

	<b>Barbiturate im Urin</b>
Synonyme	
Probenmaterial	50 ml Urin
Abnahmeinweise	Größere Materialmengen erhöhen die diagnostische Sicherheit; ggf. Probennahme überwachen
Probentransport	Postversand möglich, Botendienst empfohlen
Klinische Indikationen	Medikamentenmissbrauch
Methode	CEDIA
Referenzbereich	< 180 ng/ml

	<b>Bencard-CLA</b>
Synonyme	
Probenmaterial	5 ml Serum
Abnahmeinweise	
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Allergiediagnostik bes. in der Kinderheilkunde
Methode	
Referenzbereich	

	<b>Bence-Jones-Proteine</b>
Synonyme	
Probenmaterial	20 ml Spontanurin
Abnahmeinweise	
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Bence-Jones-Proteinurie
Methode	Immunfixationselektrophorese
Referenzbereich	

	<b>Benzodiazepine im Urin</b>
Synonyme	
Probenmaterial	50 ml Urin
Abnahmeinweise	ggf. Probennahme überwachen
Probentransport	Postversand möglich, Botendienst empfohlen
Klinische Indikationen	Suchtest zum Nachweis des Gebrauchs von Benzodiazepinen; Medikamentenmissbrauch
Methode	
Referenzbereich	

	<b>β-2-Mikroglobulin im Serum</b>
Synonyme	
Probenmaterial	1 ml Serum
Abnahmeinweise	
Probentransport	Postversand möglich

Klinische Indikationen	Verlaufsbeurteilung von Non-Hodgkin-Lymphomen, Hodgkin-Lymphomen, Plasmozytomen, Beurteilung der glomerulären Filtrationsrate, tubulo-interstitielle Nierenerkrankungen, Verlaufsbeurteilung nach Nierentransplantation, Abstoßungsreaktion nach Knochenmarktransplantation
Methode	Nephelometrie
Referenzbereich	bis 60 Jahre: 0.8-2,4 mg/l ab 60 Jahre: > 3 mg/l

<b>β-2-Mikroglobulin im Urin</b>	
Synonyme	
Probenmaterial	5 ml des zweiten Morgenurins
Abnahmehinweise	
Probentransport	Postversand eisgekühlt
Klinische Indikationen	Verlaufsbeurteilung und -kontrolle einer tubulären Proteinurie; Verdacht auf tubuläre Niereninsuffizienz
Methode	Nephelometrie
Referenzbereich	< 300 µg/l < 200 µg/g Kreatinin

<b>Bilirubin im Fruchtwasser</b>	
Synonyme	
Probenmaterial	10 ml Fruchtwasser, tiefgefroren, lichtgeschützt
Abnahmehinweise	
Probentransport	Aus frischer Probe Untersuchung bis 2 Std. nach Entnahme, ansonsten Probe einfrieren.
Klinische Indikationen	Verdacht auf intrauterine Hämolyse
Methode	
Referenzbereich	

<b>Bilirubin, Säuglinge, im Serum</b>	
Synonyme	
Probenmaterial	0,5 ml Serum, lichtgeschützt
Abnahmehinweise	Cave Lichteinwirkung!
Probentransport	Hämolyse vermeiden; Postversand möglich Während des Transportes vor direkter Sonneneinstrahlung schützen
Klinische Indikationen	V.a. Neugeborenenikterus
Methode	
Referenzbereich	

<b>Bilirubin, direktes im Serum</b>	
Synonyme	
Probenmaterial	2 ml Serum, lichtgeschützt

Abnahmeinweise	Zur Vermeidung einer Hämolyse sollte das Serum bei längerem Probentransport abzentrifugiert werden.
Probentransport	Postversand möglich Während des Transportes vor direkter Sonneneinstrahlung schützen
Klinische Indikationen	Diagnose, Differentialdiagnose und Verlaufsbeurteilung des Ikterus (bei Werten für Bilirubin gesamt > 1,1 mg/dl)
Methode	Photometrie
Referenzbereich	< 0,5 mg/dl

<b>Bilirubin, indirektes im Serum</b>	
Synonyme	
Probenmaterial	2 ml Serum, lichtgeschützt
Abnahmeinweise	Zur Vermeidung einer Hämolyse sollte das Serum bei längerem Probentransport abzentrifugiert werden.
Probentransport	Postversand möglich Während des Transportes vor direkter Sonneneinstrahlung schützen
Klinische Indikationen	Diagnose, Differentialdiagnose und Verlaufsbeurteilung des Ikterus (bei Werten für Bilirubin gesamt > 1,1 mg/dl)
Methode	Berechnung aus Bilirubin gesamt und Bilirubin direkt
Referenzbereich	< 0,7 mg/dl

<b>Bilirubin, gesamtes im Serum</b>	
Synonyme	
Probenmaterial	2 ml Serum, lichtgeschützt
Abnahmeinweise	Zur Vermeidung einer Hämolyse sollte das Serum bei längerem Probentransport abzentrifugiert werden.
Probentransport	Postversand möglich Während des Transportes vor direkter Sonneneinstrahlung schützen
Klinische Indikationen	Diagnose, Differentialdiagnose und Verlaufsbeurteilung des Ikterus (bei Werten für Bilirubin gesamt > 1,1 mg/dl)
Methode	Photometrie
Referenzbereich	1. Lebenstag: 2,00-6,00 mg/dl 2. Lebenstag: 0,40-0,70 mg/dl 3.-5. Tag: 6,00-12,00 mg/dl, dann wieder abfallend ab 2. Monat: 0,2 - 1,10 mg/dl

<b>Bilirubin im Urin</b>	
Synonyme	
Probenmaterial	5 ml Spontanurin, lichtgeschützt
Abnahmeinweise	Langes Stehelassen führt zur Oxidation!
Probentransport	
Klinische Indikationen	DD und Verlaufskontrolle des Verschlussikterus
Methode	

Referenzbereich	
-----------------	--

<b>Blei im Blut/Urin</b>	
Synonyme	
Probenmaterial	2 ml EDTA-Blut; 10 ml eines 24h-Urins auf 10 ml einer 25%igen HCl sammeln
Abnahmehinweise	Die Untersuchung im Plasma ist aussagekräftiger als die im Urin.
Probentransport	
Klinische Indikationen	V.a. Intoxikation; arbeitsmedizinische Untersuchung
Methode	
Referenzbereich	Männer bis 15 µg/dl AAS/Graphitrohr V.a. Blei-Intoxikation: Blutbild, Frauen bis 9 µg/dl δ-Aminolävulinsäure im Harn, Porphyrine im Harn und in den Erythrozyten, BAT - Wert Koproporphyrin III im Harn, Männer 40 µg/dl Erythrozyten-Protoporphyrin Frauen < 45 J 10 µg/dl

<b>Blutbild, kleines/großes</b>	
Synonyme	
Probenmaterial	5 ml EDTA-Blut
Abnahmehinweise	Blut gut mischen, Lagerung altersabhängig bei Raumtemperatur
Probentransport	
Klinische Indikationen	V.a. Infektionen, Knochenmarkserkrankungen, Anämien
Methode	
Referenzbereich	<p><b>Leukozyten</b> 4000 - 10000 /mm<sup>3</sup> Durchfluss-Zytometrie</p> <p><b>Erythrozyten</b> V.a. Anämie, Polyglobulie, Hämolysse, Frauen 3,8 - 5,2 Mill/µl myeloproliferative Erkrankung, Männer 4,4 - 5,9 Mill/µl Infektionen, Entzündungen</p> <p><b>Hämoglobin</b> Frauen 11,7 - 15,7 g/dl Männer 13,3 - 17,7 g/dl</p> <p><b>Hämatokrit</b> Frauen 35 - 47 % Männer 40 - 52 %</p> <p><b>MCH (HbE)</b> 26 - 34 pg Mittlere korpuskuläre Hb-Menge <b>MCHC</b> 31 - 36 g/dl Ery Mittlere korpuskuläre Hb-Konzentration <b>MCV</b> 81 - 100 fl Mittleres korpuskuläres Volumen</p> <p><b>Thrombozyten</b></p>

<b>Blutgruppenbestimmung</b>	
Synonyme	
Probenmaterial	10 ml EDTA-Blut, Blutgruppenröhrchen
Abnahmehinweise	Die Identitätssicherung der Proben auf Röhrchen, Transportbehälter und auf dem Begleitschein mit Namen, Vornamen und Geburtsdatum des Patienten ist vom

	Gesetzgeber vorgeschrieben! Befundausgabe ist andernfalls nicht möglich.
Probentransport	
Klinische Indikationen	AB0-Blutgruppen, Rh-Merkmal D, weitere RH-Merkmale und Antikörper-Suchtest
Methode	
Referenzbereich	

	<b>Blutkörperchensenkung</b>
Synonyme	BKS/BSG
Probenmaterial	2 ml Citrat-Blut; BSG-Röhrchen
Abnahmeinweise	Probe gut mischen, auf ausreichende Füllung achten
Probentransport	
Klinische Indikationen	V.a Entzündungen, Infektionen, Tumoren, Dysproteinämien
Methode	
Referenzbereich	

	<b>Blutungszeit</b>
Synonyme	
Probenmaterial	Durchführung im Labor
Abnahmeinweise	
Probentransport	
Klinische Indikationen	V.a. bei Störungen der Thrombozytenfunktion und hämorrhagische Diathese
Methode	
Referenzbereich	

	<b>Bordetella pertussis-Antikörper</b>
Synonyme	Keuchhusten
Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmeinweise	Das diagnostische Fenster beträgt ca. 10-14 Tage
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Verdacht auf Pertussis. Symptomatik: Stadium catarrhale mit unspezifischen katarrhalischen Erscheinungen, Stadium convulsivum mit trockenem Husten bei explosivem Charakter und typischem Keuchen. Bei Reinfektionen und im Erwachsenenalter häufig atypischer Verlauf.
Methode	EIA
Referenzbereich	negativ: < 9 VE

	<b>Borrelie (Borrelia burgdorferi)-AK im Liquor</b>
Synonyme	
Probenmaterial	0,5 ml Liquor

Abnahmeanweisung	
Probentransport	
Klinische Indikationen	Die Borreliose (Lyme-Disease) ist die häufigste durch Zecken übertragene Infektionskrankheit in der nördl. Hemisphäre. Z.n. Zeckenbiss, Erythema migrans, Facialisparesie, Arthralgien, Meningitis
Methode	EIA
Referenzbereich	negativ < 3 U/ml

<b>Borrelia (Borrelia burgdorferi)-AK im Serum</b>	
Synonyme	
Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmeanweisung	
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Die Borreliose (Lyme-Disease) ist die häufigste durch Zecken übertragene Infektionskrankheit in der nördl. Hemisphäre. Z.n. Zeckenbiss, Erythema migrans, Facialisparesie, Arthralgien, Meningitis
Methode	EIA
Referenzbereich	negativ < 3 U/ml Im Suchtest (EIA) – positive Ergebnisse entstehen ggf. durch Kreuzreaktionen z.B. mit anderen Spirochäten; zur Bestätigung wird der Westernblot durchgeführt.

<b>Brucella-abortus-AK, Morbus Bang</b>	
Synonyme	Maltafieber, Mittelmeerfieber
Probenmaterial	2 ml Serum
Abnahmeanweisung	Die Inkubationszeit variiert sehr stark und beträgt im Mittel 2-3 Wochen
Probentransport	Postversand möglich
Klinische Indikationen	Verdacht auf M. Bang bei entsprechender Anamnese (Reise, Genuss von rohem Käse oder Milch, berufliche Exposition) bzw. klinischer Symptomatik: trockener Husten, Nachtschweiß, Arthralgien, Gewichtsverlust, Muskelschmerzen, Fieber (undulierend).
Methode	ELISA
Referenzbereich	IgA < 10 U/ml; IgG < 20 U/ml; IgM < 15 U/ml

Die angegebenen Referenzbereiche sind ggf. von der verwendeten Untersuchungsmethode abhängig und können daher nur zur Orientierung dienen. Genauere Daten zu Referenzbereichen entnehmen Sie bitte unseren Befundschreiben. Alle Angaben z.B. zu klinischen Indikationen erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit und sind ohne Gewähr. Weitere Fragen nehmen wir gerne über unser Kontaktformular entgegen.