

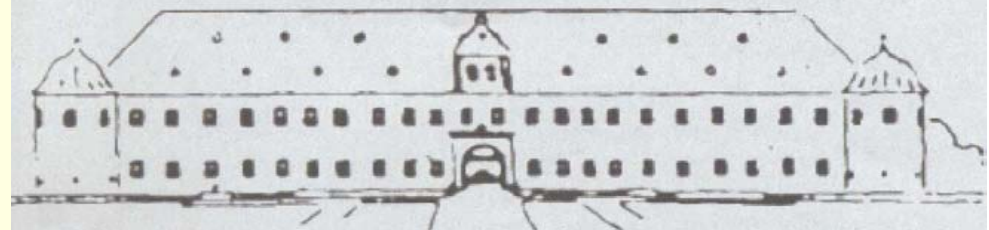
Ernährung, Umwelt & Gesundheit

- Heusenstamm, Samstag, den 21.06.2008:
 - „Chronische Inflammationsprozesse, induziert durch Nahrungsmittel & Nahrungsergänzungsmittel“
- Vortrag Dr. Frank Bartram, Weissenburg

10 Jahre
10 Jahre

Selbsthilfegruppe
für Chemikaliengeschädigte
im Rhein-Main-Gebiet
21. Juni 2008

Schadstoffinduzierte Krankheiten
Erkennen – Vermeiden – Therapieren



im Pfarrheim Maria Himmelskron
Marienstraße 16 a, 63150 Heusenstamm
von 9:45 Uhr bis 18:00 Uhr

Veranstalter:

SHG für Chemikaliengeschädigte im Rhein-Main-Gebiet
Cornelia van Rinsum
Berliner Str. 2, 63150 Heusenstamm

Ernährung, Umwelt & Gesundheit

- **Dr. med. Frank Bartram**
- **Facharzt für Allgemeinmedizin,**
- **Umweltmedizin**
- **Überregionale Schwerpunkt – Kassenpraxis für kurative Umweltmedizin; Privatsprechstunden in Herne und Hamburg**
- **Lehraufträge an den Hochschulen Hildesheim und Wismar**
- **Europaweite Betreuung von Firmen in belasteten Gebäuden**
- **91781 Weissenburg**
- **Augustinergasse 8**
- **E-Mail : bartram-weissenburg@t-online.de**
- **Internet : www.bartram-umweltmedizin.de**

Ernährung, Umwelt & Gesundheit

■ Chronische Inflammations- prozesse der Mucosen des Intestinaltrakts

Pathogenese

Symptomatik

Suszeptibilitätsmarker

Beispiele mit Befunden

Massnahmen

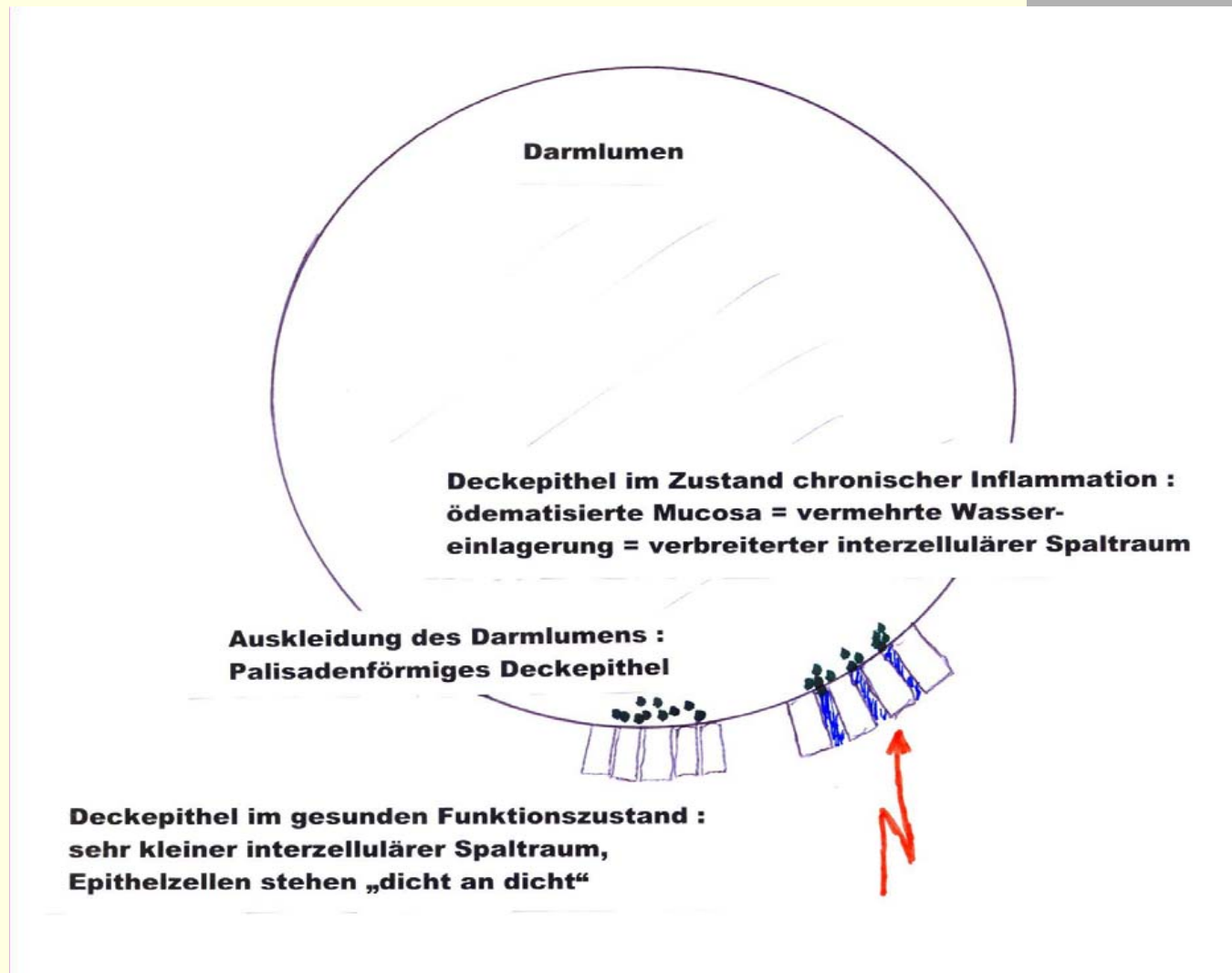
Ernährung, Umwelt & Gesundheit

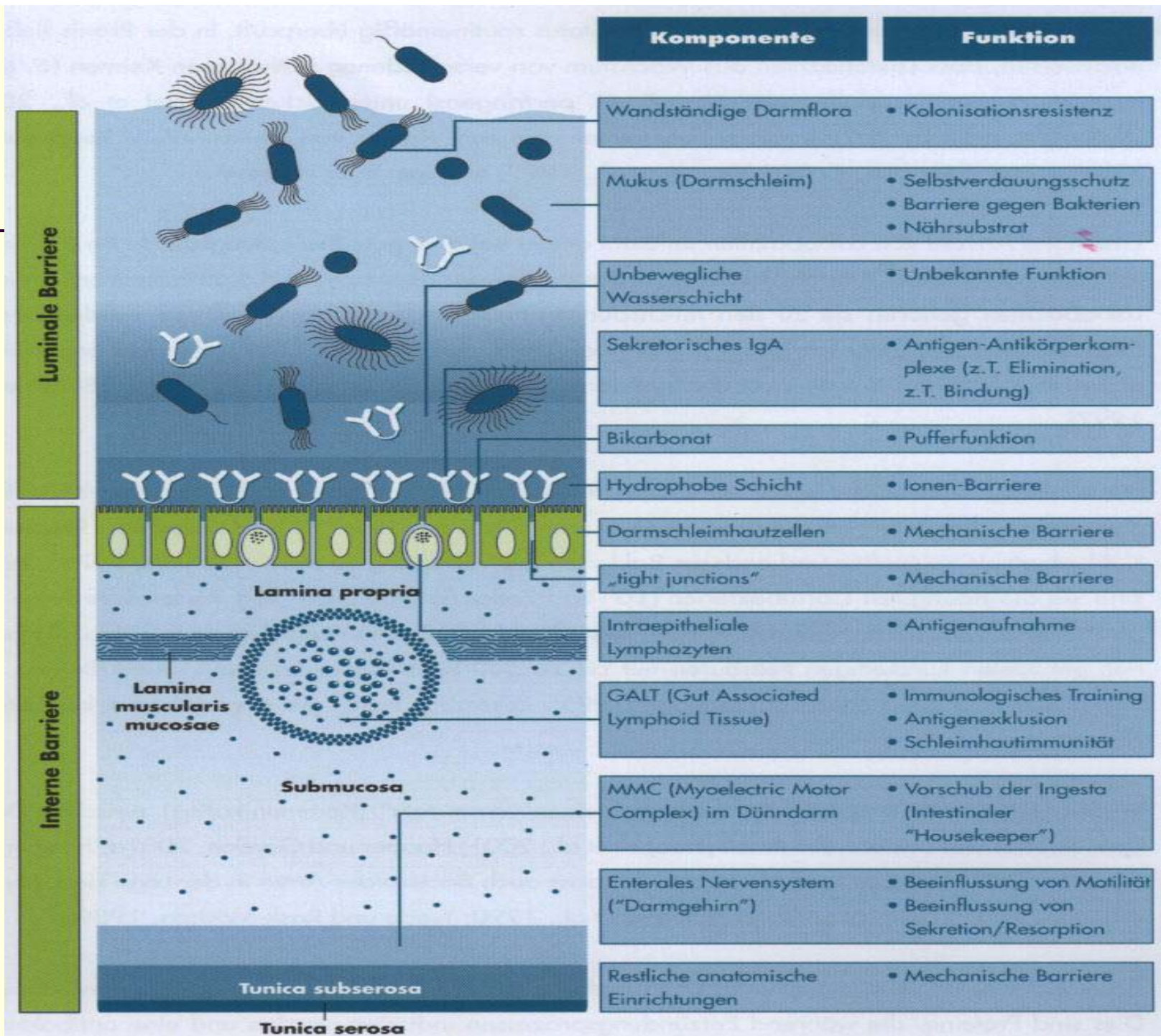
- **Pathogenese**
- **Sehr viele Schad- & Reizstoffe aus der inneren und äusseren Umwelt von Patienten haben u. a. die Schädigungswirkung : Schleimhaut reizend, Schleimhaut schädigend !**
- **Zahlreiche Patienten im Fachbereich Kurative Umweltmedizin reagieren auf ihren Mucosen, besonders im Bereich des Darms, *zusätzlich* zur Substanz – Eigenschaft „Schleimhaut schädigend“ auf Schad- & Reizstoffe mit individuellen meist entzündlichen Intoleranzreaktionen während der Darmpassage**

Ernährung, Umwelt & Gesundheit

- **Individuelle Unverträglichkeiten, besonders Intoleranzreaktionen vom Typ – IV haben meist einen proinflammatorischen Hintergrund : z B reagieren Lymphozyten dieser Patienten mit pathologischer Sekretion entsprechend wirkender Zytokine, z B Interferon – gamma. Langzeitkonsequenz dieses Vorgangs : Es entsteht ein chronifizierter, permanenter Entzündungszustand der Schleimhäute.**

Ernährung, Umwelt & Gesundheit





Ernährung, Umwelt & Gesundheit

Symptomatik :

Im Gegensatz zur nachgewiesenen allergischen Intoleranz auf definierte Nahrungsmittel(gruppen) bestehen oft wechselnde Unverträglichkeitsreaktionen auf die gleichen Nahrungsmittel im Kontext zur chronischen mucosalen Inflammation : Phasen mit Toleranz wechseln sich mit Phasen der Intoleranz ab !

Ernährung, Umwelt & Gesundheit

Ansonsten unterscheiden sich die Beschwerdebilder mit definierten allergischen Intoleranzreaktionen nicht wesentlich von Intoleranzreaktionen ohne messbare Allergiereaktionen durch chronisch – entzündlich veränderte Mucosa-Funktionen !

Ernährung, Umwelt & Gesundheit

Empfehlung :

Diagnosepfad bei Patienten mit eben beschriebenen Symptomen : Analysen auf Nahrungsmittelintoleranzen (Ig G; BDT; LTT; Zytokinstatus) oft erst sinnvoll, wenn die nachgewiesene chronische Entzündlichkeit der entsprechenden Mucosaareale, z B durch Expositionsvermeidung inflammatorischer Substanzen mit Darmpassage, nicht mehr besteht :

Ernährung, Umwelt & Gesundheit

**Nach ausreichendem zeitlichen Abstand zur
Expositionsvermeidung chronisch inflamma-
torisch wirkender Umweltsubstanzen per-
sistierende Beschwerden des Intestinaltrakts
stellen zu diesem Zeitpunkt des Verlaufs
Indikationen zur spezifischen allergischen
Diagnostik dar (s. o.) !**

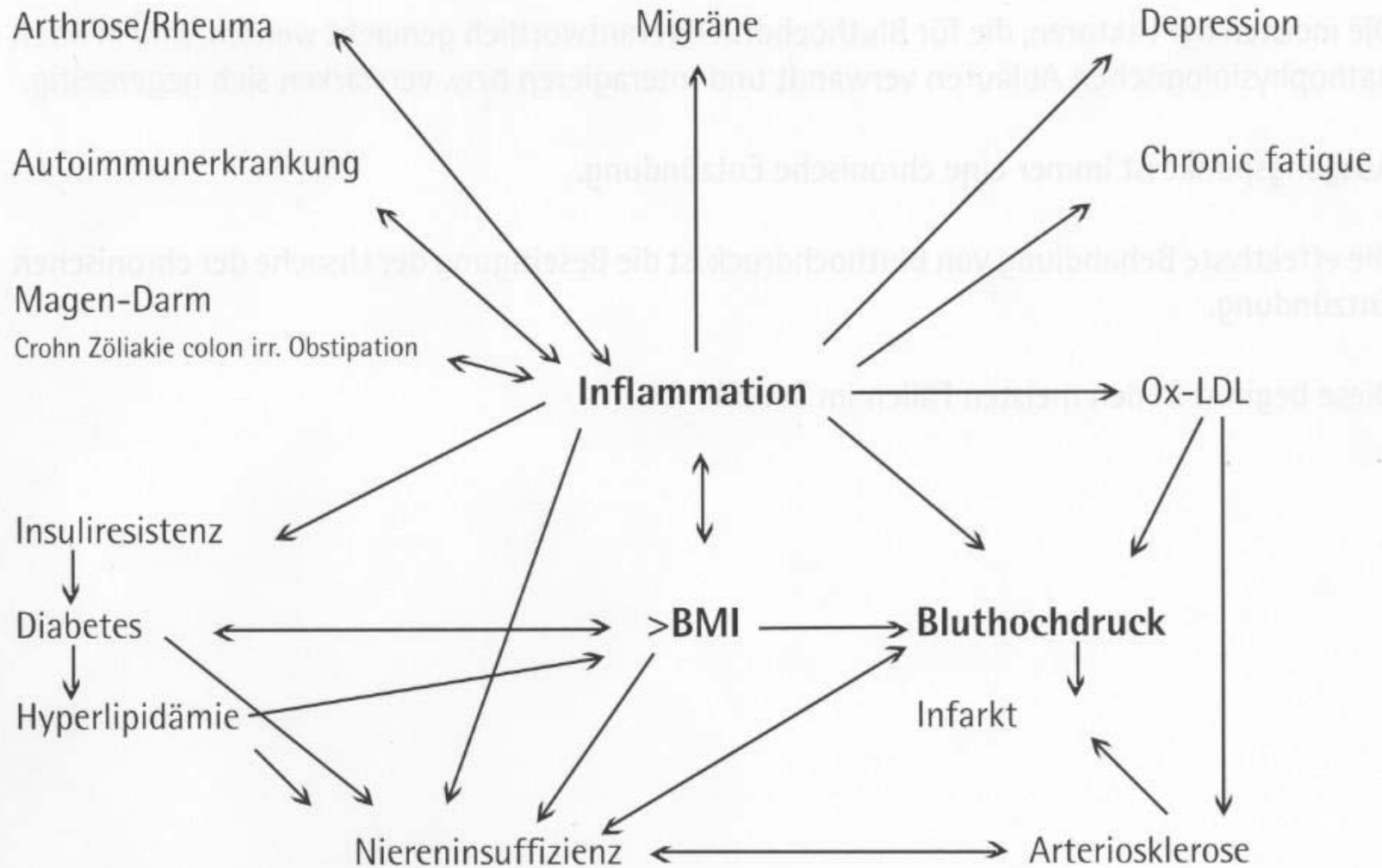
Ernährung, Umwelt & Gesundheit

Ohne Ausschlussdiagnostik „Chronisch inflammatorische Schleimhautfunktionsstörungen mit Ödematisierung“ können Unspezifische Inflammation und Spezifische Sensibilisierungsreaktionen unterschiedlicher Art nicht voneinander getrennt werden und es kommt zu falschen Massnahmen !

Richtige Hierarchisierung von Analysen !

CHRONISCHE ENTZÜNDUNG DURCH HYPERPERMEABILITÄT DES DARMS

Nahrungsmittel-Unverträglichkeiten und fakultativ pathogene Keime



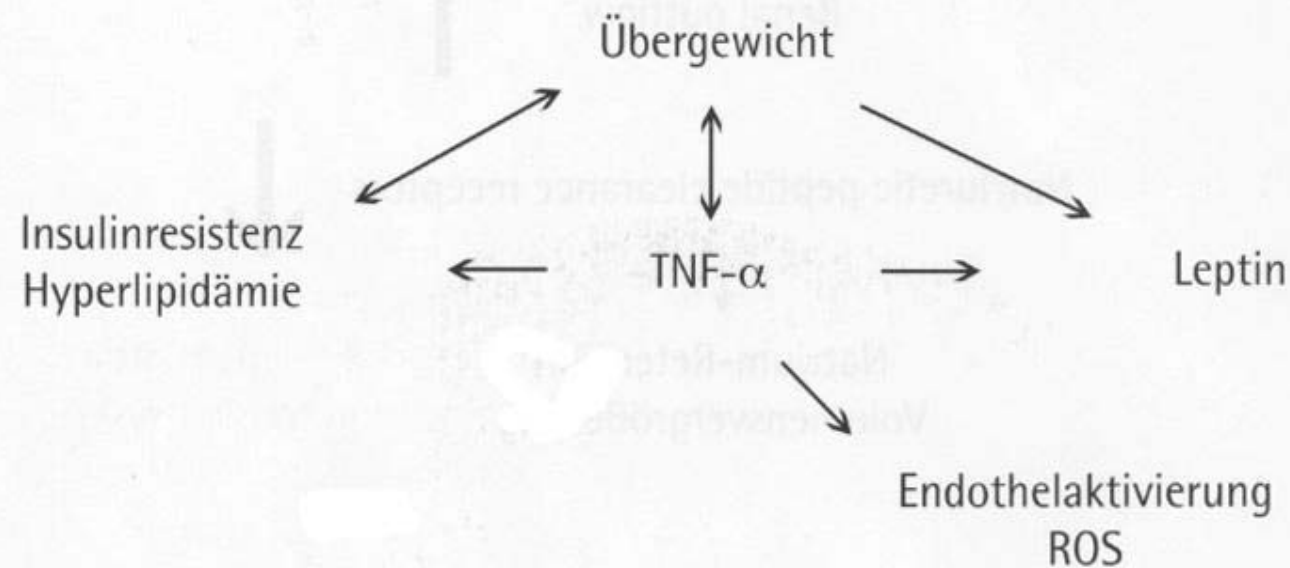
HPERTENSION – BLUTHOCHDRUCK

Ernährung



Entzündung

Patienten mit HT zeigen ein verändertes Muster der pro-inflammatorischen und inflammatorischen Zytokine, besonders TNF- α , IL-1, IL-6 (Peeters 2001)



Systematik: Umweltmedizinische Laboranalytik

- **1. Innere Belastung**
- **Analytik : Biomonitoring**
- **Marker : Biomarker**
- **Messung innerer Belastung durch quantitative Bestimmung von Noxen/deren Metaboliten in verschiedenen Körpermateriellen, z B Blutpräparationen, Urin, Stuhl, Sekretabsonderungen, Gewebe, Milch, Zähne, Haare, Steine, etc.**
- **WICHTIG : Präanalytik; Laborlogistik ! Höchste Zertifizierungen der Labore !**
- **Bereich: (Sub-)toxische Reaktionen**

Systematik: Umweltmedizinische Laboranalytik

- **2. Biologische Effekte durch Belastungen**
- **Analytik : Biologisches Effektmonitoring**
- **Marker : Effektmarker**
- Nachweis physiologischer und biochemischer Veränderungen im Organismus durch Umweltnoxen/-reizstoffe; praktisch – analytisch bedeutsam : Sensibilisierungsreaktionen (Sensibilisierungsreaktionen, „Allergien“, Typ I / Typ IV); pathologische Zytokinexpressionsmuster peripherer Lymphozyten bei Schad- / Reizstoffkontakt, analytisch wichtige Zytokine : Interferon – Gamma, Tumor Nekrose Faktor alpha, Interleukin 1 beta.
- Bereich : Immuntoxikologische Reaktionen

Systematik: Umweltmedizinische Laboranalytik : Suszeptibilitätsmarker

- **3. Suszeptibilität (Empfänglichkeit)**
- **Analytik : Suszeptibilitätsmonitoring**
- **Marker : Suszeptibilitätsmarker**
- **Analyse von Faktoren, welche individuelle Reaktionen auf Noxen/Reizstoffe im Sinn einer gesteigerten Empfindlichkeit beeinflussen; Genetisch bedingte Störungen mucosaler Funktionen, z B hetero- / homozygote Fehlanlagen für „Mannose-bindendes Lektin“ (MBL), Ig – A– Mangelsyndrom; Pathologische Interleukin 1 beta - Response**
Polymorphismen der Phasen I & II des humanen Detoxikationssystems, Störungen der Blut – Hirn – Schranken-funktion, etc.

Mucosale Suszeptibilitätsmarker

Ig A – Mangel – Syndrom :

persistierend erniedrigte Werte für Serum – Ig – A; gleiches gilt für die Messung von sekretorischem Ig – A, z B im Speichel, bzw. im Stuhl.

Bedeutung : Verminderte Abwehrkapazität gegenüber verschiedenen Microorganismen, klinisch unterschiedlich, je nach Kompensationsfähigkeit des Immunsystems (siehe Beispiel) & vermehrte Inflammation

Mucosale Suszeptibilitätsmarker

Beispiel mit Befunden :

**Ig A – Mangel – Syndrom mit
partieller Kompensation; Patholo-
gische Interleukin 1 beta Response**

Titan - Intoleranz

**Patientin E. S. , Jahrgang 1962: extreme Nahrungs-
mittelintoleranzen, Gewichtsabnahme 5 kg in 3 Mo-
naten, Erschöpfungssyndrom**

Ärztlicher Befundbericht

Kennziffer

Entnahmezeit:

Patient	Ext.-Nr.:	Tagebuch-Nr.	Geburtsdatum/Geschlecht	Institut für Medizinische Diagnostik Nicolaistraße 22 12247 Berlin (Steglitz) Telefon 030 770 01-322 Fax 030 770 01-332
S	E		1962/FR	
Eingang	18.09.07	Ausgang	24.09.07	
Material: 2x EDTA-Blut, 1x Heparinblut, Lithium-Heparin, Vollblut Untersuchung				Seite 1 von 3
	Ergebnis	Einheit	Referenzbereich	
IgG i.S. (Turb.)	1401	mg/dl	700 - 1600	
IgM i.S. (Turb.)	59	mg/dl	40 - 230	
IgA i.S. (Turb.)	<5	mg/dl	70 - 400	
IGG-Subklassen i.S.° (Neph.)				
Immunglobulin G 1	1240.0	mg/dl	280 - 800	
Immunglobulin G 2	632.0	mg/dl	120 - 570	
Immunglobulin G 3	>199.0	mg/dl	24 - 125	
Immunglobulin G 4	21.4	mg/dl	5.0 - 130.0	
Kein IgG-Subklassenmangel, erhöhte IgG-Titer wahrscheinlich kompensatorisch bei bestehendem IgA-Mangel.				
Helicobacter pylori-IgG Ak i.S.	22	U/ml	< 20	
Helicobacter pylori-IgA Ak i.S.	<10	U/ml	< 20	
Helicobacter pylori-IgG Ak (Blot)	negativ		negativ	
Fla, p55	positiv			
(Flagellin; Kreuzreaktion)				
Helicobacter pylori-IgA Ak (Blot)	negativ		negativ	
IgA-Mangel, in Folge dessen kann der IgA-Blot nicht ausgewertet werden.				
Empfehlen den Antigennachweis im Stuhl.				

Ernährung, Umwelt & Gesundheit

Ärztlicher Befundbericht

Versicherung:

Kennziffer

Kasse

Entnahmetag:

Entnahmezeit:

Wir haben folgenden Befund erhoben:

Patient	Ext.-Nr.:	Tagebuch-Nr.	Geburtsdatum/Geschlecht	Institut für Medizinische Diagnostik Nicolaistraße 22 12247 Berlin (Steglitz) Telefon 030 770 01-322 Fax 030 770 01-332
S E			1962/FR	
Eingang 18.09.07	Ausgang 24.09.07			

Seite 2 von 3

Untersuchung	Ergebnis	Einheit	Referenzbereich
Vitamin B6 i. EDTA-Blut (HPLC)	15.3	µg/l	8.7 - 27.2
Vitamin B12 i.S. (ECLIA)	472	pg/ml	191 - 663
25-Hydroxy-Vitamin-D i.S.° (RIA)	23.1	ng/ml	9.2 - 45.2
1,25-(OH)2-Vitamin-D3 i.S.° (RIA)	43.5	pg/ml	30 - 80
Referenzbereich für Schwangere: 40 - 130 pg/ml			
Folsäure i.S. (ECLIA)	11.2	ng/ml	3.1 - 17.5
Allergiediagnostik			
IgE i.S. (EIA)	<2.0	U/ml	< 87.0
Allergenspez. IgG-Ak Schimmelpilze			
m1 IgG Penicillium notatum	22.7	mg/l	< 8
m2 IgG Cladosporium herbarum	22.0	mg/l	< 12
m3 IgG Aspergillus fumigatus	17.3	mg/l	< 14
m6 IgG Alternaria alternata	13.8	mg/l	< 5
m11 IgG Rhizopus nigricans	10.2	mg/l	< 11
m24 IgG Stachybotrys atra	9.3	mg/l	< 9

Ernährung, Umwelt & Gesundheit

Ärztlicher Befundbericht

Versicherung:

Kennziffer

Kasse

Entnahmetag:

Entnahmezeit:

Wir haben folgenden Befund erhoben:

Patient		Ext.-Nr.:	Tagebuch-Nr.	Geburtsdatum/Geschlecht	Institut für Medizinische Diagnostik Nicolaistraße 22 12247 Berlin (Steglitz) Telefon 030 770 01-322 Fax 030 770 01-332	
S	E			1962/FR		
Eingang	18.09.07	Ausgang	24.09.07			
Seite 3 von 3						
Untersuchung		Ergebnis	Einheit	Referenzbereich		
Tumor-Nekrose-Faktor-alpha i.S.		8.8	pg/ml	< 8.1		
Interleukin 1-β i.S.		11.7	pg/ml	< 5.0		
IL1-beta-Response		67.1	pg/ml	9.7 - 42.9		
Erhöhte IL1-beta-Response. Der Befund spricht für eine gesteigerte Aktivität des Monozyten/Makrophagensystems. Der Befund spricht für eine bestehende systemische Immunaktivierung.						

Ernährung, Umwelt & Gesundheit

Ärztlicher Befundbericht

Versicherung:

Kennziffer

Kasse

Entnahmetag:

Entnahmezeit:

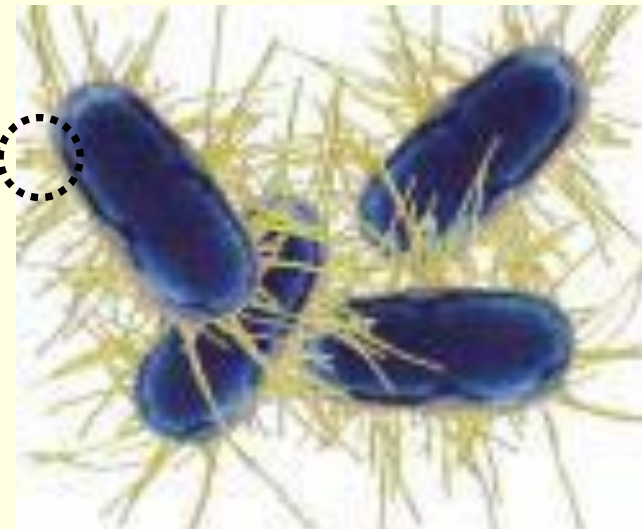
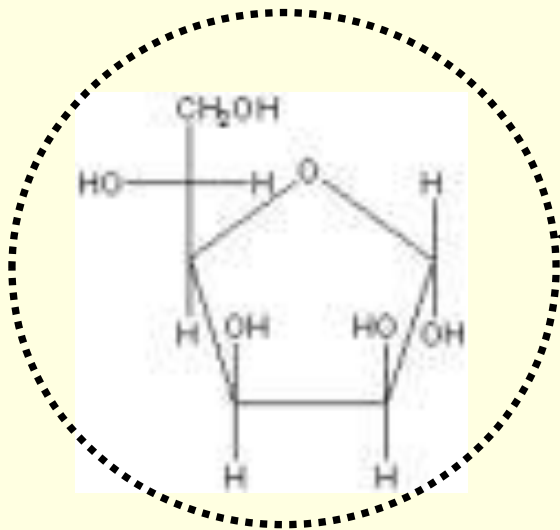
Wir haben folgenden Befund erhoben:

Patient		Ext.-Nr.:		Tagebuch-Nr.	Geburtsdatum/Geschlecht	Institut für Medizinische Diagnostik Nicolaistraße 22 12247 Berlin (Steglitz) Telefon 030 770 01-322 Fax 030 770 01-332	
S E					1962/FR		
Eingang	15.09.06	Ausgang	21.09.06	Vorbefunde			
						Seite 1 von 2	
Material: 1x EDTA-Blut, 1x Heparinblut, 2x Heparinblut, Vollblut							
Untersuchung		Ergebnis		Einheit		Referenzbereich	
Aminosäuren i. EDTA-Pl./Serum° (LC/MS)							
Tryptophan		1.46		mg/dl		1.2 - 1.8	
Allergiediagnostik							
Basophilen-Degranulationstest (BDT)							
Die durch das jeweilige Allergen induzierte Leukotrienmenge							
wird in pg/ml angegeben und kennzeichnet bei Werten							
> 200 pg/ml eine bestehende Sensibilisierung auf das ent-							
sprechende Allergen.							
Allergen 1		81		pg/ml		< 200	
Chlorpyrifos							
Allergen 2		66		pg/ml		< 200	
Parathion Ethyl							
Zellvitalität							
Die durchgeführte IgE-Stimulationskontrolle sicherte							
bei einem Wert von > 800 pg/ml die uneingeschränkte							
Auswertbarkeit des Testergebnisses.							
Interpretation							
Im Basophilen-Degranulationstest kein Hinweis auf eine							
Sensibilisierung vom Typ I oder eine Pseudoallergie gegenüber							
dem (n) getesteten Allergen (en).							
Titan-Stimulationstest							
TNF-a stimuliert		47.7		pg/ml		< 20	

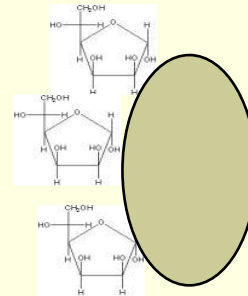
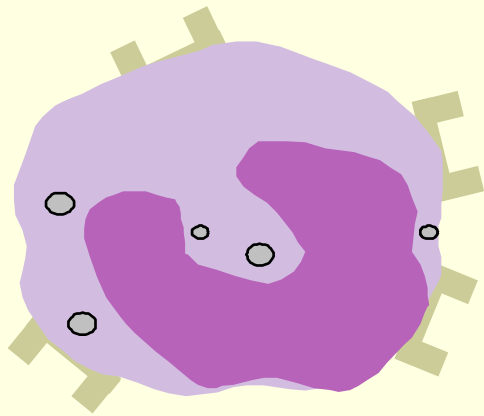
Welche Rolle spielt MBL in der Immunabwehr?

MBL = Mannose – bindendes Lektin

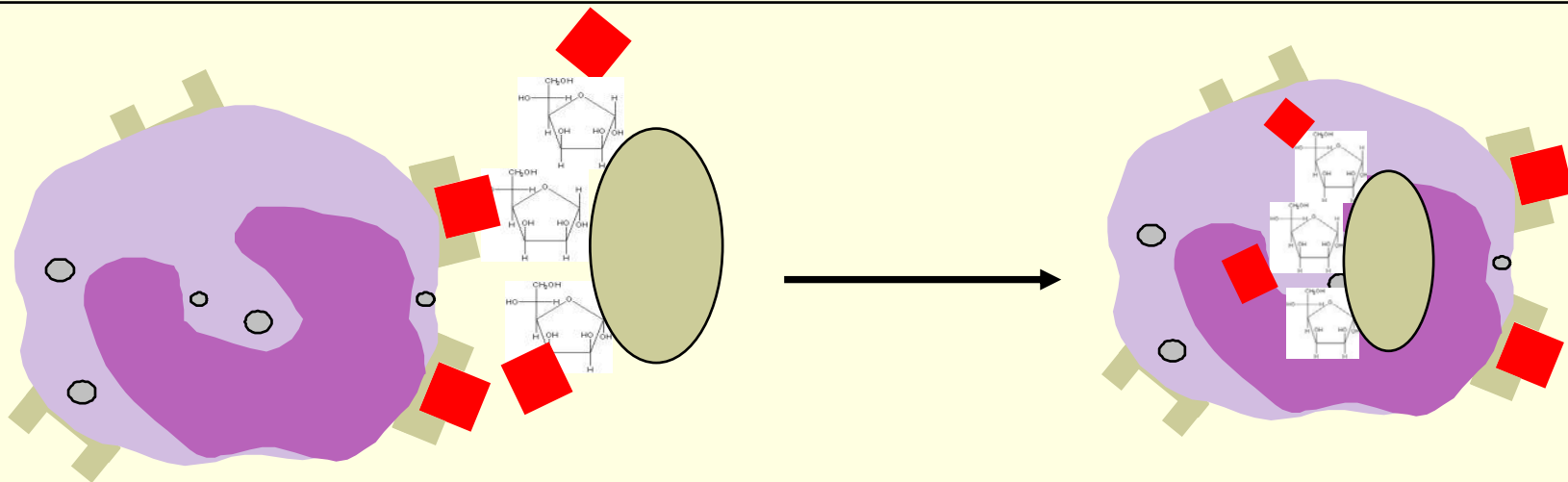
Mannose-haltige Kohlenhydrate befinden sich auf der Oberfläche von Pilzen, Bakterien und Viren.



MBL Kennzeichnet die Microben, welche eliminiert werden sollen durch „Opsonierung“ (Markierung).
Nur Opsonierte (markierte) Erreger werden effektiv phagozytiert



ohne MBL
Keine Elimination



MBL-markierte Bakterien werden leichter erkannt und eliminiert.

Im MBL-Gen sind drei inaktivierende Mutationen bekannt welche für den verminderten Serumspiegel verantwortlich sind.

Homozygote Defekte betreffen ca. 0,3 % der Bevölkerung (< 50 ng/ml).

Etwa ein Drittel der mitteleuropäischen Bevölkerung ist heterozygot für mindestens eine dieser Mutationen, was bereits mit einer erhöhten Infektanfälligkeit einhergehen kann. (Serumspiegel meist < 250 ng/ml).

Wichtig:

MBL ist ein Akut-Phase-Protein (wie CRP), steigt also bei Infektionen an.

FAZIT: Untersuchung auf MBL-Mangel im infektfreien Zeitraum

Wie äußert sich ein MBL-Defekt klinisch?

Erhöhte Infektanfälligkeit gegenüber Bakterien, Pilzen bes. Hefen (Candida)

Auch einige Viren sind betroffen (z.B. Herpes genitalis)

Typische Krankheitsbilder

- rezidivierende Candida-Infektionen
- häufige bakterielle Infekte (aggressive Pneumokokkeninfektionen, chronische Atemwegsinfekte, Nasen-Nebenhöhlen-Infekte).

Im Gegensatz zu den meist klinisch objektivierbaren homozygoten Defekten (Serum-MBL < 50 ng/ml), werden heterozygote Genträger häufig erst im Rahmen anderer Gesundheitsstörungen auffällig:

- Exposition zu Mucosa-schädigenden Umweltsubstanzen
- unter Strahlen-, Chemo- oder immunsuppressiver Therapie
- Patienten mit chronischen Infektionen).

Befundbeispiel MBL - Fehlanlage

Ärztlicher Befundbericht

Versicherung:

Kennziffer

Kasse

Entnahmetag:

Entnahmezeit:

Wir haben folgenden Befund erhoben:

Patient		Ext.-Nr.:	Tagebuch-Nr.	Geburtsdatum/Geschlecht	Institut für Medizinische Diagnostik Nicolaistraße 22 12247 Berlin (Steglitz) Telefon 030 770 01-322 Fax 030 770 01-332
J	C			1974/MA	
Eingang	06.05	Ausgang	06.05	Vorbefunde	

Seite 1 von 1

Material: 2x Heparinblut, Spezialröhrchen, 2x Vollblut

Untersuchung	Ergebnis	Einheit	Referenzbereich
--------------	----------	---------	-----------------

Mannose-bindendes Lektin (MBL) EIA	149	ng/ml	> 450
------------------------------------	-----	-------	-------

Nachweis eines MBL-assoziierten Immundefekt.

Molekulardiagnostik/-Genetik

NFkB - mRNA-Expression ^{oo}	3.23	CT-units	
--------------------------------------	------	----------	--

Die Untersuchung erfolgt mittels Real-Time RT PCR.

Nach einer vorläufigen Normwertstudie zeigten 95 % gesunder

Probanden eine NFkB-mRNA-Expression unter 0.45 CT-units.

Befundbeispiel Intoleranz von Nahrungsmittelergänzungen

Ärztlicher Befundbericht

Ver. Sicherung:

Kennziffer

Wir haben folgenden Befund erhoben:

Entnahmetag:

Entnahmezeit:

Patient		Ext.-Nr.:	Tagebuch-Nr.	Geburtsdatum/Geschlecht	Institut für Medizinische Diagnostik Nicolaistraße 22 12247 Berlin (Steglitz) Telefon 030 770 01-322 Fax 030 770 01-332
D	S				
Eingang	24.07.07	Ausgang	01.08.07	1972/FR	

Seite 1 von 1

Material: 1x Heparinblut, Vollblut
Untersuchung

Ergebnis

Einheit

Referenzbereich

Antigenstimul. IFNg-Freisetzung (1)

Bei den in vitro-induzierten Zytokinsekretionen sind strenge (pathologische) Grenzbereiche nicht verfügbar, da die Interpretation der Antigen-stimulierten Zytokinwerte von der Belastungssituation und dem Zytokinsekretionsmuster abhängt.

IFN g-Antigen 1
(1) Sojakapsel

6.2

IU/ml

< 0.9

Befundbeispiel Intoleranz von Nahrungsmittelergänzungen

Ärztlicher Befundbericht				
Versicherung:		Kennziffer:		
Entnahmetag:		Entnahmezeit:		
Wir haben folgenden Befund erhoben:				
Patient	Ext.-Nr.:	Tagebuch-Nr.	Geburtsdatum/Geschlecht	Institut für Medizinische Diagnostik Nicolaistraße 22 12247 Berlin (Steglitz) Telefon 030 770 01-322 Fax 030 770 01-332
Eingang	Ausgang	07	1972/FR	
Material: 1x Heparinblut		Seite 1 von 1		
Untersuchung	Ergebnis	Einheit	Referenzbereich	
Antigenstimul. IFNg-Freisetzung (5)				
IFN g-Antigen 1	1.2 ↑	IU/ml	< 0.9	
(1) Vit. B12 Methylcobalmin Tropfen				
IFN g-Antigen 2	<0.3	IU/ml ✓	< 0.9	
(2) Zink 15 Orotat				
IFN g-Antigen 3	<0.3	IU/ml ✓	< 0.9	
(3) Soja Kapsel				
IFN g-Antigen 4	<0.3	IU/ml ✓	< 0.9	
(4) Calciumcarbonat				
IFN g-Antigen 5	1.2 ↑	IU/ml	< 0.9	
(5) Silicea Balsam				

Befundbeispiel Intoleranz von Nahrungsmittelergänzungen

Ärztlicher Befundbericht			
Versicherung:		Kennziffer 01 / II / III:	
Kasse		/	
Entnahmetag:		Entnahmezeit:	
Wir haben folgenden Befund erhoben:			
Patient	Ext.-Nr.:	Tagebuch-Nr.	Geburtsdatum/Geschlecht
			76/FR
Institut für Medizinische Diagnostik Nicolaistraße 22 12247 Berlin (Steglitz) Telefon 030 770 01-322 Fax 030 770 01-332			
Eingang	Ausgang	Vorbefunde	
	05		
Seite 1 von 2			
Material: 4x Heparinblut, Vollblut			
Untersuchung	Ergebnis	Einheit	Referenzbereich
Allergiediagnostik			
Basophilen-Degranulationstest (BDT)			
Die durch das jeweilige Allergen induzierte Leukotrienmenge wird in pg/ml angegeben und kennzeichnet bei Werten > 200 pg/ml eine bestehende Sensibilisierung auf das entsprechende Allergen.			
Allergen 1 Spinat	<50	pg/ml	< 200
Allergen 2 Karotte	954 ✓	pg/ml	< 200
Allergen 3 Tomate	<50	pg/ml	< 200
Allergen 4 Kartoffel	101	pg/ml	< 200
Allergen 5 Sellerie	953 ✓	pg/ml	< 200

Befundbeispiel Intoleranz von Nahrungsmittelergänzungen

Ärztlicher Befundbericht				
Versicherung:		Kennziffer:		
Privat				
Entnahmetag:		Entnahmezeit:		
Wir haben folgenden Befund erhoben:				
Patient	Ext.-Nr.:	Tagebuch-Nr.	Geburtsdatum/Geschlecht	Institut für Medizinische Diagnostik Nicolaistraße 22 12247 Berlin (Steglitz) Telefon 030 770 01-322 Fax 030 770 01-332
			1972/FR	
Eingang	08	Ausgang	08	END-BEFUND
Seite 1 von 1				
Material: 2x Heparinblut, Vollblut				
Untersuchung	Ergebnis	Einheit	Referenzbereich	
Allergiediagnostik				
Basophilen-Degranulationstest (BDT)				
Die durch das jeweilige Allergen induzierte Leukotrienmenge wird in pg/ml angegeben und kennzeichnet bei Werten > 200 pg/ml eine bestehende Sensibilisierung auf das entsprechende Allergen.				
Allergen 1	1000	pg/ml	< 200	
Magnesiumnitratpulver				
Zellvitalität				
Die durchgeführte IgE-Stimulationskontrolle sicherte die uneingeschränkte Auswertbarkeit des Testergebnisses.				
Interpretation				
Nachweis einer Sensibilisierung vom Typ I gegenüber dem oben rot gekennzeichneten Allergen.				
Antigenstimul. IFNγ-Freisetzung (1)				
Bei den in vitro-induzierten Zytokinsekretionen sind strenge (pathologische) Grenzbereiche nicht verfügbar, da die Interpretation der Antigen-stimulierten Zytokinwerte von der Belastungssituation und dem Zytokinsekretionsmuster abhängt.				
IFN g-Antigen 1	<0.3	IU/ml	< 0.9	
(1) Magnesiumnitratpulver				

Befundbeispiel Intoleranz von Nahrungsmittelergänzungen

Ärztlicher Befundbericht			
Versicherung:		Kennziffer	
Kasse			
Entnahmetag:		Entnahmezeit:	
Wir haben folgenden Befund erhoben:			
Patient	Ext.-Nr.:	Tagebuch-Nr.	Geburtsdatum/Geschlecht
			76/FR
Institut für Medizinische Diagnostik Nicolaisstraße 22 12247 Berlin (Steglitz) Telefon 030 770 01-322 Fax 030 770 01-332			
Eingang	Ausgang	Vorbefunde	
	07		
Seite 1 von 2			
Material: 1x EDTA-Blut, 1x Heparinblut			
Untersuchung	Ergebnis	Einheit	Referenzbereich
Allergiediagnostik			
Basophilen-Degranulationstest (BDT)			
Die durch das jeweilige Allergen induzierte Leukotrienmenge wird in pg/ml angegeben und kennzeichnet bei Werten > 200 pg/ml eine bestehende Sensibilisierung auf das entsprechende Allergen.			
Allergen 1 Zahnzement	<50	pg/ml	< 200
Allergen 2 Vitamin C (Pulver)	2202	pg/ml	< 200
Allergen 3 Chlorpyrifos	<50	pg/ml	< 200

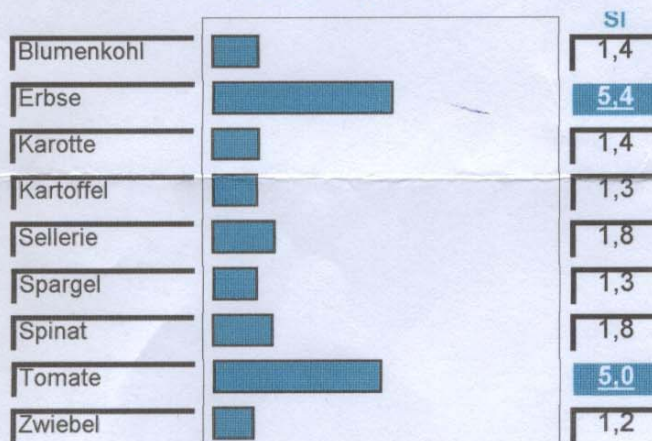
Befundbeispiel Intoleranz von Nahrungsmittelergänzungen

Vielen Dank für Ihre Überweisung.
Wir haben folgenden Befund erhoben:

Ärztlicher Befundbericht

Patient	Tagebuch-Nr.	Geburtsdatum	Versicherung:	Kasse
		76	Kennziffer	
Eingang	Ausgang	05		

Untersuchung/Material: **Lymphozytentransformationstest Nahrungsmittelgruppe** (Heparinblut)



Befundbeispiel Intoleranz von Nahrungsmittelergänzungen

Ärztlicher Befundbericht			
Versicherung:		Kennziffer:	
Kasse			
Entnahmetag:		Entnahmezeit:	
Wir haben folgenden Befund erhoben:			
Patient	Ext.-Nr.:	Tagebuch-Nr.	Geburtsdatum/Geschlecht
			76/FR
Institut für Medizinische Diagnostik Nicolaistraße 22 12247 Berlin (Steglitz) Telefon 030 770 01-322 Fax 030 770 01-332			
Eingang	Ausgang	Vorbefunde	
	06		
Seite 1 von 1			
Material: 1x Heparinblut, Vollblut			
Untersuchung	Ergebnis	Einheit	Referenzbereich
Allergenstimul. IFNg-Freisetzung (2)			
Bei den in vitro-induzierten Zytokinsekretionen sind strenge (pathologische) Grenzbereiche nicht verfügbar, da die Interpretation der Antigen-stimulierten Zytokinwerte von der Belastungssituation und dem Zytokinsekretionsmuster abhängt.			
IFN g-Allergen 1 (1) Trinkwasser	<0.3	IU/ml	< 0.9
IFN g-Allergen 2 (2) Dinkelnudeln	21.3 <i>erhöht!!</i>	IU/ml	< 0.9

Befundbeispiel Intoleranz von Nahrungsmittelergänzungen

Ärztlicher Befundbericht			
Versicherung:		Kennziffer	
Kasse			
Entnahmetag:		Entnahmezeit:	
Wir haben folgenden Befund erhoben:			
Patient	Ext.-Nr.:	Tagebuch-Nr.	Geburtsdatum/Geschlecht
			76/FR
Institut für Medizinische Diagnostik Nicolaistraße 22 12247 Berlin (Steglitz) Telefon 030 770 01-322 Fax 030 770 01-332			
Eingang	01.12.06	Ausgang	06.12.06
Vorbefunde			
Material: 1x Heparinblut, Vollblut		Seite 1 von 1	
Untersuchung	Ergebnis	Einheit	Referenzbereich
Allergenstimul. IFNg-Freisetzung (2)			
Bei den in vitro-induzierten Zytokinsekretionen sind strenge (pathologische) Grenzbereiche nicht verfügbar, da die Interpretation der Antigen-stimulierten Zytokinwerte von der Belastungssituation und dem Zytokinsekretionsmuster abhängt.			
IFN g-Allergen 1 (1) Speiseöl	2.1	IU/ml	< 0.9

Befundbeispiel Intoleranz von Nahrungsmittelergänzungen

Ärztlicher Befundbericht			
Versicherung:		Kennziffer:	
Wir haben folgenden Befund erhoben:		Entnahmetag:	
Entnahmezeit:			
Patient	Ext.-Nr.:	Tagebuch-Nr.	Geburtsdatum/Geschlecht
K			1953/FR
Institut für Medizinische Diagnostik Nicolaistraße 22 12247 Berlin (Steglitz) Telefon 030 770 01-322 Fax 030 770 01-332			
Eingang	07	Ausgang	07
Seite 1 von 1			
Material: 2x Heparinblut, Vollblut			
Untersuchung			
Antigenstimul. IFNg-Freisetzung (3)			
Bei den in vitro-induzierten Zytokinsekretionen sind strenge (pathologische) Grenzbereiche nicht verfügbar, da die Interpretation der Antigen-stimulierten Zytokinwerte von der Belastungssituation und dem Zytokinsekretionsmuster abhängt.			
IFN g-Antigen 1	2.2	IU/ml	< 0.9
(1) Leder			
IFN g-Antigen 2	<0.3	IU/ml	< 0.9
(2) Laminat			
IFN g-Antigen 3	0.7	IU/ml	< 0.9
(3) Holzgriff			

Befundbeispiel Intoleranz von Nahrungsmittelergänzungen

Ärztlicher Befundbericht			
Versicherung:		Kennziffer:	
Wir haben folgenden Befund erhoben:		Entnahmetag:	
Entnahmezeit:			
Patient	Ext.-Nr.:	Tagebuch-Nr.	Geburtsdatum/Geschlecht
K			1953/FR
Institut für Medizinische Diagnostik Nicolaistraße 22 12247 Berlin (Steglitz) Telefon 030 770 01-322 Fax 030 770 01-332			
Eingang	07	Ausgang	07
Seite 1 von 1			
Material: 2x Heparinblut, Vollblut			
Untersuchung			
Antigenstimul. IFNg-Freisetzung (3)			
Bei den in vitro-induzierten Zytokinsekretionen sind strenge (pathologische) Grenzbereiche nicht verfügbar, da die Interpretation der Antigen-stimulierten Zytokinwerte von der Belastungssituation und dem Zytokinsekretionsmuster abhängt.			
IFN g-Antigen 1	2.2	IU/ml	< 0.9
(1) Leder			
IFN g-Antigen 2	<0.3	IU/ml	< 0.9
(2) Laminat			
IFN g-Antigen 3	0.7	IU/ml	< 0.9
(3) Holzgriff			

Ärztlicher Befundbericht

Patient		Ext.-Nr. : 	Tagebuch-Nr. 3333320	Geburtsdatum/Geschlecht 12.12.1965/MA	Institut für Medizinische Diagnostik Nicolaistraße 22 12247 Berlin (Steglitz) Telefon 030 770 01-322 Fax 030 770 01-332
Eingang	16. 06. 08	Ausgang	19. 06. 08		

Endomysium-IgG Ak i.S.	(IFT)	1:40		< 1:10
Endomysium-IgA Ak i.S.	(IFT)	1:160		< 1:10
Ak gg. Transglutaminase IgG i.S.		65.0	U/ml	< 7.0
Ak gg. Transglutaminase IgA i.S.		80.0	U/ml	< 7.0
Genetische Zöliakie-Prädisposition		positiv		

Der Nachweis erfolgt durch allelspezifische PCR.

HLA-DQ2 (DQA1*0501/DQB1*0201)	+
HLA-DQ8 (DQA1*0301/DQB1*0302)	-
HLA-DQ7 (DQA1*0505/DQB1*0301)	-

Interpretation

Die nachgewiesene positive Antikörperkonstellation zusammen mit dem positiven Nachweis eines Zöliakie-Prädispositionsallels ist vereinbar mit dem klinischen Verdacht auf eine aktive Zöliakie.

Laktoseintoleranz-Gen

C/C

Der nachgewiesene homozygote Genotyp C/C bestätigt bei entsprechender klinischer Symptomatik eine primäre Laktoseintoleranz. Bei diesem genetischen bedingten Laktasemangel sind eine Laktose-freie Diät oder die Substitution von Laktase die einzigen Therapieoptionen. Für die Nachkommen des C/C-homozygot getesteten Patienten besteht ebenfalls die Möglichkeit, selbst laktoseintolerant zu werden. Daher ist der Gentest auch für Angehörige sinnvoll.

Perenterol®

(Thiemann)

Kapseln

Zus.: 1 Kps. enth.: Saccharomyces boulardii 50 mg.
 Weit. Bestandteile: *Lactose TH₂O*, Saccharose, Magnesiumstearat, Schwefeloxid, Gelatine, ger. Wasser, Farbstoff E 171.

Anw.: Akute u. chronische Diarrhoe, Sommer- u. Reisediarrhoe, Enterokolitis. Durchfälle b. Antibiotika- u. Chemother., Akne.

Gegenanz.: H 13

Schwang./Stillz.: Bisher sind keine fruchtschädigenden Wirkungen oder schädliche Wirkungen auf den gestillten Säugling bei vorschriftsmäßiger Anw. bei der (werdenden) Mutter bekannt geworden.

Nebenw.: H 13

Wechselw.: H 13

Hinw.: Werden während einer Therapie mit Perenterol mikrobiologische Stuhluntersuchungen durchgeführt, so sollte die Einnahme dem Untersuchungslabor mitgeteilt werden, da sonst falsch-positive Befunde erstellt werden könnten.

Dos.: Erw., Kdr. u. Säugl. bei akuten Darmerkrankungen 3mal tgl. 2 Kps. Zur Stöðtherapie kann die tgl. Einnahme bis auf 3mal 4 Kps. gesteigert werden. Bei chronischen Darmerkrankungen, zur Vorbeugung von Durchfällen und während einer Antibiotika-Therapie nehmen Erw., Kdr. u. Säugl. 3mal tgl. 1 Kps. Dos. kann b. Bed. unbedenklich erhöht werden, da Perenterol auch b. Langzeitbehöð, untoxisch ist. Akne: mind. 3monatige Ther. erforderl. (14 Tage 3mal 2 Kps. tgl., danach 3mal 1 Kps. tgl.). Kps. unzerk. einnehmen o. auseinanderziehen u. Inhalt der Nahrung begeben. Nach Abklingen der Beschwerden bzw. Durchfälle soll Perenterol noch einige Tage weiter eingenommen werden.

20 Kps. (N1) 15,80
 50 Kps. (N2) 36,70
 100 Kps. (N3) 67,36
 AP.: 500 Kps.

Perenterol® 250 mg Pulver

(Thiemann)

Pulver

Zus.: 1 Btl. m. 765 mg Pulver enth.: Trockenhefe aus Saccharomyces boulardii 250 mg.
 Weit. Bestandteile: *Lactose TH₂O*, Fructose, Hochdisperses Siliciumdioxid, Aromastoff.

Anw.: Symptomatische Behandl. akuter Diarrhoe, Vorbeugung u. symptomatische Behandl. von Reisediarrhoeen sowie Diarrhoeen unter Sondenernährung. Als Adjuvans bei chron. Formen der Akne.

Gegenanz.: H 13

Anw.-beschränkt.: Pat. mit angeborener Fructose-Intoleranz.

Schwang./Stillz.: Bisher sind keine fruchtschädigenden Wirkungen oder schädliche Wirkungen auf den gestillten Säugling bei vorschriftsmäßiger Anw. bei der (werdenden) Mutter bekannt geworden.

Nebenw.: H 13

Wechselw.: H 13

Hinw.: Werden während einer Therapie mit Perenterol 250 mg Pulver mikrobiologische Stuhluntersuchungen durchgeführt, so sollte die Einnahme dem Untersuchungslabor mitgeteilt werden, da sonst falsch-positive Befunde erstellt werden könnten. Auf Flüssigkeit- und Elektrolytersatz achten!

Dos.: Kdr. ab 2 J. u. Erw. bei akuten Diarrhoeen 1-2mal tgl. 1 Btl. Zur Vorbeugung von Reisediarrhoeen, beginnend 5 Tage vor der Abreise, 1-2 Btl. tgl. Bei sondenernährungsbedingten Diarrhoeen ist jew. der Inhalt von 2 Btl./Liter Nahrungslsg. zu geben. Die Behandl. sollte noch einige Tage nach Beendigung des Durchfalls fortgesetzt werden. Bei Akne 3mal tgl. 1 Btl. Beutelinhalt in reichlich Wasser od. andere Getränke einrühren.

Magen-Darm-Mittel

bzw. mit Speisen vermischen, die nicht zu heiß (nicht über 50 °C) oder eiskalt sein sollten. Der Inhalt der Btl. darf nicht zusammen mit Alkohol eingenommen werden.

10 Btl. (N1) 12,80
 20 Btl. (N1) 24,75
 50 Btl. (N2) 54,60
 100 Btl. (N3) 99,90
 AP.: 500 Btl.

Perenterol® forte

(Thiemann)

Kapseln

Zus.: 1 Kps. enth.: Saccharomyces boulardii 250 mg.
 Weit. Bestandteile: *Lactose TH₂O*, Magnesiumstearat, Gelatine, Farbstoff E 171.

Anw.: Symptomatische Behandl. akuter Durchfallerkrankungen. Vorbeugung und symptomatische Behandl. von Reisediarrhoeen sowie Diarrhoeen unter Sondenernährung.

Gegenanz.: H 13

Schwang./Stillz.: Bisher sind keine fruchtschädigenden Wirkungen oder schädliche Wirkungen auf den gestillten Säugling bei vorschriftsmäßiger Anw. bei der (werdenden) Mutter bekannt geworden.

Nebenw.: H 13

Wechselw.: H 13

Hinw.: Werden während einer Therapie mit Perenterol forte mikrobiologische Stuhluntersuchungen durchgeführt, so sollte die Einnahme dem Untersuchungslabor mitgeteilt werden, da sonst falsch-positive Befunde erstellt werden könnten. Auf Flüssigkeit- und Elektrolytersatz achten!

Dos.: Kdr. ab 2 J. u. Erw. zur Behandl. von Durchfallerkrankungen 1-2mal tgl. 1 Kps. Zur Vorbeugung von Reisediarrhoeen, beginnend 5 Tage vor der Abreise 1-2 Kps. tgl. Bei sondenernährungsbedingter Diarrhoe ist jew. der Inhalt von 2 Kps./Liter Nahrungslsg. zu geben. Kps. unzerk. einnehmen. Nach Abklingen der Beschwerden bzw. Durchfälle soll Perenterol forte noch einige Tage weiter eingenommen werden.

10 Kps. (N1) 12,80
 20 Kps. (N1) 24,75
 50 Kps. (N2) 54,60
 100 Kps. (N3) 99,90
 KP.: 250 Kps.

Perocur forte

(Biocur)

Kapseln

Zus.: 1 Kps. enth.: Saccharomyces boulardii 250 mg.
 Weit. Bestandteile: Gelatine, Lactose, Magnesiumstearat, Natriumdodecylsulfat.

Anw.: Symptomatische Behandl. akuter Durchfallerkrank., Prophylaxe u. symptomatische Behandl. v. Reisedurchfall u. Durchfall unter Sondenernährung.

Gegenanz.: H 13

Nebenw.: H 13

Wechselw.: H 13

Hinw.: Vor mikrobiologischen Stuhluntersuch. sollte das untersuchende Institut über die Einnahme von Perocur forte informiert werden.

Dos.: Kdr. > 2 J. u. Erw. zur Prophylaxe v. Reisedurchfällen 5 Tage vor d. Abreise 1-2 Kps. tgl., zur Behandl. v. Durchfällen 1-2 Kps. tgl., b. Durchf. währ. Sondenernährung 2 Kps./l. Nahrungslsg., bes. b. Kdr. auf Ersatz v. Flüssigk. u. Elektrolyten achten.

10 Kps. (N1) 8,75
 20 Kps. (N1) 15,30
 50 Kps. (N2) 35,85
 100 Kps. (N3) 66,60

Santax® S

(Asche)

Kapseln

Zus.: 1 Kps. enth.: Trockenhefe aus Saccharomyces boulardii (1 x 10¹⁰ lebensfähige Zellen/g) 250 mg.
 Weit. Bestandteile: Gelatine, Farbstoffe: E 171, E 172.

Anw.: Akute Diarrhoe. Prophylaxe u. Therapie von Reisediarrhoe. Diarrhoe unter Sondenernährung.

Gegenanz.: H 13

Nebenw.: H 13

Wechselw.: H 13

Hinw.: Bei mikrobiologischen Stuhluntersuchungen während der Behandl. sollte dem Institut die Einnahme von Santax S mitgeteilt werden, denn die Kps. enthalten lebensfähige Hefezellen.

Dos.: Erw. u. Kdr. ab 2 J.: Akute Diarrhoe tgl. 1-2 Kps.; Prophylaxe u. Therapie von Reisediarrhoe tgl. 1-2 Kps., beginnend 5 Tage vor der Abreise; sondenernährungsbedingte Diarrhoe 2 Kps. je Liter Nahrungslsg. Nach Abklingen der Durchfallerkrankung soll Santax S noch einige Tage weiter eingenommen werden, um den Behandlungserfolg zu sichern. Säugl. u. Kdr. unter 2 J. nach Anordnung des Arztes 1 od. 2 Kps. tgl.

Lsg.: Verfalldatum!
 20 Kps. (N1) 15,77
 50 Kps. (N2) 36,70
 100 Kps. (N3) 67,36

Uzara®

(Stada)

Uzara® Dragees

Zus.: 1 Drg. enth.: Trockenextrakt aus Uzara wurzeln (5,3:1) 45-55 mg (stand.: Gesamtglykoside 15 mg).

Weit. Bestandteile: Calciumcarbonat, Dextrin, Formaldehyd, Glucose, Johanniskraut, Brokermehl, Lactose TH₂O, Magnesiumoxid, Magnesiumstearat, Erythrit, Saccharose, Schellack, Hochdisperses Siliciumdioxid, Weizenstärke, Talkum, Wachs, Farbstoff E 171.

Uzara® Lösung

Zus.: 1 ml enth.: Trockenextrakt aus Uzara wurzeln (5,3:1) 45-55 mg (stand.: Gesamtglykoside 15 mg).

Weit. Bestandteile: Natriumbenzoat 0,075 mg, Kaliumsorbat 0,075 mg als Konservierungsmittel, Edulcorin, Dinatriumsalz 2H₂O, Ethanol, Gereinigtes Wasser.

Anw.: Unspezifische, akute Durchfallerkrankungen.

Gegenanz.: Therapie mit herzwirksamen Glykosiden.

Warnhinw.: Enth. Ethanol! (Lsg.: 43

Vol.-%) (+)

Dos.: Drg.: Erw./Schulkdr. einleitend 5/1-2 Drg., dann b. z. Abklingen d. Beschwerden 3-6mal tgl. 1 Drg. Kleinkdr. 1-2mal tgl. 1 Drg. Lsg.: Erw./Schulkdr. einleitend 60-80 (1 Teel.)/30-40 Tr., dann b. z. Abklingen d. Beschwerden 3-6mal tgl. 30/15-25 Tr.

Kleinkdr./Sgl. 3mal tgl. 6-12 Tr./3-5 Tr.
 20 Drg. (N1) 7,90
 50 Drg. (N2) 16,95
 30 ml (N1) 10,60
 100 ml (N3) 28,75

8.4.A.2. Kombinationen**Stullmaton®**

(Pharma Stulin)

Flüssigkeit

Zus.: 100 ml enth.: 300 mg Trockenextrakt aus: Fichtenspitzen 1800 mg, Kamillenblüten 240 mg, Melissenblättern 200 mg, Tausendgüldenkraut 20 mg, Wermutkraut 20 mg, Arnika Blüten 15 mg, Mangan(II)-chlorid 4H₂O 180 µg, Kobalt(II)-chlorid 6H₂O 100 µg, Kupfer(II)-chlorid 2H₂O 65 µg.

Weit. Bestandteile: Methyl-4-hydroxybenzoat 70 mg, Propyl-4-hydroxybenzoat 30 mg (Konservierungsmittel).

Anw.: Magen- u. Darmentonikum, Antidiarrhoikum, Schleimhauterkrankungen des Magen-Darm-Kanals.

Gegenanz.: Z 3

Nebenw.: Z 3

Dos.: 3mal tgl. 1 Eßl. vor den Mahlz., Kdr. erhalten die halbe Menge, Sgl. 2mal tgl. ½ Teel. in ungezuckertem Hafer-schleim.
 200 ml 9,49

Gaviscon® Tabletten

Zus.: 1 Tbl. enth.: Alginsäure 0,35 g, Aluminiumhydroxid H₂O-frei 0,1 g.
 Weit. Bestandteile: Natriumhydrogencarbonat, Mannitol, Saccharin-Natrium, Polyvidon, Magnesiumstearat, Aromastoffe, Saccharose, Talkum.
Anw.: Refluxösophagitis, Sodbrennen, saures Aufstoßen.
Gegenanz.: Z 3 (Suspension)
Anw.-beschränkt.: A 43
Schwang./Stillz.: A 43
Nebenw.: A 43, Z 3 (Suspension)
Wechselw.: A 43
Tox.: Keine Intoxikationen.

Hinw.: Bei Anazidität kommt es nicht zur Gelbfärbung. Gaviscon kann seine volle Wirksamkeit daher nicht entfalten.
Dos.: Suspension: 10-20 ml (1-2 EBL) ca. 1 Std. nach den Mahlzeiten u. vor dem Zubettgehen sowie bei Bedarf.
 Tbl.: 1/2 Std. nach d. Mahlz. od. b. Bed. z.B. unmittelbar vor dem Schlafengehen 2 Tbl. leicht zerkaut mit etwas Flüssigkeit einnehmen.

Leg.: Verfalldatum! (Suspension).
 250 ml (N1) 19,90
 500 ml (N2) 38,80
 20 Tbl. (N1) 9,95
 50 Tbl. (N2) 19,90
 100 Tbl. (N3) 36,80
AP.: 2500 ml (10 x 250); 250 (5 x 50) Tbl.

9.C. Präparate aus Organen und Mikroorganismen

9.C.1. Mikroorganismen oder deren Bestandteile enthaltende Präparate
 9.C.1.1. Einzelstoffe

60 430 Fachinfo-Service

Acidophilus-Zyma® (Zyma)

Granulat

Zus.: 1 g enth.: Magermilchpulver mit 10⁸ bis 10⁹ lebensfähigen Lactobacillus-acidophilus-Keimen 905 mg.
 Weit. Bestandteile: Crospovidon, Magnesiumstearat, Geschmacksstoff.
KH: Glucosegehalt: 0,6 g/Teel.
Anw.: Meteorismus, Obstipation, Diarrhoe, Gärungs- u. Fäulnisdyspepsie, Enteritis, Enterokolitis, Störung u. Schädigung der Darmflora, z. B. durch Antibiotika.

Gegenanz.: Superazidität.
Hinw.: Entsprechende Diätvorschriften, z. B. bei Fäulnisdyspepsie vorwiegend Kohlenhydratkost, bei Gärungsdispepsie Eiweißdiät, beachten.
Dos.: 3-6mal tgl. 1 gestrichenen Teel., unabhängig von d. Mahlz. Sgl. 1/2 Teel. pro kg KG. Granulat am besten m. Wasser, Milch, Tee o. ä. zu einer trinkfertigen Suspension anrühren (Mischungsverhältnis 1 1/2 EBL Wasser, 1 Teel. Granulat). Zubereitung f. Sgl. u. Kleinkdr. auch direkt im Fläschchen mögl. Falls erforderlich, kann die Dos. unbesorgt erhöht werden.

Leg.: Lagerungshinweis! Verfalldatum!
 100 g (N1) 25,35
 300 g (N2) 64,95

60 431 Fachinfo-Service

Bactisubtil® (Cassella-méd)

Kapseln

Zus.: 1 Kps. enth.: Keimfähige Sporen des Bacillus IP 5832 (ATCC 14893; Bac. subtilis) 35 mg (entspr. 10⁹).
 Weit. Bestandteile: Calciumcarbonat, Weizenkeim, Natriumglutamat, Gelatine, Farbstoff (E 171).

Anw.: Diarrhöen, Gärungs- u. Fäulnisdyspepsien, Enteritis, Enterokolitis, Prophylaxe und Therapie intestinaler Störungen, die durch Chemotherapie o. Strahlenbehandl. verursacht sind.
Schwang.: Gr 2 s. Kap. m. grüner Leiste.
Stillz.: La 1 s. Kap. m. grüner Leiste.
Dos.: Je nach Schwere d. Erkrankung, unabhängig vom Alter u. Körpergewicht d. Pat. Akute Formen: 3-6 Kps. tgl., chron. Formen: 2-3 Kps. tgl. Zur Stoßbe-

Magen-Darm-Mittel

handlg. bis zu 10 Kps. tgl., ca: 1 Std. vor d. Mahlz.
 20 Kps. (N1) 21,60
 50 Kps. (N2) 45,35
 100 Kps. (N3) 79,45
KP.: 200 (10 x 20) Kps.

60 432

Coliblogen® „Infantibus“ N

(Laves)

Liquidum

Zus.: 50 ml enth.: Zell- und eiweißfreier Extrakt aus E. coli (stand.: auf 67,5 mg Peptide).
 Weit. Bestandteile: Lactose, Orangenaroma.
Anw.: Verdauungsstörungen, Roemheldscher Symptomenkomplex, Meteorismus, Fäulnis- und Gärungsdispepsien.
Dos.: 5 ml (= 1 Teel.) morgens nüchtern.
 50 ml (N1) 39,56

60 433

Coliblogen® „oral“ / „inj.“ N

(Laves)

Coliblogen® „oral“ Lösung

Zus.: 100 ml enth.: Zell- und eiweißfreier Extrakt aus E. coli (stand.: auf 200 mg Peptide).
 Weit. Bestandteile: Lactose, Orangenaroma, Ethanol (4,8 Vol.-%).

Coliblogen® „inj.“ N Injektionslösung

Zus.: 1 Amp. (2 ml) enth.: Zell- und eiweißfreier Extrakt aus E. coli (stand.: auf 4,6 mg Peptide).

Anw.: Coliblogen oral: Enteritis, Colitis, u. s. Morbus Crohn und Radiogene Colitis; Dyspepsie; Rehabilitation nach Antibiotika-, Chemo- und Strahlen-Therapie; Adjuvans bei endogener Belastung der Darmwand; rheumatische Erkrankungen; arthritische Erkrankungen; Hautallergien und intestinal bedingte Hautaffektionen; Polymorphe Lichtdermatose, Neurodermitis.

Coliblogen inj. N: vor, während und nach Chemo-Therapie; vor, während und nach Strahlentherapie; Radiogene Colitis; Magen-Darm-Erkrankungen mit spastischen Erscheinungen; bei endogener Belastung der Darmwand; Allergien; Heuschnupfen, Polymorphe Lichtdermatose; Ekzem; Neurodermitis.

Warnhinw.: Enth. Ethanol! (oral, 4,8 Vol.-%)

Dos.: Tgl. 5 ml (= 1 Teel.) „oral“ morgens nüchtern, 1 Amp. im Abstand von 1-2 Tagen i.v. od. i.m. bis zu 3 Amp. pro Tag.
 Spezielle Dos. begleitet zur Chemotherapie: 0,167 ml Coliblogen inj. N pro kg KG vor der Gabe des Chemotherapeutikums über 30 Min. in 250 ml isotonischer Natriumchloridlösung i.v. infundieren.

100 ml (N1) 71,48
 5 Amp. (N1) 62,50
 10 Amp. (N2) 111,76
 25 Amp. (N3) 261,21

60 434

Hylak® N

(Merckle)

Lösung

Zus.: 1 ml enth.: Stoffwechselprodukte von Lactobacillus helveticus 2 x 10⁹, mit einem Gehalt an Milchsäure 110 mg, Lactose 55 mg.
 Weit. Bestandteile: Kaliumsorbat, Natriummonohydrogenphosphat, Kaliummonohydrogenphosphat, Phosphorsäure, Citronensäure (E 330), Geruch. Wasser.

Anw.: Subazidität, Diarrhoeen, Obstipationen, Dyspepsien. Störung d. physiologischen Dünn- und Dickdarmflora, während u. nach Antibiotika-, Sulfonamid- u. Strahlentherapie, Gastroenteritis, durch Dysbakterie bedingte Ekzeme.

Schwang.: Strenge Ind.-Stellung Gr 4.
Wechselw.: Antazida neutralisieren die Milchsäure.
Dos.: Erw.: In den ersten Tagen 3mal tgl. v. o. währ. der Mahlz. 2 ml in reich-

lich Flüssigkeit (nicht in Milch); nach Besserung d. Beschwerden kann die Dosis auf die Hälfte verringert werden. Säugl. und Kdr.: 3mal tgl. 1 ml in reichlich Flüssigkeit (nicht in Milch). Bei Pat. mit erhöhter Magensäureproduktion sollte die Tagesdosis von 6 ml auf mehr als 3 Einzelgaben verteilt werden.
Leg.: Verfalldatum!
 50 ml (N2) 13,40
 100 ml (N3) 21,70
 250 ml 46,40
AP.: 1000 ml (1 x 1000 ml).

60 435

Mutaflor® 100 mg/20 mg/4 mg

(Ardeypharm)

Kapseln

Zus.: 1 Kps. (100 mg/20 mg/4 mg) enth.: lebensfähige Bakterien Escherichia coli Nissle 1917 2,5-25 x 10⁹/0,5-5 x 10⁹/10⁸-10⁹.
 Weit. Bestandteile: Lactose, Talkum, Methacrylsäure Polymerisat, Macrogol, Dibutylphthalat, Triethylphosphat, Bienenwachs, Carnaubawachs, Weizenkeim, Farbstoff E 172.

Anw.: Störungen der Dickdarmflora und deren Folgezustände, Colitis, Diarrhoe, Obstipation, Meteorismus, Ekzeme, Allergien, Neuaufbau der Darmflora nach Schädigung durch Antibiotika, Sulfonamide und Bestrahlungen. Harnwegsinfektionen, Aktivierung körpereigener Abwehrkräfte.

Nebenw.: Evtl. auftretende Blähungen sind stets ein Zeichen zu hoher Dosierung; sie verschwinden bei Reduzierung der Dosis.

Wechselw.: Antibiotika und Sulfonamide können die Wirksamkeit von Mutaflor einschränken.

Dos.: Bitte Packungsbeilage beachten! Erw. u. Jgd.: 1.-4. Tag 1 Kps. Mutaflor 100 mg, danach 2 Kps. Mutaflor 100 mg tgl., Kdr. unter 12 J.: 1.-4. Tg. 1 Kps. Mutaflor 20 mg, danach 2 Kps. Mutaflor 20 mg tgl., Sgl.: siehe Packungsbeilage.
Leg.: Verfalldatum! Lagerungshinweis!
 20 Kps. (N1) 100 mg 38,15
 100 Kps. (N3) 100 mg 161,95
 20 Kps. (N1) 20 mg 37,20
 20 Kps. (N1) 4 mg 37,20

60 436 Fachinfo-Service

Omnisept® Durchfallkapseln

(Synthelabo)

Kapseln

Zus.: 1 Kps. enth.: Lactobacillus acidophilus-Kultur-Lyophilisat 35 mg mit 5 x 10⁹ nicht lebensfähigen Keimen, Trockensubstanz aus Stoffwechselprodukten von 5,2 x 10⁹ Lactobacillus acidophilus 80 mg.

Weit. Bestandteile: Calciumcarbonat, Talkum, Magnesiumstearat, Farbstoff E 171, Lactose.

Anw.: Durchfallerkrankungen, die nicht organischen Ursprungs sind.
Dos.: Erw. u. Schulldr.: 2mal 2 Kps. tgl. mit etwas Flüssigkeit. Die erste Gabe kann auf 4 Kps. erhöht werden. Kdr. bis 6 J.; Kleinkdr. u. Sgl.: 2mal 1 Kps. tgl. mit etwas Flüssigkeit einnehmen. Die erste Gabe kann auf 2 Kps. erhöht werden. Nach Abklingen der Beschwerden wird die Behandlung noch 2 Tage lang fortgesetzt.
 20 Kps. (N1) 18,94
 50 Kps. (N2) 40,24
AP.: 500 (25 x 20) Kps.

60 437

Paldoflor®

(Ardeypharm)

Kautabletten

Zus.: 1 Kautabl. enth.: Kulturlyophilisat Lactobacillus acidophilus 20 mg mit 10⁹-10¹⁰ lebensfähigen Bakterien pro g.
 Weit. Bestandteile: Riboflavin, Nicotinsäure, Magnesiumsulfat, Magnesiumstearat, Mangan-sulfat, Lactose.

Anw.: Darmstörungen, Diarrhoeen, Obstipation, Blähungen, Gärungs- und Fäulnisdyspepsie, Darmentzündungen, Störungen der Darmflora, z. B. durch Antibiotika-, Sulfonamid- oder Strahlenbehandl., bei Ernährungsstörungen im

Ernährung, Umwelt & Gesundheit



Ende des Vortrags

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**

**← Weissenburg in
Mittelfranken**