



Micro Trace Minerals Laboratoire

Plus de 40 années de laboratoire
diagnostique et de l'environnement

Röhrenstrasse 20
91217 Hersbruck
Germany

téléphone: +49 (0) 9151/4332
télécopie: +49 (0) 9151/2306

info@microtrace.fr
https://microtrace.fr



Soumission D'information : URINE

Nom du médecin :

Nouveau client ou si votre information a changé remplissez, SVP les champs sur la 2ieme page.

Nom du patient :

Rue : _____ Code postal : _____ Ville : _____

Etat/Province : _____ Pays : _____

Téléphone : _____ Fax : _____

Email : _____

Seulement si le rapport doit être envoyer au patient (en capitales de bloc, SVP)

Date de naissance : _____ Sexe : m f Travail: _____

Notez, SVP, que nous ne pouvons pas établir des rapports sans date de naissance.

Précisez le genre de profile, suivez les instructions des échantillonnages expliquées au revers, et utilisez seulement des conteneurs sans-allure. Nous ne pouvons pas être responsable pour les résultats si les conteneurs sont infectés ou l'échantillonnage était incorrect et/ou si l'information donnée était incorrecte.

Demande D'Analyse ICP-MS Spectroscopique D'Urine :

Profile métallique de base (P1) 28 Éléments 100.79 €

Testés sont les éléments suivants en plus de la Créatinine: (par tube)

Aluminium, Antimoine, Argent, Arsenic total, Baryum, Béryllium, Bismuth, Cadmium, Calcium, Chrome, Cobalt, Cuivre, Étain, Fer, Germanium, Lithium, Magnésium, Manganèse, Mercure, Molybdène, Nickel, Platine, Plomb, Sélénium, Strontium, Thallium, Vanadium, Zinc

Profile nutritionnel et métallique (P6) 35 Éléments 141.00 €

Testés sont les éléments suivants en plus de la Créatinine: (par tube)

Aluminium, Antimoine, Argent, Arsenic total, Baryum, Béryllium, Bismuth, Cadmium, Calcium, Césium, Chrome, Cobalt, Cuivre, Étain, Fer, Gallium, Germanium, Lithium, Magnésium, Manganèse, Mercure, Molybdène, Nickel, Palladium, Platine, Plomb, Sélénium, Strontium, Thallium, Titane, Tungstène, Uranium, Vanadium, Zinc, Zirconium

Profile des métaux toxiques (P40) 34 Éléments 141.00 €

Testés sont les éléments suivants en plus de la Créatinine: (par tube)

Aluminium, Argent, Arsenic total, Baryum, Béryllium, Bore, Cadmium, Cérium, Césium, Chrome, Cobalt, Cuivre, Étain, Gadolinium, Gallium, Iode, Iridium, Manganèse, Mercure, Molybdène, Nickel, Palladium, Platine, Plomb, Rhodium, Sélénium, Strontium, Tantale, Thallium, Titane, Uranium, Vanadium, Zinc, Zirconium

Or 38.89 €

Test d'or avant la chélation

Test d'or après la chélation

(par tube)

Des éléments supplémentaires peuvent être teste avec une surtaxe. Contactez nous SVP.

Si vous envoyez un échantillon avant et après la chélation vous recevrez 10% de réduction.

Envoi du rapport :	Hôpital/Médecin	Patient	2ieme adresse (surtaxe de € 9,95)	
Par :	Courier	Email	Fax	
	Rapport simple	Rapport de comparaison	Résultat précédent	_____

Echantillon : 5-7ml Urine valeur de référence avant la chélation et fondé sur la créatinine
5-7ml Urine _____ h Temps total de collection (Temps entre médication et prélèvement d'échantillon)

Type de chélation: DMSA oral DMSA i.v. ZnDTPA i.v. NaMgEDTA i.v. NaCaEDTA i.v.
DMPS oral DMPS i.v. Dimaval DMPS i.v. Unithiol EDTA oral EDTA Supp

montant de agent chélateur: _____ autre agent chélateur (genre et quantité) : _____

Dites-nous quel chélateur ou agent de chélation (thérapie de combinaison) a été employé et en quelle quantité. Parce que la capacité de combinaison des agents de chélation est très individuelle, votre information nous aidera à valider les résultats.

Nombre de traitements de désintoxication jusqu'a maintenant : _____ **Le patient est un fumeur :** Oui Non

Date de l'échantillonnage : _____ **Date d'envoi :** _____ ***** tournez la page, SVP *****

Symptôme Codes

(marquez les trois les plus importants):

1 Addiction	8 Maladies de Coeur	15 Diabète	22 Hypercholestérolémie	29 Leucémie	36 SPM
2 Allergies	9 Maladies des yeux	16 Maladies des oreilles	23 Hypertension	30 Sclérose multiple	37 Maladies de prostate
3 Anémie	10 Constipation	17 Epilèpsie	24 Hyperthyroïdie	31 Dystrophie musculaire	38 Scoliose
4 Alopécie	11 Chronique Diarrhée	18 Fatigue	25 Hypoglycémie	32 Obésité	39 Problèmes de digestion
5 Asthme	12 Mucoviscidose	19 Génital/urinaire	26 Hypothyroïdie	33 Ostéoporose	40 Autisme/Asperger
6 Arthrite	13 Dépression	20 Maux de tête	27 Immun insuffisance	34 Parkinson	41 _____
7 Cancer	14 Maladies de peau	21 Hyperactivité	28 Troubles d'apprentissage	35 Phlébite	42 _____

Avant la chélation

- Le jour avant la chélation, le patient ne doit pas manger du poisson et ne doit pas fumer. La consommation des compléments nutritionnels doit cesser à l'après-midi du jour de la chélation.
- Le lendemain prenez le premier échantillon dans un conteneur normal d'urine.
- Remplissez un tube d'urine a capsule bleu, videz le tube et remplissez de nouveau (5 ml jusqu'à 7 ml).
- Complétez le formulaire. emballez le tube dans un couvercle protecteur et préparez pour l'envoi.

Pendant la chélation - Protocole d'échantillonnage

- Le patient doit vider la vessie avant le commencement de la chélation.
- Après l'administration du chélatant agent (oral, IV ou IM) le patient doit boire 2 ou 3 verres d'eau.
- Le patient doit accumuler l'urine pendant 2-6 heures dépendant du chélatant agent utilisé. Demandez pour les particuliers.
- Si le patient est capable de retenir son urine pendant le temps d'accumulation, il (elle) peut prendre une portion de cette urine dans conteneur normal d'urine.
- Si le patient n'est pas capable de retenir son urine pendant le temps d'accumulation, toute urine doit être accumulée dans une propre conteneur.
- Transférez 5-7ml de l'urine accumulée dans notre conteneur sans métal (plastique et pas verre). Videz et remplissez de nouveau. Ce rinçage avec l'urine à l'essai supprime la contamination éventuelle du conteneur. Contactez nous pour les kits d'essai.
- Notez. SVP après que toute l'urine a été accumulée. pendant le reste du iour. le patient doit boire beaucoup d'eau (environ 2 litres).

Information:

- La médecine conventionnelle recommande toujours d'accumuler l'urine pendant 24 heures. Mais nos données de recherche, assemblées et évaluées avec l'aide du Docteur Peter VanderSchaar, président du Conseil International de la Toxicologie Clinique des Métaux (ICBMT), indiquent qu'une accumulation d'urine pendant plus de 8 heures résulte des valeurs urinaires des métaux toxiques plus bas. Maximum niveaux d'excrétion peuvent varier dépendant du chélatant agent utilise. La fixation et l'excrétion des métaux sont Influencées par la nutrition, les boissons et le tabac.
- Pour la plupart des chélatant agents, les résultats les plus représentatifs de la capacité du corps d'excréter pendant la thérapie de chélation sont entre 2 et 6 heures. L'excrétion du mercure culmine après 2 ou 4 heures tandis que l'excrétion du plomb culmine après 6 ou 8 heures. Nos résultats suggèrent que l'excrétion globale des métaux culmine autour de 2 à 4 heures après l'administration IV ou IM des chélatant agents.
- A notre avis, une période de collection de 4 heures peut-être utilisé pour la plupart des traitements de la chélation thérapie.
- Oral chélatant agents doivent être pris sur l'estomac vide, avec un verre d'eau. Il est préférable que le patient jeûne pendant 2 ou 4 heures après la prise orale du chélatant agent.

**Paiement par****Adresse de facturation:**

Hôpital/Médecin

Patient

Carte de crédit

VISA

Mastercard

Numéro :

Valide jusqu'à (MMAA) :

code 3-chiffre :

Virement bancaire fait à :

Pour € :

Paiement fait a l'adresse : service@microtrace.de

Paiement d'avance sur carte de crédit est nécessaire, autrement les échantillons seront tenus jusqu'à ce que le paiement soit reçu, merci.

Consentement éclairé sur la protection des données

Je consens à ce qu'un échantillon soit prélevé par le médecin traitant ou le/la praticien-ne en médecine alternative puis transmis au laboratoire Micro Trace Minerals GmbH ("MTM") en vue de posséder et d'effectuer le test demandé. De plus, j'accepte que MTM transmette cet échantillon, mon nom ainsi que ma date de naissance à des laboratoires spécialisés d'Allemagne afin d'effectuer l'analyse demandée, puis que MTM soit informé du résultat.

Si je souhaite transmettre le résultat de l'analyse réalisée par MTM au médecin traitant ou au/à la praticien-ne spécialisé-e en médecine alternative, j'accepte qu'il/elle aura vu celui-ci afin d'établir un diagnostic. Je peux annuler l'accord donné au médecin traitant, au/à la praticien-ne spécialisé-e en médecine alternative ou à Micro Trace Minerals GmbH à tout moment. Jusqu'à ce que cet accord soit effectivement révoqué, le traitement de mes données personnelles reste légal.

Vous pouvez trouver des précisions supplémentaires dans notre politique de confidentialité : <https://microtrace.es/fr/contact/politique-de-confidentialite/formulaire-du-laboratoire-sur-la-protection-des-donnees/>

En signant ci-dessous, je certifie que toutes les informations fournies sont exactes.

Date :

Signature du patient :

(N'oubliez pas, SVP)

Barcode UB

Barcode UA / UE / UPx / UZx

Barcode UR

Cette forme peut-être également rempli sur le PC, pour visiter svp : <https://microtrace.fr/fr/soumission-dinformation/>