

## Antibody Testing

Делали ли Вы тест на антитела? \*

- Да, хотя бы один раз
- Нет

Сколько раз Вы делали тесты на антитела? \*

Какой был результат теста на антитела? \*

- Положительный на IgG и IgM
- Положительный только на IgM
- Положительный только на IgG
- Не знаю точный тип, но результат теста был положительным.
- Отрицательный

Если результат был положительным и были указаны титры, укажите значение титров для IgM.

Если результат был положительным и были указаны титры, укажите значение титров для IgG.

Как производился забор материала? \*

- Взятие крови из вены
- Взятие крови из пальца

Укажите дату теста на антитела (если Вы не помните точную дату, укажите примерную). \*

	Месяц	День	Год
Выберите:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="2020"/>

Вы указали примерную дату?

- Это была примерная дата

Укажите производителя теста (Выберите из перечисленных,

только если Вы точно знаете эту информацию. В противном случае выберите ответ «Я не знаю») \*

- |                                  |   |
|----------------------------------|---|
| <input type="radio"/> Abbott     | <input type="radio"/> Ortho-Clinical Diagnostics Vitros |
| <input type="radio"/> Roche      | <input type="radio"/> DiaSorin                          |
| <input type="radio"/> Mt. Sinai  | <input type="radio"/> Я не знаю                         |
| <input type="radio"/> EuroImmuno |   |

Проходили ли Вы другие тесты на антитела? \*

- Да  
 Нет

Какой был результат теста? \*

- Положительный на IgG и IgM  
 Положительный только на IgM  
 Положительный только на IgG  
 Не знаю точный тип, но результат теста был положительным.  
 Отрицательный

Если результат теста был положительным и были указаны титры, укажите значение титров (в мг/дл) для IgM. \*

Если результат теста был положительным и были указаны титры,

укажите значение титров (в мг/дл) для IgG \*

Укажите способ забора материала. \*

- Взятие крови из вены  
 Взятие крови из пальца

Укажите дату теста (если Вы не помните точную дату, укажите примерную). \*

	Месяц	День	Год
Выберите:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="2020"/>

Вы указали примерную дату?

- Это была примерная дата

Укажите производителя теста. (Пожалуйста, укажите эту информацию, только если Вы точно ее знаете. В противном случае выберите вариант «Я не знаю») \*

- |                                 |   |
|---------------------------------|---|
| <input type="radio"/> Abbott    | <input type="radio"/> Ortho-Clinical Diagnostics Vitros |
| <input type="radio"/> Roche     | <input type="radio"/> DiaSorin                          |
| <input type="radio"/> Mt. Sinai | <input type="radio"/> Я не знаю                         |

EuroImmун

Проходили ли Вы другие тесты на антитела? \*

- Да  
 Нет

Какой был результат? \*

- Положительный на IgG и IgM  
 Положительный только на IgM  
 Положительный только на IgG  
 Не знаю точный тип, но результат теста был положительным.  
 Отрицательный

Если результат был положительным и были указаны титры, укажите значение титров для IgM. \*

Если результат был положительным и были указаны титры, укажите значение титров для IgG. \*

Укажите способ забора материала. \*

- Взятие крови из вены
- Взятие крови из пальца

Укажите дату теста (если Вы не помните точную дату, укажите примерную). \*

	Месяц	День	Год
Выберите:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="2020"/>

Вы указали примерную дату?

- Это была примерная дата

Укажите производителя теста. (Пожалуйста, укажите эту информацию, только если Вы точно ее знаете. В противном случае выберите вариант «Я не знаю») \*

- Abbott
- Roche
- Mt. Sinai
- EuroImmune
- Ortho-Clinical Diagnostics Vitros
- DiaSorin
- Я не знаю