

Dr. med. Carsten Grüneberg  
Postfach 1164 58651 Hemer  
Tel.: 02372-50980 Fax: 02372-509823  
E-Mail: dialog@biolabor-hemer.de  
www.biolabor-hemer.de

Wird vom BIO-LABOR ausgefüllt:  
**Kunden-Nr.:** \_\_\_\_\_

Material: \_\_\_\_\_

## Untersuchungsauftrag

**Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen**

Praxisstempel	<b>Patienten-Name:</b> _____
	<input type="checkbox"/> Mann <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Kind <b>Geb. Datum:</b> _____ Nüchtern: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <b>Probenentnahme: Datum</b> _____ <b>Uhrzeit</b> _____

**Beurteilung:**  Ja  Nein

**Erstuntersuchung**  **Kontrolle zu Befund-Nr.:** \_\_\_\_\_

**Befund per:**  Fax \_\_\_\_\_  E-Mail (verschlüsselt) \_\_\_\_\_

**Rechnung an Praxis**  **Rechnung an Patient**

Vorname: \_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_  
 Straße: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

### Abrechnung der Laborkosten:

Hiermit beauftrage ich das BIO-LABOR, die umseitig markierten oder zusätzlich aufgeführten Laboruntersuchungen für mich durchzuführen. Mein Behandler hat mich über den Umfang und die Kosten dieser Untersuchung informiert. Sollte die Direktabrechnung mit mir erfolgen werden neben den Kosten für Laboruntersuchungen Porto-, Material und Schreibkosten in Höhe von 6,39 € (analog GOÄ §10) erhoben. Mir ist bekannt, dass sich der Vergütungsanspruch ausschließlich gegen den Zahlungspflichtigen, also den Patienten, richtet und unabhängig von einer möglichen Leistungserstattung durch Dritte ist.

### Datenschutz:

Ich bin damit einverstanden, dass mein Behandler zum Zwecke der Durchführung einer Laboruntersuchung dem BIO-LABOR neben meiner Probe (Blut, Stuhl, Urin etc.) auch meine auf diesem Auftragsformular genannten personenbezogenen Daten übermittelt. Diese Daten werden ausschließlich im Rahmen der durchzuführenden Laboruntersuchung und/oder Abrechnung der Laborkosten verarbeitet. Das BIO-LABOR versichert, dass die eingereichte Probe ausschließlich für die beauftragte Untersuchung verwendet wird und die damit verbundenen personenbezogenen Daten nach den Regeln der DSGVO und unter Einhaltung anderer gesetzlicher Vorschriften (Richtlinie der Bundesärztekammer, gesetzliche Aufbewahrungspflicht, IFSG) gespeichert und behandelt werden. Sollten Untersuchungsergebnisse auf ein akut bedrohliches Krankheitsgeschehen hinweisen, können zur Absicherung der Diagnose und in Absprache mit meinem Behandler einzelne Zusatzwerte gemessen werden. Ferner erkenne ich an, dass mir der Laborbefund ausschließlich durch meinen Behandler ausgehändigt wird und nicht direkt zugesandt werden kann.

Ort: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

### Anamnese-Daten: bitte unbedingt ausfüllen!

**Ernährung:**  Mischkost  Vegetarisch  Vegan **Körpergröße:** \_\_\_\_\_ cm **Körpergewicht:** \_\_\_\_\_ kg

**Medikation:**  Statine  Cortison  Schilddrüsenhormone  Kontrazeptiva/Sexuallhormone

andere: \_\_\_\_\_

**Zyklustag:** \_\_\_\_\_ Notwendig zur Beurteilung weiblicher Geschlechtshormone.  Menopause  Schwanger  
 (Info: Erster Tag der Periode ist erster Zyklustag)

### Grunderkrankungen:

Krebserkrankung  Rheumatische Erkrankung  Herz-Kreislauf-Erkrankung  Schilddrüsenenerkrankung

Allergie (Typ1)  Diabetes Typ \_\_\_\_\_  Hauterkrankung  CED

### Zusatzinformationen:

Unverträglichkeiten: \_\_\_\_\_

Genetische/familiäre Dispositionen:  Krebs  Herz-Kreislauf-Erkrankungen  Darmerkrankungen

### Bemerkungen:

Erbitte um Infusionskonzepte ergänzten Therapievorschlag, wenn indiziert.

**Zusätzlich zu untersuchende Laborparameter:** \_\_\_\_\_

# Stoffwechselprofile, Module, Allergie- und Unverträglichkeitstests

## Basisuntersuchung (E/S/G)

Leukozyten	Natrium	GOT	Glukose
Hämoglobin	Kalium	GPT	CRP
Erythrozyten	Calcium	GLDH	ASL
Hämatokrit	Magnesium	Ges. Bilirubin	Cholesterin
MCV	Gesamt-Eiweiß	LDH	HDL-Cholesterin
MCH	Harnsäure	Gesamt-CK	LDL-Cholesterin
MCHC	Harnstoff	CK/GOT	LDL/HDL-Quotient
Differenzialblutbild	Kreatinin	GOT/GPT	Triglyceride
Eisen	Rest-N	YGT/GOT	
Kupfer	Alk. Phosphatase	Amylase	
Fe/Cu-Quotient	Gamma-GT	Lipase	

### ↓ Diagnostisch sinnvolle Erweiterungen

**Module** (Bei „Rechnung an Praxis“ gelten die Modulpreise nur, wenn ein Profil (Blutuntersuchung) zusätzlich angefordert wird. Ohne zusätzliches Profil gelten die Einzelpreise der im Modul enthaltenen Laborparameter!)

## Amalgam (E/S)

Quecksilber, Zink, Zinn, Silber

## Anämie (S)

Ferritin, Vitamin B12, Folsäure

## Entgiftung (E/S)

Antioxidative Kapazität, Glutathion Peroxidase

## Herz (S) *Geb.-Datum erforderlich!*

CK-MB, NT-ProBNP

## Hormone Frau (S) *Geb.-Datum und Zyklustag erforderlich!*

FSH, LH, Östradiol, Progesteron, Prolaktin, Testosteron

## Hormone Mann (S) *Geb.-Datum erforderlich!*

Cortisol, DHEA-S, FSH, LH, Testosteron

## Immunschwäche (S)

Zink, IgG, IgM

## Metabolisches-Syndrom (E/S/SPH)

Homocystein, Lip.(a), HbA1c

## Nahrungsmittelintoleranz (S)

DAO, IgE, IgA

## Nieren (S)

Albumin, Cystatin C, GFR

## Prostata (S)

PSA, freies PSA

## Rheuma (S)

Antinucleäre-AK, CCP-AK

## Schilddrüsen-Funktion (S)

FT3, FT4, TSH, Parathormon

## Schilddrüsen-Autoimmunerkrankung (S)

TPO-AK, TAK, TRAK

## Stress (S)

FT3, FT4, TSH, Cortisol, DHEA-S

## Vitamine/Mikronährstoffe (S/1x E lichtgeschützt zusätzlich)

Selen, Zink, Holo-TC, Coenzym Q10, Vitamin D3 (Speicherform), Vitamin B6

## Wechseljahre (S)

FSH, Östradiol

## Allergien und Unverträglichkeiten

**Screening:** Pro Auftrag können maximal 2 Panels angefordert werden!

Die Kombination der Untersuchungen "Inhalativallergene" und "Nahrungsmittelscreening" innerhalb eines Auftrags ist nicht möglich!

### Unverträglichkeit: (1 x S zusätzlich)

#### Nahrungsmittelscreening - IgG-Test

**Panel 3 - Tierische Lebensmittel** (Inhalt siehe Preisliste)

**Panel 4 - Pflanzliche Lebensmittel** (Inhalt siehe Preisliste)

### Allergie: (1 x S zusätzlich)

#### Inhalativallergene - IgE-Test

**Panel 1 - Saisonale Allergene** (Inhalt siehe Preisliste)

**Panel 2 - Haushaltsallergene** (Inhalt siehe Preisliste)

## Kleiner Immunstatus (E/S/G)

Leukozyten	Kalium	GLDH	IgE
Hämoglobin	Calcium	LDH	CRP
Erythrozyten	Magnesium	Gesamt-CK	ASL
Hämatokrit	Gesamt-Eiweiß	CK/GOT	Cholesterin
MCV	Harnsäure	GOT/GPT	HDL-Cholesterin
MCH	Harnstoff	YGT/GOT	LDL-Cholesterin
MCHC	Kreatinin	Amylase	LDL/HDL-Quotient
Differenzialblutbild	Rest-N	Lipase	Triglyceride
Eisen	Alk. Phosphatase	Glukose	FT3
Kupfer	Gamma-GT	IgG	FT4
Fe/Cu-Quotient	GOT	IgA	TSH
Natrium	GPT	IgM	

## Intensivdiagnostik (E/S/G)

Leukozyten	Magnesium	Gesamt-CK	Cholesterin
Hämoglobin	Albumin	CK-MB	HDL-Cholesterin
Erythrozyten	Gesamt-Eiweiß	CK/GOT	LDL-Cholesterin
Hämatokrit	Harnsäure	GOT/GPT	LDL/HDL-Quotient
MCV	Harnstoff	YGT/GOT	Triglyceride
MCH	Kreatinin	Amylase	FT3
MCHC	Rest-N	Lipase	FT4
Differenzialblutbild	Alk. Phosphatase	Glukose	TSH
Eisen	Gamma-GT	IgG	Cortisol
Kupfer	GOT	IgA	DHEA-S
Fe/Cu-Quotient	GPT	IgM	CEA
Natrium	GLDH	IgE	Vitamin B12
Kalium	Ges. Bilirubin	CRP	Folsäure
Calcium	LDH	ASL	Ferritin

## Frauenprofil (E/S/G) *Geb.-Datum und Zyklustag erforderlich!*

Leukozyten	Kalium	GLDH	Cholesterin
Hämoglobin	Calcium	Ges. Bilirubin	HDL-Cholesterin
Erythrozyten	Magnesium	LDH	LDL-Cholesterin
Hämatokrit	Gesamt-Eiweiß	Gesamt-CK	LDL/HDL-Quotient
MCV	Harnsäure	CK/GOT	Triglyceride
MCH	Harnstoff	GOT/GPT	LH
MCHC	Kreatinin	YGT/GOT	FSH
Differenzialblutbild	Rest-N	Amylase	Östradiol
Eisen	Alk. Phosphatase	Lipase	FT3
Kupfer	Gamma-GT	Glukose	TSH
Fe/Cu-Quotient	GOT	CRP	CEA
Natrium	GPT	ASL	CA 15-3

## Männerprofil (E/S/G) *Geb.-Datum erforderlich!*

Leukozyten	Kalium	GLDH	Cholesterin
Hämoglobin	Calcium	Ges. Bilirubin	HDL-Cholesterin
Erythrozyten	Magnesium	LDH	LDL-Cholesterin
Hämatokrit	Gesamt-Eiweiß	Gesamt-CK	LDL/HDL-Quotient
MCV	Harnsäure	CK/GOT	Triglyceride
MCH	Harnstoff	GOT/GPT	DHEA-S
MCHC	Kreatinin	YGT/GOT	Testosteron
Differenzialblutbild	Rest-N	Amylase	FT3
Eisen	Alk. Phosphatase	Lipase	TSH
Kupfer	Gamma-GT	Glukose	CEA
Fe/Cu-Quotient	GOT	CRP	PSA
Natrium	GPT	ASL	

## Seniorenprofil (E/S/G)

Leukozyten	Kalium	GPT	CRP
Hämoglobin	Calcium	GLDH	Cholesterin
Erythrozyten	Magnesium	Ges. Bilirubin	HDL-Cholesterin
Hämatokrit	Zink	LDH	LDL-Cholesterin
MCV	Gesamt-Eiweiß	Gesamt-CK	LDL/HDL-Quotient
MCH	Harnsäure	CK-MB	Triglyceride
MCHC	Harnstoff	CK/GOT	IgA
Differenzialblutbild	Kreatinin	GOT/GPT	Vitamin B12
Eisen	Rest-N	YGT/GOT	Folsäure
Kupfer	Alk. Phosphatase	Amylase	
Fe/Cu-Quotient	Gamma-GT	Lipase	
Natrium	GOT	Glukose	

## Kinderprofil (E/S/G) *Geb.-Datum erforderlich!*

Leukozyten	Differenzialblutbild	Magnesium	IgA
Hämoglobin	Eisen	Gesamt-Eiweiß	IgM
Erythrozyten	Kupfer	Kreatinin	IgE
Hämatokrit	Fe/Cu-Quotient	Alk. Phosphatase	CRP
MCV	Natrium	Gamma-GT	ASL
MCH	Kalium	Ges. Bilirubin	Cholesterin
MCHC	Calcium	Glukose	Triglyceride

## Einzelallergen-Test (S) Wählen Sie zuerst das Verfahren aus:

**IgE-Test** (Allergie)

**IgG-Test** (Unverträglichkeit)

Notieren Sie nachfolgend die Kürzel der gewünschten Allergene (Siehe "Liste der Allergene" in der Preisliste)

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

Maximal 10 Allergene bei "Rechnung an Patient"

# Einzelparameter: Klinische Chemie und Immunologie

## Hämatologischer Status

- E  Kleines Blutbild  
(Leukozyten, Hämoglobin, Erythrozyten, Hämatokrit, MCV, MCH, MCHC)
- E  Großes Blutbild  
(Kleines Blutbild und Differenzialblutbild)
- E  Blutgruppenmerkmale ABO

## Mineralien/Spurenelemente

- S  Natrium
- S  Kalium
- S  Calcium
- S  Magnesium
- S  Selen
- S  Zink
- S  Kupfer
- S  Chlorid
- S  Phosphat
- 2H  Vollblutmineralanalyse (HK-korreliert)
- +1E  (Na, K, Ca, Mg, Fe, Zn, Cu, Se)

## Anämiediagnostik

- S  Eisen
- S  Ferritin
- S  Transferrin
- S  Folsäure
- S  Vitamin B 12
- S  Holo-Transcobalamin (Holo-TC)

## Immunstatus

- S  IgG
- S  IgA
- S  IgM
- S  IgE
- E  Lymphozyten-Differenzierung (1 x E zusätzlich)
- S  Eiweißelektrophorese
- S  HIV-Test

## Schilddrüsendiagnostik

- S  FT3
- S  FT4
- S  TSH
- S  Thyreoidea-Peroxidase-Auto-AK (TPO-AK)
- S  Thyreoidale-AK (TAK)
- S  TSH-Rezeptor-AK (TRAK)
- S  Thyroglobulin
- S  Parathormon

## Hormone

- S  Cortisol
- SL  Cortisol im Speichel
- S  DHEA-S Geb.-Datum!
- S  FSH Geb.-Datum und Zyklustag!
- S   $\beta$ -HCG Geb.-Datum! Schwangerschaft?
- S  LH Geb.-Datum und Zyklustag!
- S  Östradiol Geb.-Datum und Zyklustag!
- S  Östriol Geb.-Datum und Zyklustag!
- S  Progesteron Geb.-Datum und Zyklustag!
- S  Prolaktin Geb.-Datum und Zyklustag!
- S  Testosteron
- S  STH
- S  Serotonin

## Tumormarker

- S  AFP
- U  Bence-Jones-Proteine
- S   $\beta$ -HCG
- S   $\beta_2$ -Mikroglobulin
- S  CA 125
- S  CA 15-3
- S  CA 19-9
- S  CA 72-4
- S  CEA
- S  Cyfra 21-1
- E  M2-PK
- S  p53-Autoantikörper
- S  PSA (Freies PSA im Prostata-Modul oder TM5)
- S  SCC
- S  S100
- S  TPA

## Rheuma/Skelettstoffwechsel

- S  Alkalische Phosphatase
- S  Antinucleäre-AK
- S  CCP-AK
- S  Ostase
- U  Osteoporosemarker

## Fettstoffwechsel

- SPH  Homocystein
- S  Lipoprotein (a)
- S  Cholesterin
- S  HDL-Cholesterin
- S  LDL-Cholesterin
- S  Triglyceride

## Herz/Leber/Galle/Pankreas

- S  ADMA
- S  Alkalische Phosphatase
- S  Amylase
- S  C-Peptid
- S  Gamma-GT
- S  Gesamt-Bilirubin
- E  Glucose-6-Phosphatdehydrogenase
- S  Direktes Bilirubin
- S  Indirektes Bilirubin
- S  Cholinesterase
- S  CK-Isoenzyme
- S  CK-MB
- S  Gesamt-CK
- S  GLDH
- G  Glukose
- S  GOT
- S  GPT
- E  HbA1c
- S  Insulin
- S  LDH
- S  LDH-Isoenzyme
- S  Lipase
- S  NT-ProBNP (BNP) Geb.-Datum!

## Tumormarker-Profil

- S  TM 1: Magen, Darm  
CEA, CA 19-9, CA 72-4
- S  TM 2: Mamma  
CEA, CA 15-3
- S  TM 3: Ovarien, Uterus  
CEA, CA 125,  $\beta$ -HCG
- S  TM 4: Lunge, Bronchien  
CEA, SCC, Cyfra21-1
- S  TM 5: Prostata  
CEA, PSA, Freies PSA
- S  TM 6: Hoden  
AFP,  $\beta$ -HCG, PLAP
- S  TM 7: Cervix  
CEA, SCC, Cyfra 21-1
- S/SP  TM 8: Harnblase  
NMP22 im Urin, SCC, TPA
- Stuhluntersuchung:  TM 9: Kolon, Rektum (Darmkrebsvorsorge)  
Tumor M2-PK, Hb/Hp-Komplex, Calprotectin
- S  TM 10: Leber  
CEA, AFP, IgG, IgA
- S  TM 11: Speiseröhre  
CEA, SCC, CA 19-9
- S  TM 12: Pankreas  
CA 19-9, Insulin
- S/U  TM 13: Multiples Myelom (Plasmozytom)  
IgA, IgG, IgM, Eiweißelektrophorese,  $\beta_2$ -Mikroglobulin, Bence-Jones-Proteine
- S  TM 14: Schilddrüse  
CEA, Calcitonin, Thyroglobulin, TAK
- S  TM 15: Hodgkin- und Non-Hodgkin-Lymphom  
Ferritin,  $\beta_2$ -Mikroglobulin, Neopterin

## Nierenstoffwechsel

- S  Albumin
- S  Gesamt-Eiweiß
- S  Harnsäure
- S  Harnstoff (inkl. Rest-N)
- S  Kreatinin
- S  Cystatin C
- U  Urinsediment
- U  Nitritprobe

## Darm

- S  DAO (Diaminooxidase)
- E  Histamin
- S  Zonulin

## Zöliakie

- S  Transglutaminase-AK
- S  Gliadin IgG-/IgA-AK (desaminiert)

## Infektionsdiagnostik

- S  ASL
- S  CRP
- S  hs-CRP

## AK-Messungen

- S  Borrelia burgdorferi
- S  Candida albicans
- S  Chlamydia trachomatis
- S  Chlamydia pneumoniae
- S  Cytomegalie-Virus
- S  Epstein-Barr-Virus
- S  FSME-Virus
- S  Hepatitis A
- S  Hepatitis B
- S  Hepatitis C
- S  Herpes simplex-Virus
- S  Röteln
- S  Toxoplasmose
- S  Varizella-Zoster-Virus

## Umweltmedizin / tox. Elemente

- SPA  Aluminium
- E  Blei
- S  Cadmium
- U  Formaldehyd
- SP  Holzschutzmittelscreening
- SP  Lindan
- S  Palladium
- S  PCP
- E  Quecksilber
- U  Quecksilber im Urin
- S  Silber
- S  Thallium
- S  Zinn
- TKK  Kryptopyrrol (im Urin)

## Entgiftungsleistung

- S  Antioxidative Kapazität
- S  Coenzym Q10
- E  Glutathion
- E  Glutathion Peroxidase (GPx)
- S  Superoxid Dismutase (SOD)

## Vitamine

- S  Folsäure
- S  Holo-Transcobalamin
- S  Vitamin A
- E  Vitamin B1
- S  Vitamin B3
- E  Vitamin B6
- S  Vitamin B12
- S  Vitamin D3 - Speicherform  
(25 OH Cholecalciferol)

Für die **Vitamine A, B1, B3 und B6** zusätzlich **lichtgeschütztes Material** gemäß der obigen Angaben einsenden!

## Material:

**S = Serum E = EDTA G = Glukose H = Heparin**

**SPH = Spezialröhrchen Homocystein SPA = Spezialröhrchen Aluminium**

**SL = Salivette TKK = Testkit-Kryptopyrrol SP = Spezialröhrchen U = Urin**

# Stuhldiagnostik

**Stuhl-Untersuchungsprofile** (Bitte wählen Sie aus, ob bei positivem Pilznachweis eine Pilztypisierung durchgeführt werden soll)

<input type="checkbox"/>	<b>STP1</b>	Rezidivierende Infekte, chron. Müdigkeit, Blutarmut, Hautsymptome, Reizdarm, unregelmäßige Stuhlgänge	(STR+STB)	Pilzdiagnostik/Dysbiose (optional Pilztypisierung), pH-Wert, Alpha-1-Antitrypsin, Sekretorisches IgA, Beta-Defensin <b>Empfohlene Blutuntersuchung: Basis + Nahrungsmittelintoleranz-Modul</b>
<input type="checkbox"/>	<b>+ Pilztypisierung</b>			
<input type="checkbox"/>	<b>STP2</b>	Leaky-Gut-Syndrom, Allergien und Pseudoallergien, Nahrungsmittelunverträglichkeit, Fructose-, Laktose-, Histaminintoleranz	(STR+STB)	Pilzdiagnostik/Dysbiose (optional Pilztypisierung), pH-Wert, Alpha-1-Antitrypsin, Sekretorisches IgA, Beta-Defensin, Zonulin <b>Empfohlene Blutuntersuchung: Basis + Nahrungsmittelintoleranz-Modul</b>
<input type="checkbox"/>	<b>+ Pilztypisierung</b>			
<input type="checkbox"/>	<b>STP3</b>	Oberbauchbeschwerden, Meteorismus, Obstipation, Übelkeit, Magenschmerzen, chron. Gastritis	(STR+STB)	Pilzdiagnostik/Dysbiose (optional Pilztypisierung), pH-Wert, Alpha-1-Antitrypsin, Sekretorisches IgA, Pankreas Elastase, Helicobacter pylori, Gallensäuren
<input type="checkbox"/>	<b>+ Pilztypisierung</b>			
<input type="checkbox"/>	<b>STP4</b>	CED (Morbus Crohn, Colitis ulcerosa), langfristig massive Durchfälle, Schleim und Blut im Stuhl, Schmerzen, Krämpfe	(STR+STB)	Pilzdiagnostik/Dysbiose (optional Pilztypisierung), pH-Wert, Alpha-1-Antitrypsin, Sekretorisches IgA, Beta-Defensin, Calprotectin
<input type="checkbox"/>	<b>+ Pilztypisierung</b>			
<input type="checkbox"/>	<b>STP5</b>	Alkoholismus, Hepatopathie, Cholestase, Übergewicht, Fettstoffwechsel-/Durchblutungsstörungen, Diabetes, Hypertonie	(STR+STB)	Pilzdiagnostik/Dysbiose (optional Pilztypisierung), pH-Wert, Pankreas Elastase, Gallensäuren, Verdauungsrückstände
<input type="checkbox"/>	<b>+ Pilztypisierung</b>			
<input type="checkbox"/>	<b>STP6</b>	Zöliakie/glutensensitive Enteropathie	(STR+STB)	Pilzdiagnostik/Dysbiose (optional Pilztypisierung), pH-Wert, Alpha-1-Antitrypsin, Sekretorisches IgA, Beta-Defensin, Anti-Gliadin-AK <b>Empfohlene Blutuntersuchung: Transglutaminase AK, Desaminierte Gliadin IgG-AK und IgA-AK</b>
<input type="checkbox"/>	<b>+ Pilztypisierung</b>			
<input type="checkbox"/>	<b>STP7</b>	Darmkrebs, Kachexie, katabole Stoffwechsellage, auffällige Mangelzustände	(TKHb+STB)	Darmkrebsvorsorge Tumormarker-Profil TM 9, Alpha-1-Antitrypsin, Sekretorisches IgA
<input type="checkbox"/>	<b>STP8</b>	V. a. Parasiten bzw. pathogene Darmkeime, kurzfristig aufgetretene Durchfälle, Krämpfe und Erbrechen	(STB)	Pathogene Darmkeime, Parasiten-Schnelltest, <b>Empfohlene Blutuntersuchung: Großes Blutbild + IgE (bei parasitären Belastungen erhöht)</b>

## Darmkrebsvorsorge

<input type="checkbox"/>	<b>TM 9: Kolon, Rektum</b>	(STB + TKHb)	Früherkennung blutender und nichtblutender Tumore des Darms
	(Tumor M2-PK + Hb/Hp-Komplex + Calprotectin)		

## Einzelwerte

### Mikrobiologie

<input type="checkbox"/>	<b>Pilzdiagnostik/Dysbiose</b>	(STR)	Kulturanlage, Bestimmung der Pilzkonzentration und physiologischen Darmflora (Hefepilze, Geotrichum, E-Coli, Lactobazillen, Enterokokken, Klebsiella, Proteus Gruppe, Enterobacter)
↳	<b>Empfohlen</b>		
<input type="checkbox"/>	<b>Pilztypisierung</b>	(STR)	Candida albicans, C. glabrata, C. krusei, C. parapsilosis, C. tropicalis (Durchführung und Berechnung nur bei positivem Pilznachweis!)
<input type="checkbox"/>	<b>Helicobacter pylori</b>	(STB)	Antigen-Nachweis im Stuhl
<input type="checkbox"/>	<b>Pathogene Darmkeime</b>	(STB)	Salmonellen/Shigellen, Campylobacter, Yersinien
<input type="checkbox"/>	<b>Parasiten</b> (Mikroskopisch)	(STB)	Würmer/Wurmeier, Amöben u.a.
<input type="checkbox"/>	<b>Parasiten</b> (Schnelltest)	(STB)	Giardia lamblia, Cryptosporidium parvum, Entamoeba histolytica

### Darmschleimhautdiagnostik

<input type="checkbox"/>	<b>Alpha-1-Antitrypsin</b>	(STB)	Intestinale Proteinverluste (immunologische Insuffizienz, Entzündungen)
<input type="checkbox"/>	<b>Sekretorisches IgA</b>	(STB)	Darmassoziiertes Immunsystem, Aktivitätsmarker (immunologische Insuffizienz, Entzündungen)
<input type="checkbox"/>	<b>Beta-Defensin</b>	(STB)	Darmassoziiertes Immunsystem (Leaky-Gut-Syndrom)
<input type="checkbox"/>	<b>Calprotectin</b>	(STB)	Chronische Darmentzündung: Differenzierung CED und Reizdarm-Syndrom
<input type="checkbox"/>	<b>Pankreas Elastase</b>	(STB)	Exkretorische Pankreasfunktion
<input type="checkbox"/>	<b>Gallensäuren</b>	(STB)	Exkretorische Leberfunktion (z. B. bei Durchfällen bzw. Fettstühlen)
<input type="checkbox"/>	<b>Verdauungsrückstände</b>	(STB)	Fett, Stärke, Muskelfasern: Ausnutzung, Verdauungsleistung
<input type="checkbox"/>	<b>Anti-Gliadin-AK</b>	(STB)	Zöliakie (Unter glutenfreier Diät ist die Transglutaminase-AK (Serum) der Stuhl-Diagnostik vorzuziehen)
<input type="checkbox"/>	<b>Lysozym</b>	(STB)	Chronische Darmentzündung
<input type="checkbox"/>	<b>Histamin</b>	(TKHist)	Momentaufnahme der Histaminabbaukapazität
<input type="checkbox"/>	<b>pH-Wert</b>	(STB)	Momentaufnahme der im Darm ablaufenden mikrobiellen Stoffwechselaktivitäten
<input type="checkbox"/>	<b>Zonulin</b>	(STB)	Erhöhte Durchlässigkeit der Darmepithelzellen bei Leaky-Gut-Syndrom
<input type="checkbox"/>	<b>Tumor M2-PK</b>	(STB)	Nachweis von benignen und malignen Tumoren im Gastrointestinaltrakt
<input type="checkbox"/>	<b>Hb/Hp-Komplex</b>	(TKHb)	Immunologischer Nachweis von Blut im Stuhl (Hb + Hb/Hp-Komplex)

### Material:

**STR = Stuhlröhrchen rot    STB = Stuhlröhrchen braun    TKHb = Testkit Hb/Hp-Komplex    TKHist = Testkit Histamin**