низкого риска) **	Ц901
650	Neisseria gonorrhoeae (кол.)	Ц119-1	300	Epstein-Barr virus (кач.)	Ц124	1100	Исследование биоценоза урогенитального тракта (Фемофлор-8)*	Ц902
300	Trichomonas vaginalis	Ц120	700	Epstein-Barr virus (кол.)	Ц139	1900	Исследование биоценоза урогенитального тракта, расширенное (Фемофлор-16)*	Ц903
650	Trichomonas vaginalis (кол.)	Ц120-1	300	Mycobacterium tuberculosis	Ц132	1600	Исследование биоценоза урогенитального тракта, расширенное (Фемофлор-скрин13)*	Ц904
300	Candida albicans	Ц121	300	Legionella pneumophila	Ц134	1500	Исследование биоценоза урогенитального тракта у мужчин, скрининг (Андрофлор-16)	Ц871
300	Toxoplasma gondii	Ц122	300	Bordetella pertussis	Ц135	2600	Исследование биоценоза урогенитального тракта у мужчин, расшир. (Андрофлор-24)	Ц872
300	Lactobacillus spp.	Ц133	300	Corynebacterium diphtheriae	Ц136			
350	Treponema pallidum	Ц140	300	HPV 6, 11 (н.р.)	Ц125			
300	Mycoplasma pneumoniae	Ц103	300	HPV 16 (в.р.)	Ц126			
300	Chlamydia pneumoniae	Ц105	300	HPV 18 (в.р.)	Ц127			
300	Chlamydia psittaci	Ц106	300	HPV 51, 26 (в.р.)	Ц128			
			300	HPV 18, 45, 39, 59 (в.р.)	Ц129			

Исследуемый материал ☐ цельная кровь

300	Herpes simplex virus I,II типа	Ц213	300	Varicella zoster virus	Ц217	300	Toxoplasma gondii	Ц222
700	Herpes simplex virus I,II типа (кол.)	Ц213-1	300	Cytomegalovirus (кач.)	Ц223	300	Mycobacterium tuberculosis	Ц232
300	Herpes simplex virus I типа	Ц214	700	Cytomegalovirus (кол.)	Ц223-1	300	Legionella pneumophila	Ц234
300	Herpes simplex virus II типа	Ц215	300	Epstein-Barr virus (кач.)	Ц224	900	Listeria monocitogenes	Ц241
300	Human Herpes virus VI типа	Ц216	700	Epstein-Barr virus (кол.)	Ц239	850	Enterovirus	К023

Исследуемый материал ☐ кал

650	Rotavirus A,C	К010	700	Yersinia enterocolitica	Ц501	400	Adenovirus	К021
400	Helicobacter pylori	Ц537	650	Enterovirus	К026	650	Giardia Lamblia	Ц538
2200	ПЦР-скрининг паразитарных инвазий	Ц907						

Медицинский центр "Каролина-дент" Для документов

лаборатория ДИАЛАБ

www.dialab.ru
info@dialab.ru
+7 (495) 780-50-80

штрих-код

13

Заполняется только печатными буквами!

Фамилия
Имя
Отчество
Дата рождения (число, месяц, год) Пол (м, ж)
День цикла
Срок беременности (нед.)
Постменопауза
Предварительный диагноз (указывать обязательно)

Заказчик
Врач
Отделение
№ полиса
№ пробирки
Дата взятия образца (число, месяц, год)
Время взятия образца (час., мин.)
E-mail

Направление на Микроскопическое и Цитологическое исследования

Микроскопические исследования

UCV		
500	Мазок гинекологический	К5
450	Мазок гинекологический из влагалища (окраска по Граму)	К5+
600	Мазок на КПИ	К012
350	Мазок из уретры	К6
350	Мазок из уретры (окраска по Граму)	К6+
500	Исследование секрета предстательной железы	К7

Цитологические исследования

900	Цитологическое исследование (окраска по Папаниколау, Pap-тест)	Я6
1500	Исследование гинекологических мазков методом жидкостной цитологии	Я141
4800	Определение онкомаркера p16ink4a с использованием жидкостной цитологии	Я142
500	Цитологическое исследование соскоба шейки матки	Я102
500	Цитологическое исследование соскоба стенки влагалища	Я135
500	Цитологическое исследование соскоба цервикального канала	Я101
600	Цитологическое исследование аспирата полости матки	Я136
600	Цитологическое исследование отделяемого молочной железы (правая)	Я118
600	Цитологическое исследование пунктата молочной железы (правая)	Я118-1
600	Цитологическое исследование отделяемого молочной железы (левая)	Я119
600	Цитологическое исследование пунктата молочной железы (левая)	Я119-1
900	Цитологическое исследование материала, полученного при хирургических операциях	Я137
900	Цитологическое исследование соскобов и отпечатков с поверхности кожи и слизистых	Я138
950	Цитологическое исследование соскобов и отпечатков опухолей и опухолеподобных образований	Я139
950	Цитологическое исследование пунктатов щитовидной железы	Я143
950	Исследование эндоскопического материала	Я140
900	Цитологическое исследование биопсийного материала на H.Pylori	Я201-1
500	Цитологическое исследование осадка мочи	Я103

Данные анамнеза: _____

цикл через ____ недель по ____ дней, последняя нормальная менструация началась _____ окончилась _____

характер нарушения менструальной функции _____

при наличии кровотечения, дата его начала _____

(в срок ожидавшейся менструации, ранее срока, позднее срока)

Данные инструментального обследования _____

Предварительный диагноз (указывать обязательно) _____

Лечебные мероприятия (гормоно-, химио-, лучевая терапия, антибиотики) _____

Маркировка препаратов _____

Количество стекол _____

Всего заказано позиций: ☐☐ Врач, ответственный за оформление направительного бланка (ФИО, подпись): _____

Вниманию врачей, производящих забор биоматериала!

Правила маркировки и инструкцию по забору биоматериала смотрите на обороте.

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Код услуги	Наименование услуги	Цена услуги
у001	УЗИ брюшной полости (печень, желчный пузырь, поджелудочная железа, желчные протоки, селезенка)	1800,00
у002	Определение функции желчного пузыря с нагрузкой (включая УЗИ органов брюшной полости)	2600,00
у003	Определение функции желчного пузыря без нагрузки (включая УЗИ органов брюшной полости)	1400,00
у004	УЗИ забрюшного пространства (почки, надпочечники, забрюшные лимфоузлы)	1400,00
у005	УЗИ брюшного отдела аорты	600,00
у006	УЗИ забрюшных лимфоузлов	600,00
у007	УЗИ мочеточников	400,00
у008	УЗИ органов малого таза (трансабдоминально)	1400,00
у009	УЗИ органов малого таза (трансвагинально)	1600,00
у010	УЗИ простаты, мочевого пузыря, семенных пузырьков абдоминальным датчиком)	1400,00
у011	УЗИ малого таза у мужчин трансректальным датчиком (предстательной железы, семенных пузырьков) ТРУЗИ	1900,00
у012	УЗИ органов мошонки	1400,00
у013	УЗИ мочевого пузыря	900,00
у014	УЗИ мочевого пузыря с определением остаточной мочи	1400,00
у015	Допплерография	1000,00
у016	УЗИ мягких тканей	900,00
у017	УЗИ молочных желез с регионарными лимфоузлами	1400,00
у018	УЗИ акушерское 1 триместр (до 12 недели)	1800,00
у018-1	УЗИ акушерское 2 триместр (до 20 недели)	2000,00
у018-2	УЗИ акушерское 2 триместр (с 20 по 30)	2300,00
у018-3	УЗИ акушерское 3 триместр (с 30 по 40)	2500,00
у019	Эхомониторинг фоликула, состояние эндометрия	900,00
у020	Протокол обследования плода к 3d УЗИ	2000,00
у021	Эхокардиография (УЗИ сердца) с допплерографией	2500,00
у022	Триплексное/дуплексное сканирование брахиоцефальных сосудов на экстракраниальном уровне и яремных вен	2300,00

Разовые процедуры

Код услуги	Наименование услуги	Цена услуги
	Забор биоматериала, введение лекарственных средств	
РП1	Забор мазка	250,00
РП2	Забор крови	200,00
РП3	В/в капельница	1000,00
РП4	В/в инъекция	500,00
РП5	В/м инъекция	250,00
РП6	П/к инъекция	250,00

ГИНЕКОЛОГИЯ

Код услуги	Наименование услуги	Цена услуги
г001	Консультация гинеколога с осмотром в кресле. Включает обзорную кольпоскопию	1300,00
г002	Первичная консультация по ведению беременности	2000,00
г003	Повторный прием	900,00
г004	Осмотр и пальпация молочных желез	500,00
г005	Расцеживание 1 молочной железы	600,00
г006	Расцеживание 1 молочной железы + капельница	2000,00
г007	Пункционная биопсия молочной железы под контролем УЗИ	3000,00
г008	Обследование на подтекание околоплодных вод	1000,00
г009	Кольпоскопия обзорная	1500,00
г010	Кольпоскопия расширенная	2500,00
	Аспирационная биопсия	
г011	Забор материала из полости матки (пайпель диагностика) и гистологическое исследование материала	4500,00
г012	Бужирование цервикального канала	1500,00
г013	Биопсия шейки матки (с гистологическим исследованием, анестезия, санация, обработка шейки матки)	4900,00
	Процедуры и манипуляции	
г014	Гинекологический массаж	1200,00
г015	1 сеанс лечения (физиотерапия)	500,00
г016	1 процедура консервативного лечения (обработки)	700,00
г017	1 процедура консервативного лечения с установкой лекарственных препаратов	850,00
г018	Анестезия аппликационная	350,00
г019	Анестезия инъекционная	500,00
г020	Удаление инородных тел из влагалища	от 1500,00
г021	Удаление одной кондиломы менее 0,5 см в диаметре	от 500,00
г022	Удаление одной кондиломы более 0,5 см в диаметре	от 800,00
г023	Аутоплазменная терапия в гинекологии	3000,00
	Курсы лечения	
	Лечение эрозии шейки матки радиоволновым методом	
г024	0,5 см	3000,00

Урология

Код услуги	Наименование услуги	Цена услуги
	Диагностика в урологии	
УР01	Прием врача уролога – андролога первичный	1300,00
УР02	Прием врача уролога – андролога повторный	900,00
УР03	Прием супружеской пары по бесплодию	2000,00
УР04	Прием врача уролога – андролога повторный с назначением схемы лечения	2500,00
УР05	Забор секрета простаты (с массажем простаты)	700,00
УР06	Инстилляция лекарственных средств в мочеиспускательный канал – простатический отдел уретры (с учетом стоимости лек. препарата)	1300,00
УР07	Инстилляция лекарственных средств в мочевой пузырь у мужчин(без стоимости лекарственного препарата)	1000,00
УР08	Инстилляция лекарственных средств в мочевой пути у женщин (без стоимости лекарственного препарата)	600,00
УР09	Массаж предстательной железы (1 сеанс)	700,00
УР010	Катетеризация мочевого пузыря разовая у женщин	700,00
УР011	Катетеризация мочевого пузыря разовая у мужчин	1000,00
УР012	Постановка постоянного катетера Фолея (без учета стоимости катетера)	1200,00
УР013	Инфильтрационная анестезия	450,00
УР014	Аппликационная анестезия уретры (гель) с учетом стоимости препарата	700,00
УР015	Удаление папиллом/кондилом радиоволновым методом в диаметре до 5 мм (за 1 шт.)	700,00
УР015-1	Удаление папиллом/кондилом радиоволновым методом в диаметре от 5 мм (за 1 шт.)	900,00
УР015-2	Удаление папиллом/кондилом радиоволновым методом до 5 мм более 5 лет за 1 шт.	600,00
УР016	Послеоперационная перевязка с обработкой лекарственными препаратами	700,00
УР017	Снятие послеоперационных швов	500,00
УР018	Профилактика инфекционных заболеваний при случайных половых связях (за 1 инфекцию)	1000,00