

Imunohematologická vyšetření minimálně 6 ml (EDTA)				
KS + Rh(D) faktor <input type="checkbox"/>				
Coombs přímý (PAT) <input type="checkbox"/>				
Screening antierytrocytárních protilátek <input type="checkbox"/>				
Porody	Ne <input type="checkbox"/>	Ano <input type="checkbox"/>	Počet	<input type="checkbox"/>
Aborty, UPT	Ne <input type="checkbox"/>	Ano <input type="checkbox"/>	Počet	<input type="checkbox"/>
Amniocentéza	Ne <input type="checkbox"/>	Ano <input type="checkbox"/>		
Transfuze	Ne <input type="checkbox"/>	Ano <input type="checkbox"/>		
Profylaxe anti-D	Ne <input type="checkbox"/>	Ano <input type="checkbox"/>	Kdy:	
Imunizace v předchozí graviditě	Ne <input type="checkbox"/>	Ano <input type="checkbox"/>	Jaká:	
Týden těhotenství	Ne <input type="checkbox"/>	Ano <input type="checkbox"/>		

Antiinfekční imunita

HIV (anti HIV1+2, p24)	<input type="checkbox"/>
Syfilis	<input type="checkbox"/>
Inf. mononukleóza (heterofil. prot.)	<input type="checkbox"/>
EBV (VCA, EBNA, EA)	<input type="checkbox"/>
EBV Blot	(IgG, IgM) <input type="checkbox"/>
CMV	(IgG, IgM) <input type="checkbox"/>
Klíšťová encefalitida	(IgG, IgM) <input type="checkbox"/>
HSV 1+2	(IgG, IgM) <input type="checkbox"/>
HSV blot	<input type="checkbox"/>
VZV	(IgG, IgM) <input type="checkbox"/>
Borrelia (IgG, IgM)	<input type="checkbox"/> při pozit. blot <input type="checkbox"/>
Borrelia Blot IgG, IgM (vč. Anaplasmy)	<input type="checkbox"/>
Chlamydie LPS	(IgG, IgA, IgM) <input type="checkbox"/>
Chlamydia trachomatis	(IgG, IgA) <input type="checkbox"/>
Chlamydia pneumoniae	(IgG, IgA) <input type="checkbox"/>
Chlamydie Blot	(IgG, IgA) <input type="checkbox"/>
Mycoplasma pneumon.	(IgG, IgA, IgM) <input type="checkbox"/>
Bordetella pertussis – toxin	(IgG, IgA) <input type="checkbox"/>
Bordetella parapertussis	(IgG, IgA) <input type="checkbox"/>
Helicobacter pylori antigen (stolice)	<input type="checkbox"/>
H. pylori (IgG, IgA)	<input type="checkbox"/> při pozit. blot <input type="checkbox"/>
Helicobacter pylori Blot	(IgG, IgA) <input type="checkbox"/>
Toxoplasma gondii	(IgG, IgA, IgM) <input type="checkbox"/>
Yersinia	(IgG, IgA) <input type="checkbox"/>
Campylobacter	(IgG, IgA) <input type="checkbox"/>
RSV	(IgG, IgA) <input type="checkbox"/>
Spalničky (Morbilli)	(IgG, IgM) <input type="checkbox"/>

Kontrola očkování

Klíšťová encefalitida (TBEV)	<input type="checkbox"/>
Tetanus	<input type="checkbox"/>
Zarděnky (Rubeola)	<input type="checkbox"/>
Spalničky (Morbilli)	<input type="checkbox"/>

PCR

Bordetella pertussis – výtěr	<input type="checkbox"/>
Bordetella parapertussis – výtěr	<input type="checkbox"/>
Borrelia burgdorferi – moč	<input type="checkbox"/>
Chlamydia pneumoniae – výtěr / sputum	<input type="checkbox"/>
Chlamydia trachomatis – moč / výtěr	<input type="checkbox"/>
Mycoplasma pneumoniae – výtěr / sputum	<input type="checkbox"/>
Mycoplasma hominis – moč / výtěr	<input type="checkbox"/>
Mycoplasma genitalium – moč / výtěr	<input type="checkbox"/>
Ureaplasma urealyticum – moč / výtěr	<input type="checkbox"/>
Ureaplasma parvum – moč / výtěr	<input type="checkbox"/>
Neisseria gonorrhoeae – moč / výtěr	<input type="checkbox"/>
Trichomonas vaginalis – výtěr pochva / uretra	<input type="checkbox"/>
High Risk HPV – výtěr	<input type="checkbox"/>
High Risk HPV typizace – výtěr	<input type="checkbox"/>

High Risk HPV typ 16, 18 – výtěr	<input type="checkbox"/>
Low Risk HPV typ 6, 11 – výtěr	<input type="checkbox"/>

Autoprotilátky

ANA izotypy IgG, IgA, IgM	<input type="checkbox"/>
ANA IF (IgG) <input type="checkbox"/> při pozit. titr <input type="checkbox"/> blot	<input type="checkbox"/>
ANA typizace – Blot	<input type="checkbox"/>
ENA screen (SSa, SSb, Sm, RNP, Scl70, Jo1)	<input type="checkbox"/>
Systémová sklerodermie – blot	<input type="checkbox"/>
Myozitida – blot	<input type="checkbox"/>
dsDNA	<input type="checkbox"/>
Nukleosomy	<input type="checkbox"/>
Histony	<input type="checkbox"/>
ANCA IF <input type="checkbox"/> při pozitivitě (MPO, PR3)	<input type="checkbox"/>
ANCA EL (MPO, PR3)	<input type="checkbox"/>
ANCA profil (6 Ag)	<input type="checkbox"/>
GBM blot	<input type="checkbox"/>
ASMA	<input type="checkbox"/>
AMA	<input type="checkbox"/>
LKM	<input type="checkbox"/>
GPCA	<input type="checkbox"/>
Jaterní blot (SLA, F-aktin, LKM1, M2, LC1)	<input type="checkbox"/>

Revmatologická vyšetření

Revmatoidní faktor – IgG, IgA, IgM	<input type="checkbox"/>
Anti citrulin (CCP2)	<input type="checkbox"/>
Anti MCV	<input type="checkbox"/>
Anti C1q	<input type="checkbox"/>

Dermatologický blok

Anti BM epidermis	<input type="checkbox"/>
Anti desmozómy	<input type="checkbox"/>

Neurologický blok

Anti MAG	<input type="checkbox"/>
Anti Hu, Ri, Yo, Amph., MA2, CV2	<input type="checkbox"/>

Protilátky proti fosfolipidům

APLA screen IgG, IgM (ACLA, fosfatidylserin fosfatidylinositol, kys. fosfatidová)	<input type="checkbox"/>
APLA profil IgG, IgM (ACLA, P-serin/inositol, Phosph. acid, b2GPI)	<input type="checkbox"/>
ACLA (IgG, IgM)	<input type="checkbox"/>
b2GPI (IgM, IgG)	<input type="checkbox"/>

Trombofilní mutace – PCR*

FV Leiden*	<input type="checkbox"/>
MTHFR AC*	<input type="checkbox"/>
MTHFR CT*	<input type="checkbox"/>
FII Protrombin*	<input type="checkbox"/>

*Odběr krve k vyšetření lidské DNA byl proveden s informovaným souhlasem pacienta, který je uložen v lékařské dokumentaci. — Razítko a podpis lékaře

Buněčná imunita

KO+dif (k absolut. počtu Ly)	<input type="checkbox"/>
CD3, CD4, CD8, CD19, NK	<input type="checkbox"/>
CD3, CD4, CD8	<input type="checkbox"/>
Bly (CD20)	<input type="checkbox"/>
NKT (CD3+CD16+CD56+)	<input type="checkbox"/>
Aktivované Tly (CD3+/HLA-Dr+)	<input type="checkbox"/>
Aktivované Bly (CD20/23)	<input type="checkbox"/>
Aktivované CD4 (CD45RA / RO)	<input type="checkbox"/>
Aktivované CD8 (CD8/38)	<input type="checkbox"/>
HLA B27	<input type="checkbox"/>

HLA B27 konfirmace PCR	<input type="checkbox"/>
CD3- CD57+ (aktivita borreliózy)	<input type="checkbox"/>

Fagocytóza

Ingesce E.coli	<input type="checkbox"/>
----------------	--------------------------

Stimulační index (oxidač. vzplanutí)	<input type="checkbox"/>
--------------------------------------	--------------------------

Gastroenterologie

Gastro blot (Gliadin, tTG, IF, AGPC, ASCA)	<input type="checkbox"/>
Anti gliadin DA (IgG, IgA)	<input type="checkbox"/>
Anti endomysium IgA <input type="checkbox"/> IgG <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anti tTG IgA <input type="checkbox"/> IgG <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anti retikulín	<input type="checkbox"/>
ASCA (IgG, IgA)	<input type="checkbox"/>
Anti kravské mléko (IgG, IgA)	<input type="checkbox"/>
Frakce mléka	<input type="checkbox"/>
Anti laktóza (IgG, IgA)	<input type="checkbox"/>
Anti soja (IgG, IgA)	<input type="checkbox"/>
Potravinová intolerance – soubor	<input type="checkbox"/>
Calprotectin (ve stolici)	<input type="checkbox"/>

Alergologická vyšetření

ECP (eosinofilní kationový protein)	<input type="checkbox"/>
DAO (diaminoxidáza)	<input type="checkbox"/>
Tryptáza	<input type="checkbox"/>

slgE směsi alergenů

Microarray ImmunoCAP ISAC	<input type="checkbox"/>	
PHADIATOP screening	<input type="checkbox"/>	
PHADIATOP děti	<input type="checkbox"/>	
Potravinový panel 20 alergenů	<input type="checkbox"/>	
rx6	INHALAČNÍ 6	<input type="checkbox"/>
rx7	INHALAČNÍ 7	<input type="checkbox"/>
tx6	STROMY 6	<input type="checkbox"/>
tx9	STROMY 9	<input type="checkbox"/>
gx1	TRÁVY 1	<input type="checkbox"/>
gx3	TRÁVY 3	<input type="checkbox"/>
gx4	TRÁVY 4	<input type="checkbox"/>
wx1	BYLINY 1	<input type="checkbox"/>
wx3	BYLINY 3	<input type="checkbox"/>
wx5	BYLINY 5	<input type="checkbox"/>
mx1	PLÍSNĚ	<input type="checkbox"/>
hx2	ROZTOČI A PRACH	<input type="checkbox"/>
ex1	SRST 1	<input type="checkbox"/>
ex2	SRST 2	<input type="checkbox"/>
ex71	PEŘÍ 1	<input type="checkbox"/>
ex72	PEŘÍ 2	<input type="checkbox"/>
fx1	OŘECHY	<input type="checkbox"/>
fx2	RYBY A MOŘSKÉ PLODY	<input type="checkbox"/>
fx3	MOUKY	<input type="checkbox"/>
fx5	POTRAVINY	<input type="checkbox"/>
fx15	OVOCE	<input type="checkbox"/>
fx19	ZELENINA	<input type="checkbox"/>
fx21	EXOTICKÉ OVOCE	<input type="checkbox"/>
Sx1	KOŘENÍ	<input type="checkbox"/>
Sx2	KOŘENÍ	<input type="checkbox"/>
Sx3	KOŘENÍ	<input type="checkbox"/>
fx70	KOŘENÍ 1	<input type="checkbox"/>
fx72	KOŘENÍ 2	<input type="checkbox"/>
fx16	MASO	<input type="checkbox"/>
Při pozitivitě směsi roztetovat <input type="checkbox"/>		

Jednotlivé alergeny viz samostatná Alergologická žádanka