



Dr. X	
Nom: KO SI	Date: 10/12/2025
Né(e) le: 28/04/1978	Numéro: 10 - 000000
Âge: 47 ans	Réf. labo: 000000
Sexe: ♀	Votre réf.:

Mme KO SI

Dr. X

Profil Proteomis



Résultats des tests du profil Proteomis : valeurs et écarts-types

		10/12/2025			15/05/2025		
Analyse		Résultat	SD	Unité	Valeurs de référence	Résultat	SD
ACIDES - GP	Euglobuline alpha	481	-0,14	UN.BCD		500	-0,01
	Cétavlon	534	+0,30	UN.BCD		526	+0,27
	Acétate de Cuivre	624	+0,63	UN.BCD		561	+0,39
	Sulfate de nickel	733	+1,05	UN.BCD		620	+0,52
	Rivanol	476	-0,21	UN.BCD		460	-0,25
	Phtalate acide de K	553	+0,21	UN.BCD		698	+0,96
	Acide acétique	576	+0,41	UN.BCD		603	+0,58
	Acide chloranilique	507	+0,03	UN.BCD		592	+0,76
	Histidine	556	+0,66	UN.BCD		622	+1,05
	Concanavoline A	527	+0,21	UN.BCD		634	+0,62
	Aluminon	556	+0,68	UN.BCD		618	+1,07
	M.E.S.	577	+0,88	UN.BCD		561	+0,78
LIPIDIQUES	Burstein	1186	+3,80	UN.BCD		1060	+3,14
	Kunkel Phénol	895	+2,13	UN.BCD		677	+1,04
	Cl2Mn + héparine	711	+1,33	UN.BCD		708	+1,31
	Polyphosphate Cl2Mg	513	-0,03	UN.BCD		495	-0,16
	Dodecylsulfate Cl2Mg	739	+1,40	UN.BCD		711	+1,23
	Sulfate de Manganèse	640	+1,35	UN.BCD		599	+1,06
BASIQUES	Sulfate dextrane	709	+1,74	UN.BCD		676	+1,52
	Euglobuline gamma	315	-0,73	UN.BCD		490	-0,15
	Popper	409	-0,21	UN.BCD		480	+0,11
	Kunkel zinc	438	-0,15	UN.BCD		476	-0,04
	Iode	480	-0,02	UN.BCD		702	+0,63
	Vernes résorcinol	355	-0,57	UN.BCD		469	-0,21
	P.E.G. 6000	319	-0,95	UN.BCD		433	-0,43
	Dodecylsulfate Cl2Mn	514	-0,01	UN.BCD		685	+0,77
	Acide picrique	441	-0,28	UN.BCD		592	+0,09
	Acétyl acétone	398	-0,27	UN.BCD		499	+0,26
	Nitrate d'argent	335	-0,39	UN.BCD		462	-0,10
	Nitrate de fer	320	-0,47	UN.BCD		584	+0,22
	Jaune orange	400	-0,29	UN.BCD		468	+0,06
	Bleu de méthylène	456	+0,03	UN.BCD		593	+0,76
	B.E.S.	428	-0,11	UN.BCD		494	+0,26
LARGES	Euglobuline beta	432	-0,39	UN.BCD		541	+0,07
	Cadmium	491	+0,56	UN.BCD		562	+1,27
	Takata	537	+0,64	UN.BCD		550	+0,73
	Molybdate d'ammonium	602	+0,38	UN.BCD		662	+0,67
	Molybdate de sodium	584	+1,62	UN.BCD		560	+1,36
	Phosphotungstate Na	593	+1,41	UN.BCD		614	+1,59
	Nitrate d'uranyle	430	-0,22	UN.BCD		861	+0,55
	Acétate de plomb	495	-0,07	UN.BCD		636	+0,25
	Ac. silicotungstique	710	+0,66	UN.BCD		778	+0,87
	Sulfate de cuivre	455	-0,12	UN.BCD		523	+0,09
	Ac. disulfonique	454	+0,12	UN.BCD		566	+1,12
PROTÉINOGRAMME	Globuline gamma	12,7	-0,41	%		14,5	-0,13
	Globuline beta	11,0	+0,28	%		11,3	+0,40
	Globuline alpha2	9,8	+0,81	%		9,0	+0,43
	Globuline alpha1	7,5	+0,96	%		7,8	+1,08
	Sérines	58,8	-0,43	%		57,2	-0,70
	Rapport S/G	1,42	-0,53	%		1,33	-0,74
	Protides	71,3	+0,07	G/L		74,2	+0,50
	Sérines+Alpha1	66,3	+0,04	%		65,0	-0,14
INDICES	Barre de floculation	530	+0,31			595	+0,76
	Lipémie	Normal					
	Ictère	Normal					
	Hémolyse	Normal					

Méthode turbidimétrique réalisée sur Olympus AU640

Dr S. Herbosch
Geneesheer-Consulent

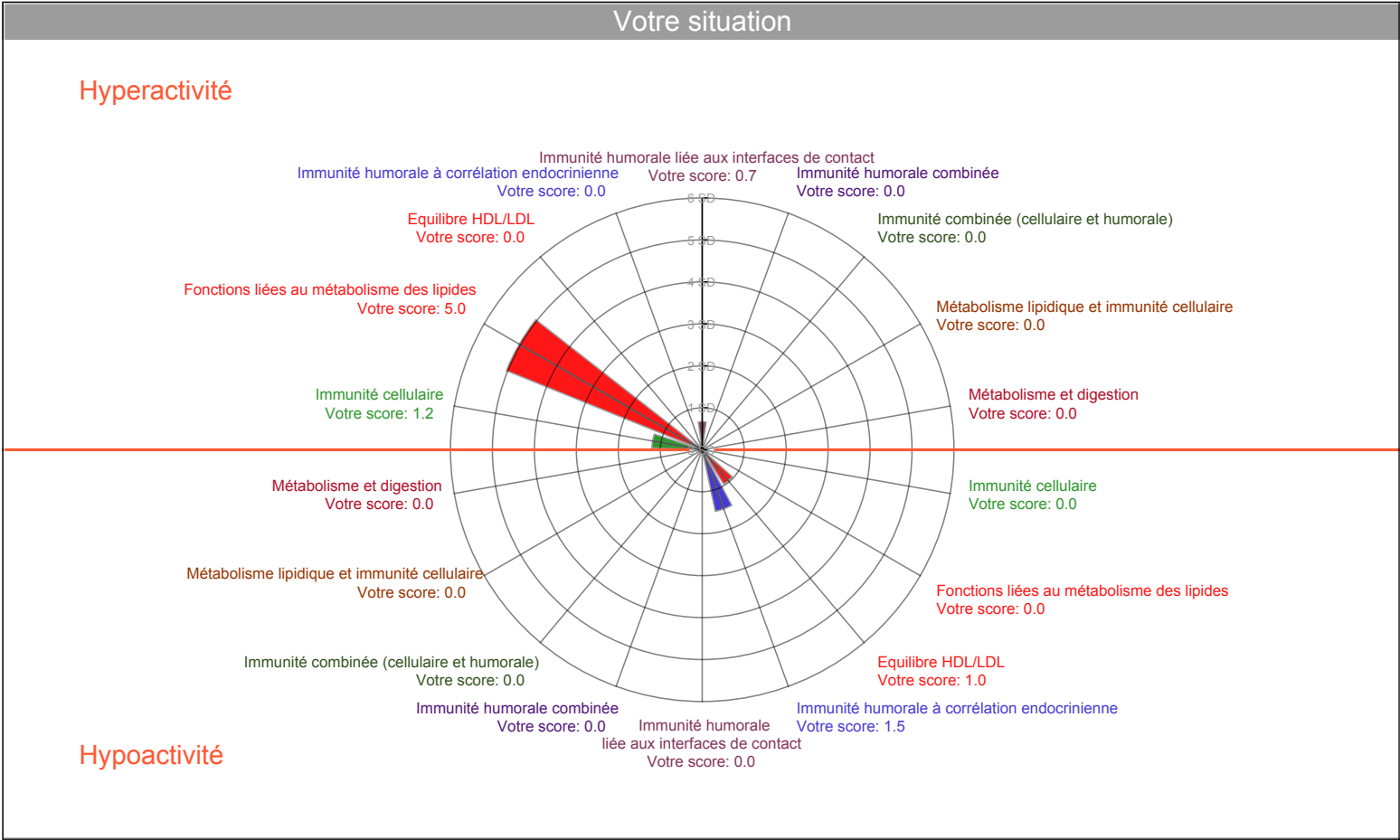


Tableau résumé des indices d'activité calculés

Hypo-activité

Hyper-activité

Immunité cellulaire



Métabolisme des lipides



Immunité humorale à corrélation endocrinienne



Immunité humorale liée aux interfaces de contact



Immunité humorale spécifique



Immunité combinée cellulaire et humorale



Métabolisme lipidique et immunité cellulaire



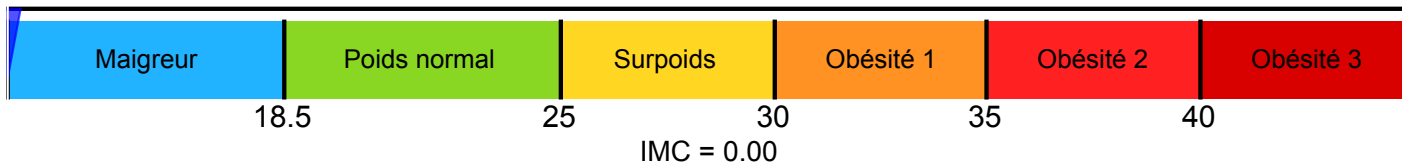
Métabolisme et digestion



Equilibre HDL/LDL

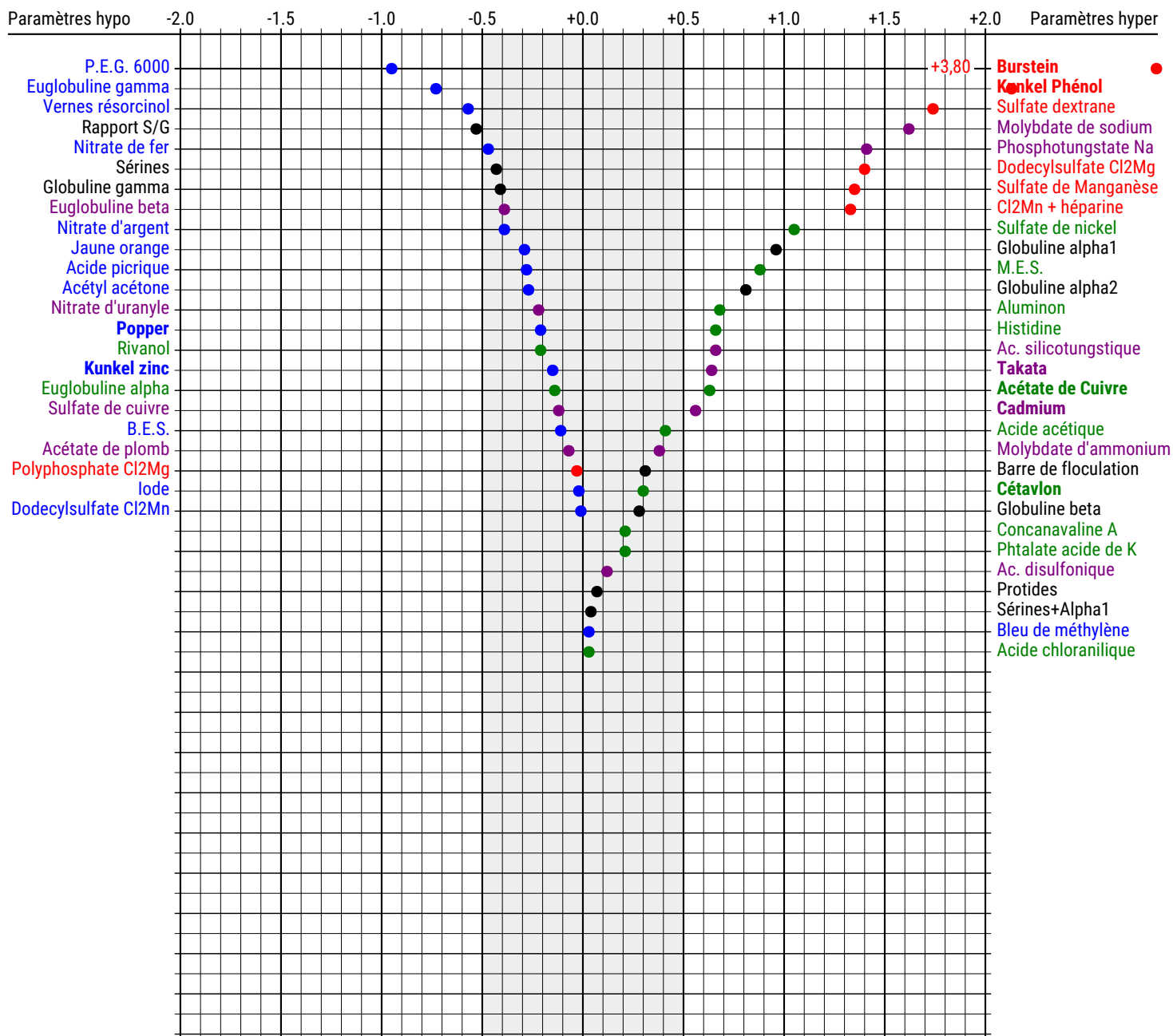


Indice de masse corporelle



Conformément à la loi 78-17 du 06/01/78 ces informations peuvent être supprimées sur demande du patient

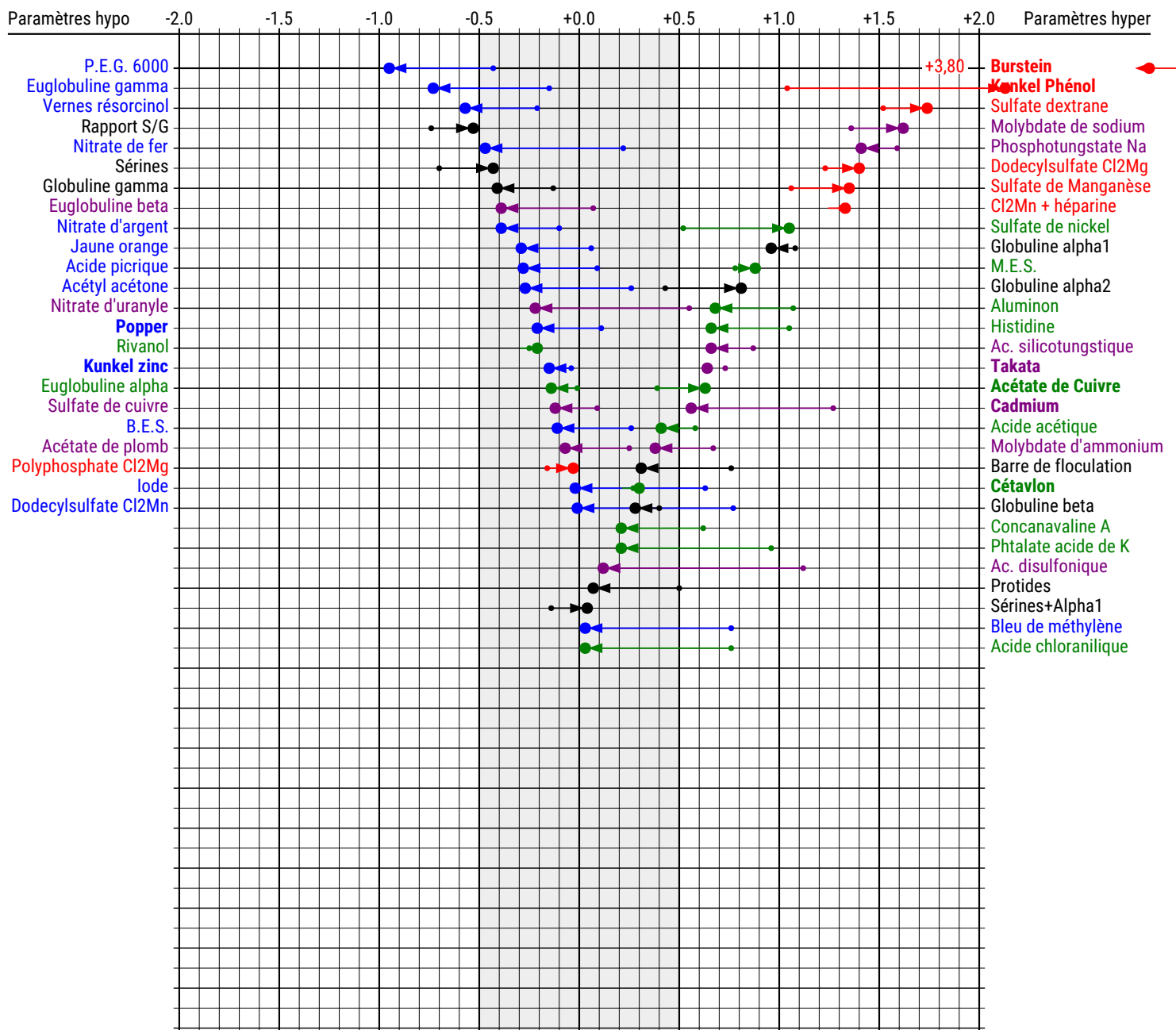
Courbe détaillée



Consultez le dossier sur le Web: labo.proteomis.com

Conformément à la loi 78-17 du 06/01/78 ces informations peuvent être supprimées sur demande du patient

Évolution depuis la courbe du 15/05/2025



Consultez le dossier sur le Web: labo.proteomis.com



Quelles suggestions calculées correspondent à votre profil ?

Phytothérapie (extraits hydroalcooliques ou macérâts)

- GALEGA OFFICINALIS (Galega)
- ALLIUM ASCALONICUM (Echalote)
- LINARIA STRIATA (Linaire striée)
- LAMIUM ALBUM (Lamier blanc)
- MARRUBIUM VULGARE (Marrube blanc)

Usage habituel :

- pour les extraits hydro-alcooliques, 20 gouttes à midi (ou le matin) dans un peu d'eau.
- pour les macérâts glycinés, 40 gouttes à midi (ou le matin) dans un peu d'eau.

Aromathérapie

- CITRUS AURANTIUM, SINENSIS (FOLIUM) (ORANGER PETIT GRAIN (FEUILLES))
- CITRUS SINENSIS (DULCIS) (ORANGE DOUCE (ZESTE))
- CANANGA ODORATA (YLANG YLANG)
- CORIANDRUM SATIVUM (CORIANDRE)
- CITRUS AURANTIUM VAR. BIGARADIA (BIGARADE (ZESTE))

Certaines huiles essentielles peuvent se prendre par voie orale.

Dosage : toujours diluer l'huile essentielle à raison d'une goutte dans un peu d'eau tiède, dans une gélule neutre ou dans une cuillerée de miel. La voie orale est réservée à l'adulte et aux enfants au-delà de 7 ans uniquement.

En cas d'utilisation par voie interne, bien lire et respecter les indications et précautions d'emploi communiquées avec le flacon.

La prise de certaines huiles essentielles doit être limitée dans le temps. Vérifiez avec le professionnel de santé.

Biomodulation minérale

- NATRUM SULFURICUM (SULFATE DE SODIUM ANHYDRE)
- NATRUM CITRICUM (CITRATE DE SODIUM)
- CUPRUM MURIATICUM (CHLORURE CUIVRIQUE)
- PALLADIUM MURIATICUM (CHLORURE DE PALLADIUM)
- CUPRUM FLUORATUM (FLUORURE CUIVRIQUE)

Usage habituel : 20 gouttes à midi (ou le matin) dans un peu d'eau.

Biomodulation tissulaire

- FOIE
- INTESTIN GRELE
- PANCREAS
- SURRENALES

La disponibilité des produits et les modalités d'utilisation varient fortement en fonction des réglementations de chaque pays. Un [tableau de comparaison](#) existe sur notre site web.



Aide à l'interprétation des profils PROTEOMIS

Hypobleu

- Faiblesse hormonale
- Insuffisance stéroïdes (corticosurrénales et/ou gonades : ménopause/andropause)

Hyperrouge-hypervert

- Risque **neuro**vasculaire
- Syndrome métabolique
- **Songer à résistance à l'insuline** (évaluer l'obésité viscérale)
- Inflammation **neuro**vasculaire
- Complications du diabète type II : angio- et **neuropathie** diabétique
- Indication éventuelle : **hypolipémiants** / **antiagrégants**
- Douleurs (articulaires)
- Psychiatrie lourde (en cas de **Rouge** > **Vert**, surtout si le **K. Phénol** est augmenté)

Hypobleu x Hyperrouge-Hypervert

Hypo Bleu x **Hyper Rouge** = dysbalance **neuroendocrinienne** inverse : faiblesse endocrinienne (corticosurrénalienne ?) en combinaison avec **compensation psycho-végétative** x **Hyper Vert** = **facteur inflammatoire** : **songer à résistance à l'insuline** (obésité viscérale ?)

Propositions d'examens complémentaires basées sur les typologies du bilan

Hypobleu

Diagnostic endocrinien:

Profil cortisol (matin / soir)

Stéroïdes 17-OH / 17-keto dans U24

Oestradiol, Testostérone, Progestérone et DHEA salivaires ou sériques (vérifier rapport Oestradiol / Progestérone et Oestradiol / Testostérone)

Anamnèse gynécologique & urologique

Chez la femme en périménopause: FSH, LH, Oestradiol, Progestérone

Mot clé: corticosurrénale

Hyperrouge-hypervert

Confronter aux indicateurs d'inflammation de la biologie classique: augmentation des paramètres suivants : VS, leucocytose (neutrophilie), CRP, fibrinogène, rapport Cu/Fe et/ou Cu/Zn, ferritine, anémie, globulines α_1 et α_2 , lipides (cholestérol diminué)

En cas de suspicion de résistance à l'insuline (obésité viscérale, diabète mellitus de type 2 familial ou dans les cas de typologie hyperverte inexpliquée): calculer l'index HOMA (1 et 2)

Confronter aux indicateurs des lipides de la biologie classique: cholestérol total, LDL-C, HDL-C, rapport CT/HDL-C, triglycérides (à interpréter en fonction du sexe et de l'âge et non pas uniquement en fonction des limites habituelles)

Anamnèse diététique: graisses animales (laitages), HC rapides (surtout les HC acellulaires en combinaison avec les oméga 6 et les acides gras trans), consommation d'alcool ?

Songer à la résistance à l'insuline **hyperlipémie**



Hypobleu x Hyperrouge-Hypervert

Combinaison des examens repris pour chaque classe

Propositions de thérapies complémentaires

Hypobleu

Conseils nutritionnels:

- possible intolérance aux protéines de céréales, protéines de lait, et autres allergènes: d'où commencer par un rigoureux régime d'élimination, avec hydrates de carbone (HC) < 10% ; pour ensuite réintroduire 1 aliment toutes les 72h suivant la stratégie du 'Specific Carbohydrate Diet' (pauvre en salicylés, oxalates, lectines, phytines: SCD®) ; abstention de crudités, prendre bouillon à l'os, collagène et colostrum afin de pallier à l'hyperperméabilité intestinale
- suppléments enzymatiques, biliaires et HCl lors des repas
- augmenter progressivement les matières grasses, jusqu'à atteindre la majorité de l'apport calorique composée graisses saturées et mono-insaturées (oeufs, beurre, crème, Saindoux, avocat, huile d'olive), huiles MCT-C8 !
- aliments prébiotiques: amidons résistants, p.ex. riz blanc froid, bananes vertes, fibres des légumes
- légumes fermentés (p.ex. choucroute non-pasteurisée)
- Probiotiques à large spectre

Thérapie micronutritionnelle et hormonale élargie:

En fonction de dosages neuro-endocriniens:

- supplémentation avec hormones bio-identiques (Progestérone, DHEA, Oestradiol, Testostérone)
- et/ou supplémentation avec des acides aminés, p.ex. Tryptophane
- ou amines biogènes p.ex. GABA

Phytothérapie:

- Rhodiola rosea 1 x 500 mg / jour
- Préparation pour hypo-IG PhytoExtract PdA:
- CORYLUS AVELLANA bg. macérats glycinés D1 60 ml
- CARUM CARVI TM 60 ml
- EUGENIA CARYOPHYLLATA TM 60 ml
- THYMUS VULGARIS TM 60 ml
- pour un flacon de 240 ml - 2 x 30 gtts / jour

Spécialités:

- Micronutrition: Oligosanté OligoAdapt, Iode ou T-Control (si troubles thyroïdiens), Gynovital Confort (femme), Oligobooster (homme).
- Homotoxicologie (HEEL): Horneel®
- Phyto: Phytocap faiblesse immunitaire: Ungra, Scutea, Astragalus ; faiblesse hormonale: Acalso ; si DDS Cl2Mn diminué: Chrysam

Hyperrouge-hypervert

Conseils nutritionnels: régime anti-inflammatoire

- abstention de sucres (alcools) / hydrates de carbone (HC) acellulaires (sucre blanc, farines raffinées, graines modifiées...)
- apport de fructose réduit à < 10 g / jour
- en général peu de céréales et de légumineuses
- légumes vapeur au beurre / beurre clarifié / graisse de coco > 1 kg / jour (variés !)



- abstention de crudités pendant 4 semaines
- abstention de produits laitiers
- abstention de protéines végétales
- abstention d'huiles végétales (= pas d'Omega 6 de source industrielle)
- HC temporairement < 10% / jour, ensuite en permanence < 25% (composés de féculents non-raffinés, liés à des fibres, p.ex. provenant de légumes-racines)
- protéines animales, réduit à max 0,7 g / kg de poids corporel, de sources naturelles (animaux de pâturage, gibier)
- jeûne intermittent 16h / jour, et - en l'absence de parties dominantes en hypo du profil - 2 x 36h / semaine (sous couvert d'huiles MCT-C8)
- apport calorique essentiellement par acides gras saturés et mono-insaturés
- si HDL augmenté et/ou Kunkel Phénol augmenté: éviter alcools (vin blanc !), café, chocolat (noir de noir !), cacao
- en l'absence de parties en hypo du profil: réduire la fréquence des repas en permanence (idéal: 2 repas par jour)

Orthomoléculaire:

- Supplétion en K/Ca⁺⁺/Mg⁺⁺, éventuellement en IV en cas d'excitation aigüe
- Omega 3: EPA 2-4 g / j, éviter les Omega 6 de source industrielle !
- 0,5-1 g Vitamine C + Glutathion red. (2 x 250 mg à jeun, avec beaucoup d'eau minérale plate)

Phytothérapie:

- Viscum album (amp. parentéral ou per os: TM 3 x 30 gtts / jour)
- Avena sativa, Valeriana officinalis, Passiflora incarnata
- Levure de riz rouge (Monakoline)

Enzymothérapie

Spécialités:

- Micronutrition: Oligosanté OligoMetabolic (métabolisme des sucres et lipides, NASH...), OligoMetabolic, OligoProG (méthylation, maladies "de civilisation"), Plurenzym (action sur acidité et inflammation, rétablissement du pH physiologique), Statiprevent (AlphaOmega+ + Q10 + Ac Alphalipoïque) ou AntiAge
- Homotoxicologie (HEEL): Traumeel® + Lymphomyosot®
- Microimmunothérapie LaboLife: 2L INFLAM®, 2L ARTH®
- Si résistance à l'insuline:
- GluciConcept (Fénioux) (= Phaseolus vulgaris + Gymnema sylvestris + Lagerstroemia speciosa + Chrome)
- Pro-Metaglax (Gymnema sylvestris + Ribes nigrum + Trigonella foenum-graecum + Portulaca oleracea + Banaba + Chrome)
- Phyto: Phytocap Astragalus ; avec tropisme vasculaire : **Ungra**,

Allopathie:

- AINS, Corticoïdes
- Si résistance à l'insuline: Metformine
- hypolipémiants (statines si hypercholestérolémie pure, fibrates si hyperlipidémie mixte)
- neuroleptiques à faible dose (Sulpiride p.ex.)

Hyporouge-Hypovert x Hyperviolet

Activité biomodulatrice de part et d'autre: organothérapie (RODA): voir sous ce paragraphe