

Bio-Diagnostik AG - Fohlenkamp 30 - D-58636 Iserlohn

**Naturheilpraxis
Frau Eva Kupper
Klosterstr. 17
82069 Hohenschäftlarn**

Bio-Diagnostik AG

Fohlenkamp 30
D-58636 Iserlohn

Telefon: 02371 / 91 91 80
Telefax: 02371 / 91 91 88

Testbezeichnung	Ergebnis	Normalwert / Einheit
Hämatologischer Status		
Leukozyten	5,87 Tsd./ μ l (*)	4.0 - 10.0 Tsd./ μ l
Erythrozyten	5,22 Mio./ μ l (*)	4,7 - 6,1 Mio./ μ l
Hämoglobin	15,70 g/dl (*)	13.0 - 18.0 g/dl
Hämatokrit	44,60 % (-)	43,0 - 53,0 %
MCV	85,40 μ cm (*)	80.0 - 97.0 μ cm
MCH	30,10 pg (+)	27.0 - 31.0 pg
MCHC	35,20 g/dl (+)	32.0 - 36.0 g/dl
Thrombozyten	215,00 Tsd./ μ l (*)	150 - 450 Tsd./ μ l
Neutrophile Granulozyten	48,20 % (*)	37 - 80 %
Lymphozyten	35,40 % (*)	10 - 50 %
Eosinophile Granulozyten	6,50 % (*)	< 7 %
Basophile Granulozyten	0,90 % (*)	< 2 %
Monozyten	9,00 % (*)	0 - 14 %
Biochemischer Status		
Natrium (Na)	139,00 mmol/l (*)	136 - 157 mmol/l
Kalium (K)	4,20 mmol/l (*)	3.6 - 5.4 mmol/l
Calcium (Ca)	2,20 mmol/l (-)	2,1 - 2,6 mmol/l
Chlorid (Cl)	102,00 mmol/l (*)	97 - 108 mmol/l
Magnesium (Mg)	0,85 mmol/l (*)	0.7 - 1.1 mmol/l
Eisen (Fe)	123,00 μ g/dl (*)	40 - 168 μ g/dl
Kupfer (Cu)	100,51 μ g/dl (*)	70 - 155 μ g/dl
Phosphat, anorganisches (PO ₄)	2,93 mg/dl (-)	2,6 - 4,5 mg/dl
Zink (Zn)	116,00 μ g/dl (*)	70 - 150 μ g/dl
Harnsäure	8,40 mg/dl +	3.8 - 8.2 mg/dl
Harnstoff	32,00 mg/dl (*)	< 50 mg/dl
Kreatinin im Serum	0,74 mg/dl -	0,9 - 1,3 mg/dl
Gesamt-Eiweiss	7,20 g/dl (*)	6,6 - 8,7 g/dl

Erstellt im Labor Bio-Diagnostik und im Labor Dr. med. Georg O. Kirchner- Hugo-Fuchs-Allee 6 - 58644 Iserlohn.

Gerichtsstand: Amtsgericht Iserlohn - HRB 2475

Vorstandsvorsitzender: Wolfgang Ebert, Aufsichtsratsvorsitzender: Thomas Nolte

- bitte ggf. wenden

Seite 1

Testbezeichnung	Ergebnis	Normalwert / Einheit
Albumin im Serum	4,97 g/dl	(*) 3,5 - 5,2 g/dl
Triglyceride	246,00 mg/dl	+ < 200 mg/dl
Cholesterin (gesamt) i.S.	200,00 mg/dl	(*) < 250 mg/dl
HDL-Lipoprotein-Cholesterin-Komplex	32,40 mg/dl	- > 35 mg/dl
LDL-Lipoprotein-Cholesterin-Komplex	118,40 mg/dl	(*) < 150 mg/dl
Lipoprotein (a)	14,10 mg/dl	(*) mg/dl
<small>< 30.0 Lipoprotein ist ein dem LDL-Cholesterin verwandtes Lipoprotein, das thrombogen wirkt. Konzentrationen über 30 mg/dl gehen mit einem erhöhten Risiko für das Blutgefäßsystem einher.</small>		
Immunglobulin G	879,00 mg/dl	(*) 650 - 1500 mg/dl
Immunglobulin M	49,00 mg/dl	(-) 40 - 230 mg/dl
Immunglobulin A	126,00 mg/dl	(*) 70 - 400 mg/dl
IgE-gesamt	65,65 kU/l	(*) < 120 kU/l
Alkalische Phosphatase	107,00 U/l	(*) 40 - 129 U/l
Creatin-Kinase (CK)	114,00 U/l	(*) < 171 U/l
CK-MB	9,50 U/l	(*) < 24 U/l
Laktat-Dehydrogenase (LDH-gesamt)	133,00 U/l	(*) < 248 U/l
HBDH	110,00 U/l	(*) < 182 U/l
GOT	21,90 U/l	(*) < 38 U/l
GPT	46,60 U/l	+ < 41 U/l
Gamma-GT	46,40 U/l	(*) < 55 U/l
GLDH	0,60 U/l	(*) < 7 U/l
Cholinesterase (CHE)	7862,00 U/l	(*) 4620 - 11500 U/l
Bilirubin, gesamt	0,49 mg/dl	(*) < 1,2 mg/dl
Bilirubin, direktes	0,13 mg/dl	(*) < 0,2 mg/dl
Bilirubin, indirektes	0,36 mg/dl	(*) < 0,8 mg/dl
Amylase	60,00 U/l	(*) < 100 U/l
Lipase im Serum	63,30 U/l	+ < 60 U/l
Glukose im Serum	137,00 mg/dl	+ mg/dl
<small>70 - 110 Bei Werten, die unter 40 mg/dl gemessen wurden, kann nur dann von diagnostischer Relevanz ausgegangen werden, wenn die Messung aus korrekt hergestelltem Blutserum gemacht worden ist!</small>		
Antistreptolysin - Titer (Latex-Test)	121,83 IU/ml	(*) < 200 IU/ml
Rheuma Faktoren (quantitativ)	8,68 U/ml	(*) < 15 U/ml
C-reaktives Protein	1,00 mg/l	(*) < 5,0 mg/l
Saure Phosphatase (SP)	7,40 U/l	(+) < 7,5 U/l
Saure Prostataphosphatase (sPP)	1,50 U/l	(*) < 2,6 U/l
T3 gesamt	1,14 nmol/l	- 1,3 - 3,10 nmol/l
T4 gesamt	71,65 nmol/l	(*) 65 - 160 nmol/l
TSH basal	1,11 µIU/ml	(*) 0.27 - 4.2 µIU/ml
Luteotropes Hormon (LH) (Immuno-Assay)	5,19 mIU/ml	(*) < 9.2 mIU/ml

Erstellt im Labor Bio-Diagnostik und im Labor Dr. med. Georg O. Kirchner- Hugo-Fuchs-Allee 6 - 58644 Iserlohn.

Gerichtsstand: Amtsgericht Iserlohn - HRB 2475

Vorstandsvorsitzender: Wolfgang Ebert, Aufsichtsratsvorsitzender: Thomas Nolte

- bitte ggf. wenden

Seite 2

Testbezeichnung	Ergebnis	Normalwert / Einheit
FSH-Gonadotropine (ELISA)	7,05 mIU/ml (*)	1,5 - 18 mIU/ml
Estradiol (ELISA)	14,11 pg/ml (*)	< 52,0 pg/ml
Progesteron (ELISA)	0,50 ng/ml (*)	0,2 - 1,22 ng/ml
Estradiol/Progesteron-Quotient	28,33 (+)	< 30
Testosteron	4,00 ng/ml (*)	2,8 - 8,0 ng/ml
Dehydroepiandrosteron-Sulfat (DHEA-S)	231,80 µg/dl (*)	200 - 340 µg/dl
25-OH-Cholecalciferol (Vit.D 3)	10 ug/l (-)	6 - 60 ug/l

Nach neueren Studien weisen auch Vitamin-D-Konzentrationen im unteren Referenzbereich < 30 ng/ml auf einen Vitamin-D-Mangel hin, der zu entsprechenden pathophysiologischen Veränderungen führen kann (Souberielle et al., Joint Bone Spine 73 (2006), 249-253). Der angegebene Referenzbereich wurde an einem deutschen Erwachsenenkollektiv ermittelt. Daraus ergibt sich folgende Bewertung: < 10 ng/ml Vit.D-Mangel; 10 - 30 ng/ml unzureichende Versorgung mit Vit.D 30 - 100 ng/ml ausreichende Versorgung; > 100 ng/ml Toxizität. Bei Kindern sollten die Werte > 25 ng/ml liegen.

Parameteranzahl: 68

Befundung

Schulmedizinische klinische Labordiagnose:

Harnsaure Diathese, Hypercholesterinämie, intrahepatische Irritation, Kohlenhydratstoffwechselstörung, Hypothyreose.

Alternative naturheilkundliche Ergänzung zur schulmedizinischen Labordiagnose (Bio-Diagnostik):

Bei instabiler, aggressiver sowie hyperglykämischer Stoffwechsellage erscheint der Organismus auf neuro-vegetativer Ebene belastet sowie gestresst. Die vermeintliche Unterfunktion der Schilddrüse wird phasenweise bestätigt, ein Jod-Mangel-Syndrom ist zu vermuten. Der intrahepatische Raum zeigt sich irritiert, eine Labilität im Abbau toxischer Substanzen ist zu bedenken. Latente hypochrome Anämie, bei derzeit noch unauffälligem Serumeisen, beachten. Interne Blutungsneigung nicht erkennbar, Leerung der Eisenspeicher zu vermuten. Die latente immunologische Insuffizienz lässt eine latent reduzierte Immunantwort sowie eine leicht erhöhte Infektanfälligkeit erwarten. Belastungen bezüglich der Bauchspeicheldrüse sowie im venösen Blutgefäßsystem anzunehmen. Latent gesteigerter Lymphatismus, latente Östrogen- Dominanz, latenter Phosphormangel, latenter Calciummangel. Eine Veranlagung zur Gicht ist zu bedenken. Akute Steindiathese sowie akute Arthritis urica zur Zeit nicht erkennbar. Es besteht ein latenter Vitamin-D-Mangel. Es gibt momentan auch keine Hinweise auf eine akut allergische Disposition, eine immunologische Insuffizienz, Vitalitätsverluste, energetische Defizite oder rheumatische Tendenzen.

Therapievorschlag:

1. Arsenicum album D 30
2. Sepia D 30
3. Berberis vulgaris D 6
4. Momordica balsamina D 6
5. Therapie mit Fermento-duodenal (Hommel) durchführen
6. Therapie mit hepa-loges (Loges) ebenso durchführen
7. Injektionen mit Eigenblut und folgenden Medikamenten:
Restructa pro Injektione, toxi-loges, Carbo comp., Hepar comp., Momordica comp., Notakehl
8. Therapie mit Krophan (Repha) sporadisch ergänzend durchführen
9. Infusionen mit Vitamin C z.B. mit der Vitamin C Fertiginfusion 100 ml (Bad Apotheke, Bad Rothenfelde) geben
10. Neuraltherapie paravertebral, parasternal, bezüglich des Oberbauches, bezüglich der Schilddrüse sowie lokal anwenden
11. Therapie mit Vitamin-D zum Beispiel mit Dekristol 400 Einheiten (Jenapharm) ergänzend durchführen.

Psychologische Komponente:

Der Patient hat ein relativ gutes Einfühlungsvermögen. Er scheint sich jedoch stärker mit etwas auseinanderzusetzen, als ihm möglicherweise bewusst ist. Um die Laus, die ihm auf der Leber sitzt, endgültig los zu werden, reicht es aber nicht aus, lediglich Aggressionen zuzulassen. Der Patient kann sich seiner gewohnten Ausgeglichenheit wieder annähern, beziehungsweise einem weiteren Substanzverlust vorbeugen, indem er einen aktiven und selbstbewussten Schritt aus der gefühlten Wehrlosigkeit hinaus geht, auch wenn das anfänglich Überwindung kosten könnte.

Für die Befundung zeichnet das Team Bio-Diagnostik AG verantwortlich.

Wolfgang M. Ebert

HP Wolfgang M. Ebert
Vorsitzender, Bio-Diagnostik AG