



TRACE ELEMENTS

4501 Sunbelt Drive · Addison, Tx · 75001 · U.S.A.

LABORATORY NO.:

PROFILE NO.:

SAMPLE TYPE: **SCALP**

PATIENT: **ANALYS-ID**

AGE:

SEX:

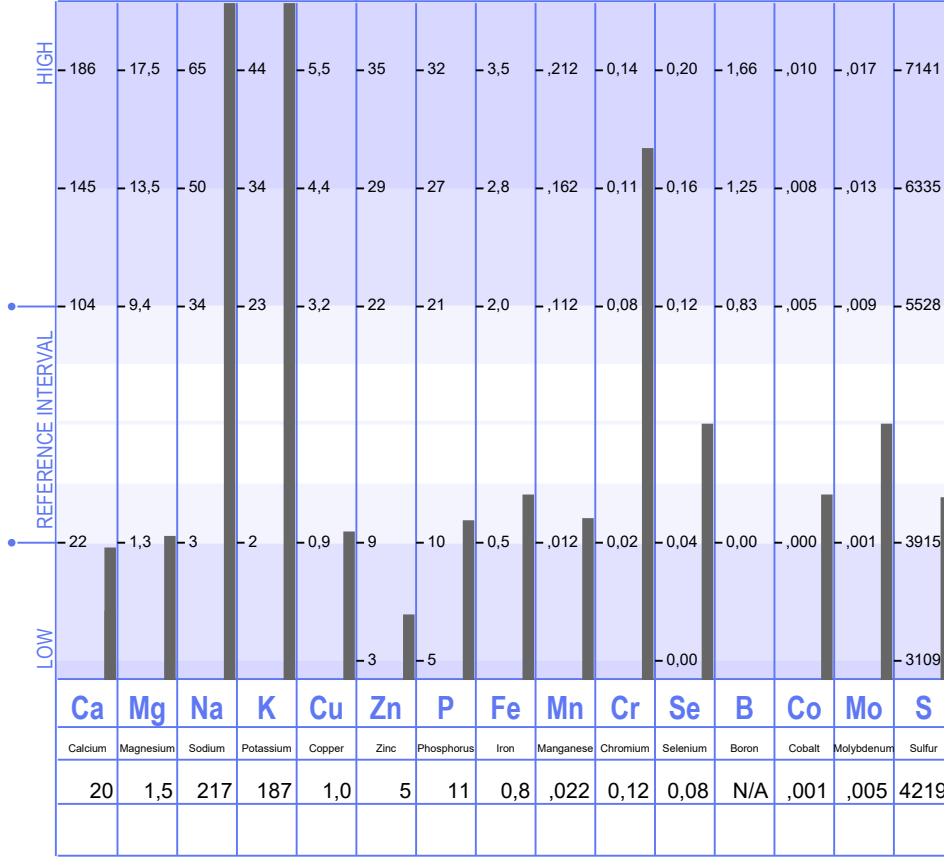
METABOLIC TYPE: **FAST 1**

REQUESTED BY: **H SIGURDARDOTTIR**

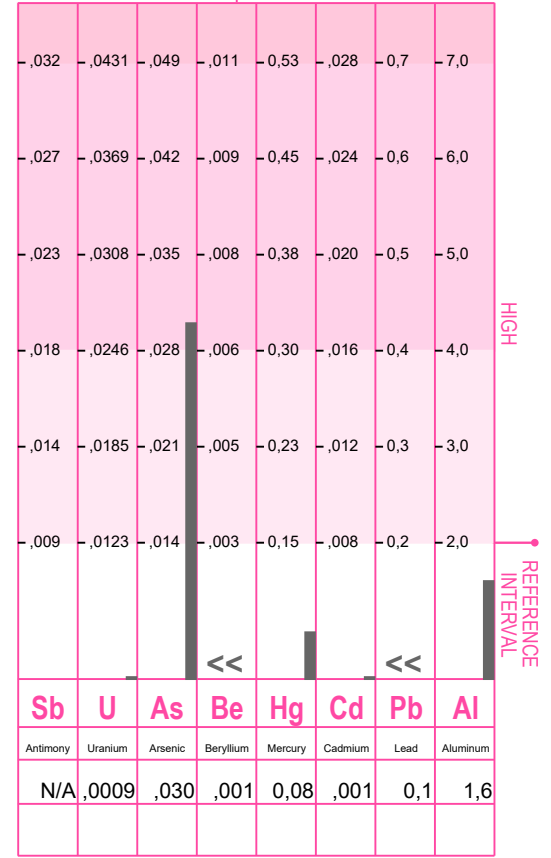
ACCOUNT NO.:

DATE:

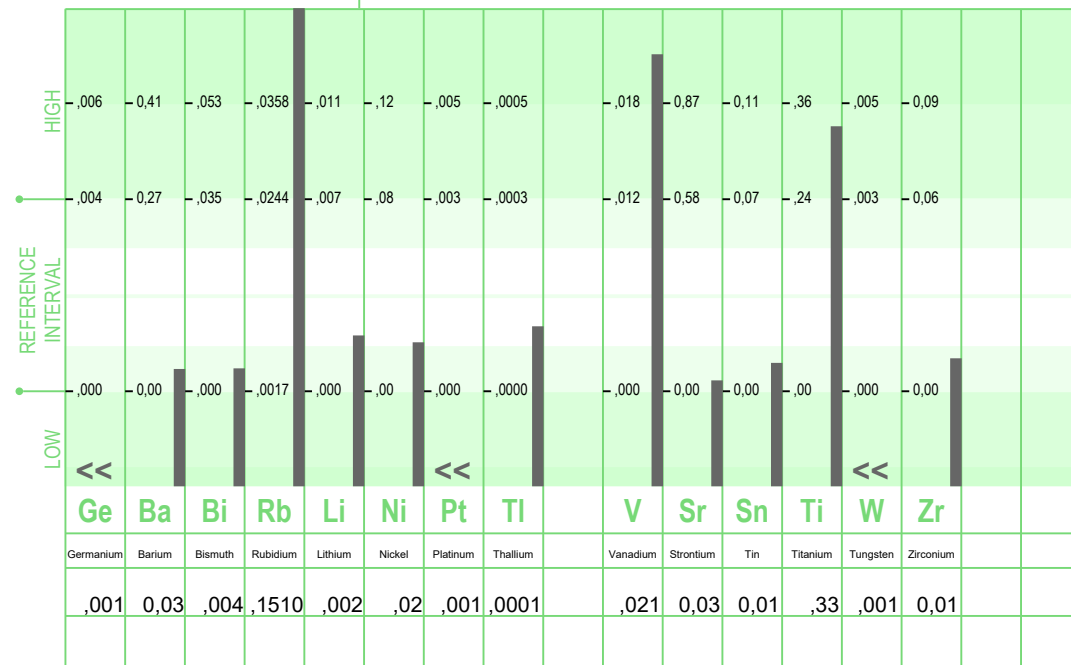
NUTRITIONAL ELEMENTS



TOXIC ELEMENTS



ADDITIONAL ELEMENTS



<<: Below Calibration Limit; Value Given Is Calibration Limit

"QNS": Sample Size Was Inadequate For Analysis.

"N/A": Currently Not Available

Ideal Levels And Interpretation Have Been Based On Hair Samples Obtained From The Mid-Parietal To The Occipital Region Of The Scalp.

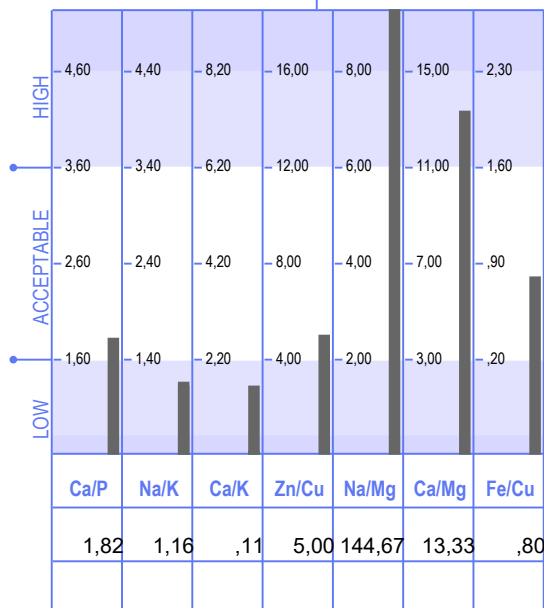
Laboratory Analysis Provided by Trace Elements, Inc. an H. H. S. Licensed Clinical Laboratory. No. 45 D0481787 Lab Dir: P. Mendershausen, Ph.D.

2020-12-07

CURRENT TEST RESULTS

PREVIOUS TEST RESULTS

SIGNIFICANT RATIOS



TOXIC RATIOS



ADDITIONAL RATIOS

RATIO	CALCULATED VALUE		EXPECTED
	Current	Previous	
Ca/Sr	666,67		263/1
Cr/V	5,71		8/1
Cu/Mo	200,00		356/1
Fe/Co	800,00		615/1
K/Co	187000,00		6350/1
K/Li	93500,00		6350/1
Mg/B	N/A		21/1
S/Cu	4219,00		2668/1
Se/Tl	800,00		370/1
Se/Sn	8,00		3,2/1
Zn/Sn	500,00		624/1

LEVELS

All mineral levels are reported in milligrams percent (milligrams per one-hundred grams of hair). One milligram percent (mg%) is equal to ten parts per million (ppm).

NUTRITIONAL ELEMENTS

Extensively studied, the nutrient elements have been well defined and are considered essential for many biological functions in the human body. They play key roles in such metabolic processes as muscular activity, endocrine function, reproduction, skeletal integrity and overall development.

TOXIC ELEMENTS

The toxic elements or "heavy metals" are well-known for their interference upon normal biochemical function. They are commonly found in the environment and therefore are present to some degree, in all biological systems. However, these metals clearly pose a concern for toxicity when accumulation occurs to excess.

ADDITIONAL ELEMENTS

These elements are considered as possibly essential by the human body. Additional studies are being conducted to better define their requirements and amounts needed.

RATIOS

A calculated comparison of two elements to each other is called a ratio. To calculate a ratio value, the first mineral level is divided by the second mineral level.

EXAMPLE: A sodium (Na) test level of 24 mg% divided by a potassium (K) level of 10 mg% equals a Na/K ratio of 2.4 to 1.

SIGNIFICANT RATIOS

If the synergistic relationship (or ratio) between certain minerals in the body is disturbed, studies show that normal biological functions and metabolic activity can be adversely affected. Even at extremely low concentrations, the synergistic and/or antagonistic relationships between minerals still exist, which can indirectly affect metabolism.

TOXIC RATIOS

It is important to note that individuals with elevated toxic levels may not always exhibit clinical symptoms associated with those particular toxic minerals. However, research has shown that toxic minerals can also produce an antagonistic effect on various essential minerals eventually leading to disturbances in their metabolic utilization.

ADDITIONAL RATIOS

These ratios are being reported solely for the purpose of gathering research data. This information will then be used to help the attending health-care professional in evaluating their impact upon health.

REFERENCE INTERVALS

Generally, reference intervals should be considered as guidelines for comparison with the reported test values. These reference intervals have been statistically established from studying an international population of "healthy" individuals.

Important Note: The reference intervals should not be considered as absolute limits for determining deficiency, toxicity or acceptance.

INTRODUKSJON TIL VEVSMINERALANALYSEN

Hår dannes gjennom at en samling av matriksceller danner hårfolliklene. Under vekstfasen er håret utsatt for det interne metabolske miljø, gjennom det sirkulerende blodet, lymfe og ekstracellulære væsker. Når så håret vokser ut og når den ytre delen av huden, hardner det ytre laget og låser da inn de indre metabolske produktene som har akkumulert i løpet av vekstperioden. Denne biologiske prosess gir oss derved et bilde av den næringsmetabolske aktivitet som har pågått under denne tidsperioden.

Det å faststille nivåene av næringsstoffene i håret krever en meget avansert teknisk analysemetode, og når denne utføres på en korrekt måte kan den brukes som et hjelpemiddel for å oppdage mineralmangler, mineraloverskudd og/eller biokjemiske ubalanser. Vevsanalysen gir legen/terapeuten en indikasjon på hva den langvarige effekten av kost, stress, og påvirkningen av giftige metaller kan forårsake.

LABORATORIETS TESTRESULTAT OG DEN OMFATTENDE GJENNOMGANGEN AV RESULTATET BØR IKKE BETRAKTES SOM DIAGNOSTISKE, MEN BARE SOM EN EKSTRA INFORMASJONSKILDE FOR DEN BEHANDLENDE LEGE/TERAPEUT.

TESTRESULTATER ER UTARBEIDET AV ET AUTORISERT LABORATORIUM. LABORATORIET UTFØRER ANALYSEN IFØLGE ETABLERT STATLIGE RETNINGSLINJER OG PROTOKOLL SAMT NORMER SOM FASTSTILLES AV TRACE ELEMENTS, INC., USA. DISSE RUTINER KONTROLLERES REGELMESSIG. TOLKNINGEN ER BASERT PÅ ANALYSERESULTATET OG FORSKNING SOM HAR VÆRT GJENNOMFØRT AV DR. DAVID L. WATTS PH.D., TRACE ELEMENTS, INC., USA.

FORKLARING AV DIAGRAMMET

NÆRINGSMINERALVERDIER

Denne delen av framsidens diagram viser det grafiske testresultatet for hvert enkelt næringsemne sammenlignet med de statlige fastsatte referansenivåene blant den internasjonale befolkningen. Verdiene som er for lave respektive for høye i forhold til det fastsatte referansenivået, indikerer et avvik fra det "normale". Jo større avvikelsen er, jo større er muligheten for en nåværende mangel- eller overskuddssituasjon.

GIFTIGE METALLER

Denne delen viser målingsresultatet av visse giftige metaller. Det er anbefalt at disse metallene ligger så lavt som mulig innenfor den hvite delen. Verdiene som faller innenfor den øverste mørkerød delen bør betraktes som statistisk signifikant, men har ikke nødvendigvis klinisk betydning. Ytterligere tester anbefales derfor for å undersøke muligheten av den kliniske betydningen.

TILLEGGSMINERALVERDIER

Denne delen viser målingsresultatet av visse tilleggsstoffer der dokumentasjonen er begrenset, men bør likevel tas med som eventuelle viktige respektive uheldige for den biokjemiske funksjonen. Fortsatte studier kan hjelpe til å avsløre disse stoffenes funksjon og innbyrdes forhold samt deres eventuelle terapeutiske betydning.

BETYDNINGSFULLE PROPORSJONER (RATIOS)

Denne delen viser betydningsfulle innbyrdes forhold mellom visse næringsmineraler. Avsnittet består av kalkulerte verdier mellom respektive stoffer. Balansen mellom mineralene er minst like viktig som de enkelte mineralverdiene. Forholdet mellom mineralene gjenspeiler den hårfine balansen mellom disse, og bør konstant opprettholdes.

PROPORSJONER (RATIOS) NÆRINGSMINERALER/GIFTIGE METALLER

Denne delen viser forholdet mellom visse livsviktige næringsstoffer og giftige metaller, jo høyere jo bedre. Målingsresultatet bør ligge innenfor det hvite feltet. Verdiene som er innenfor det mørkerøde feltet, kan indikere at det giftige metallet ødelegger for nærings-mineralene som er antagonister.

PROPORSJONER (RATIOS) TILLEGGSMINERALER

Denne delen viser kalkulerte verdier av forholdet mellom noen av tilleggsmineralene. Pr. idag er dokumentasjonen begrenset for disse forholdene. Disse verdiene er bare tatt med som ekstra forskningsinformasjon for den medisinske sakkynndige.

METABOLSK TYPE

Denne delen av rapporten behandler den metabolske profilen, som bygger på forskning gjort under ledelse av Dr. D.L. Watts. Hver klassifisering stadfestes ut fra mengden vevsmineraler samt den stimulatoriske respektive hemmende effekt mineralet har på de viktigste energiproduserende endokrine kjertlene. Disse kjertler regulerer absorbering, avsondring, metabolsk anvendelse og lagringen av næringsstoffene i kroppens vev som huden, organer, skjelettet, håret og neglene. Hvor effektivt næringsstoffene nyttiggjøres, avhenger i stor grad på funksjonen på de endokrine kjertlene.

RASKT STOFFSKIFTE (TYPE 1)

- ** Sympatisk dominans
- ** Tendens til økt skjoldbruskjertelfunksjon (økt avsondring av hormoner)
- ** Tendens til økt binyreaktivitet (økt avsondring av hormoner)

Testresultatet viser et raskt stoffskifte (raskt stoffskifte, type 1). Personer med raskt stoffskifte har økt aktivitet i de energiproduserende endokrine kjertlene, spesielt i binyrene og skjoldbruskjertelen. Personer med raskt stoffskifte omdanner veldig raskt maten til energi, noe som fører til energi- og humørsvingninger, forutsatt at energinivået ikke blir konstant. Personer med raskt stoffskifte er vanligvis stresset og fungerer best under stress på grunn av kroppens reaksjon på økt energiproduksjon når den konfronteres med en stressfaktor, enten den er fysisk eller emosjonell. Å skape stress-situasjoner, som å begynne med flere prosjekter på en gang og vente til siste minutt med å bli ferdig, er vanlig for personer som har raskt stoffskifte (type 1)

Vanligvis spiser individer med raskt stoffskifte ofte, for å opprettholde sitt energinivå. Dette kan forårsake vektøkning rundt midjen. Raskt stoffskifte kan gi varm kroppstemperatur, fuktig hud og en tendens til å svette fort.

Det bør påpekes at stress er en normal del av livet og har en nyttig funksjon, under forutsetning av at stresset holdes under kontroll. Kronisk ukontrollert stress kan forårsake ulike vitamin- og mineral- ubalanser, manglende energi og redusert mulighet til å opprettholde en god helse.

Anmerkning: Endokrin substitusjonsterapi slik som behandling med thyroxin, insulin, binyresteroider (betennelsesdempende legemidler) osv, såvel som endokrine antagonister eller eventuelt fjernede kjertler, kan påvirke vevsmineralbildet. Hvis så er tilfelle, kan ikke den rapporterte endokrine statusen anses være representativ for den endokrina aktiviteten. Ved disse omstendigheter, bør man være oppmerksom på andre kliniske tester og pasientens sykdomshistorie.

NÆRINGSMINERALINNHOOLD

Denne del av rapporten behandler de næringsmineralinnhold som viser middels eller spesielle avvik fra idealverdiene. Det lyseblå området på diagrammet viser referanseverdien basert på statistikk fra analyser som er gjort på tilsynelatende friske individer. Følgende avsnitt bygger derimot på kliniske data. Derfor kan det hende at mineraler som viser moderate avvik fra referansenivået ikke kommenteres dersom klinisk betydning ikke kan påvises.

ANMERKNING:

Det bør påpekes at de emnene som faller innen det normale nivået også påvirkes av det følsomme og viktige forholdet til andre næringsemner. Lengre frem i rapporten under NÆRINGSMINERALENES PROPOSJONER kommer dette viktige samspillet mellom næringsmineralene til å diskuteres.

KALSIUM (Ca)

Kalsiuminnholdet i vevet er lavere enn normalt. Dette er ikke uvanlig hos en pasient i din alder og med din metabolske type. Hvis dette mønsteret forverres eller opprettholdes i lengre tid øker risikoen for et eller flere av følgende symptomer:

Angst	Søvnløshet
Allergier	Tannproblemer
Lett iritabel	Osteoporose

Artrit (leddbetennelse)

FAKTORER SOM KAN FØRE TIL LAV KALSIUMVERDI

- * Økt skjoldbruskkjertelaktivitet
- * Økt binyreaktivitet
- * Økt biskjoldbruskkjertel-aktivitet
- * Mangel på vitamin D
- * For høyt innhold eller for høyt inntak av vitamin A
- * For høy fosfor-retensjon
- * Kobbermangel
- * Opplagring av giftige metaller i kroppen
- * Utilstrekkelig kalsiuminntak

SØVNLØSHET (TYPE 2)

Etter dagens forskning finnes det to grunnleggende former av søvnløshet, type 1 og type 2. Denne mineralprofilen viser en søvnløshetstendens av type 2. Type 2 karakteriseres ved at man sovner inn når man går og legger seg, for deretter å våkne flere ganger om natten. Søvnløshet type 2 forbindes med økt magnesiumbehov.

NATRIUM (Na)

Natriuminnholdet er høyere enn normalt. Dette er vanlig hos personer raskt stoffskifte, noe som skyldes det innbyrdes forholdet mellom mange av mineralene hos denne metabolske type. Natriuminnholdet i vevet reguleres av de endokrine kjertlene, spesielt binyrene. Opptak av natrium vil øke dersom produksjonen av aldosteron, noe som er et binyrebark-hormon, øker. Kroppen øker produksjonen av aldosteron under akutte stress forhold. Produksjonen er spesielt ømfintlig for betennelsesaktige reaksjoner. Overskudd av aldosteron har en skadelig effekt ettersom det fører til kraftig tap av magnesium og man får dermed et økt magnesiumbehov.

NATRIUM (Na)

Høyt natrium i vevet forbindes ofte med økt risiko for et eller flere av følgende symptomer. Jo mer kronisk eller langvarig denne profilen er, desto større er risikoen at noen av disse symptomene oppstår:

Allergier	Høyt blodtrykk
Dårlig nyrefunksjon	Angst
Hyperadreni	Lav tymusaktivitet
Osteoporose	Uregelmessig hjerterytme
Betennelser	Leddbetennelse
Stress	Hyperaciditet

NOEN FAKTORER SOM KAN FØRE TIL ET HØYT NATRIUMINNHold I VEvet

Stress	Alkohol
Avkalket vann	Mangel på vitamin D
Overskudd av vitamin A	Kalsiummangel
Magnesiummangel	For høyt natriuminntak
Ansamling eller eliminering av giftige metaller	Økt binyrebarkaktivitet

KALIUM (K)

Binyrene regulerer natrium- og kaliuminnholdet i kroppen. Et forhøyet kaliuminnhold kan påvise en økning i binyrebarkaktiviteten. Hvis profilen opprettholdes i lengre tid, kan det medføre økt tilbøyelighet til et eller flere av følgende symptomer:

Forhøyet blodtrykk	Væskeansamling
Betennelser	Allergiske reaksjoner

NATRIUM, KALIUM OG FORDØYELSESPROBLEMER

Fordi klorid tas fra natriumklorid(NaCl) for å produsere saltsyre (HCl), kan et forhøyet natrium verdi i vevet indikere en økt produksjon av saltsyre og en peptisk tilstand. Økt saltsyreproduksjon kan i sin tur føre til en lekkasje av pankreasenzymmer, noe som påvirker fordøyelsen og tarmens gjennomtrengelighet og opptaksevne.

FLERE FAKTORER SOM KAN FØRE TIL ET LAVT INNHOLD AV SINK I VEVET

Stress	Vegetarkost
For høyt inntak eller retensjon av jern	Lavt sinkinntak
Ansamling av giftige metaller	Kobberoverskudd
Proteinmangel	Forskjellige legemidler

SINKMANGEL OG PROSTATAFORSTYRRELSER

En langvarig sinkmangel eller -ubalanse blir forbundet med prostataforstyrrelser. Når prostataen forstyrres merkes en økt urineringsfrekvens, og samtidig smerte ved urinering. Det er blitt rapportert at sinksupplementering resulterer i forbedring av prostataen og tilhørende symptomer.

SINK (Zn) OG RASKT STOFFSKIFTE

Sinkmangel forbindes ofte med raskt stoffskifte som skyldes en økt metabolsk hastighet og en høy omsetting av matinntaket. Dette mineralet er et av de første som blir borte under stress. Forlenget stress kan øke sinktapet, selv om sinkinntaket er tilstrekkelig. For å forbedre sinkinnholdet foreslås ikke bare å øke sinkinntaket, men også å redusere stress.

REDUSERT MOTSTANDSKRAFT OG SINKMANGEL

Sink er nødvendig i tilstrekkelige mengder for å opprettholde normale immunreaksjoner. Immunforsvaret blir svakere ved merkbar sinkmangel, noe som leder til redusert motstand mot mange forskjellige infeksjoner, spesielt virusinfeksjoner.

KROM (Cr)

Selv om kromnivået overskrider den faststilte referanseverdien, har dette ingen direkte klinisk betydning. Likevel skal disse verdiene vurderes i forhold til andre mineraler.

RUBIDIUM (Rb)

Den nåværende rubidiumverdien overskrider det definerte referansenivået. Rubidium er et ikke giftig grunnstoff, som er kjent for sin sammenkobling med litium. Man har til og med notert forhøyede verdier sammen med kalium, men dets biologiske funksjon kjenner man enda ikke til. For tiden er betydningen av forhøyede hårvevsverdier ukjent.

Rubidiumkilder: gjødningsstoffer, korn og cornflakes. Man har funnet at rubidium er vanligere forekommende i områder med sur jord.

VANADIUM (V)

Ditt vanadiumnivå på 0,021 mg % overskrider referansenivået for dette stoffet. Vanadium er antagonistisk mot de svovelbindende aminosyrene L-cystin, L-cystein og L-metionin. Studier på mennesker viser at et økt inntak av vanadium hemmer kolesterolsyntesen ved å hemme squalensyntetas-enzymet. Man fant imidlertid at vanadium ikke hadde noen godartet effekt på å senke eksisterende lipidnivåer hos pasienter som led av hyperkolesterolemi eller ischemisk hjertesykdom. Forhøyede vanadiumverdier har negativ påvirkning på vitamin C og hemoglobinsyntesen. Redusert hormonproduksjon, selektiv proteinmangel og blodsukkerforstyrrelser kan oppstå på grunn av et for stort inntak eller eksponeringer av dette stoffet. Miljø og arbeidsmiljøkilder med vanadium:

Petroleumsraffinerier	Metallforedling
Rengjøring av tanker	

Symptomer på forgiftning:

Vanadiumforgiftning gir symptomer som ligner på luftrørinfeksjoner. Akutt forgiftning kan gi en grønnaktig misfarging av tungen.

TITANIUM (Ti)

Titaniumnivået overskrider referansenivået for dette sporstoffet. Det finnes ingen rapportert indikasjon på nødvendigheten av titanium. Det finnes heller ikke rapporterte nivåer av giftighet. Imidlertid bør høyt innhold i håret bedømmes som en unødvendig eksponering, da høyt innhold er uvanlig i populasjonen generelt.

NÆRINGSMINERALPROPORSJONER

Denne delen av rapporten går gjennom de næringsmineralproporsjoner som viser bemerkelsesverdige eller store avvik fra den "ideelle" proporsjonen.

Pågående forskning viser at forstyrrede metabolske funksjoner ikke nødvendigvis oppstår som en følge av mangel eller overskudd av et visst mineral, men av en ubalanse i forholdet (proporsjonen) mellom mineralene. På grunn av det innviklede forholdet mellom mineralene, er det svært viktig at ubalanser kan fastslås. Når de har blitt oppdaget, kan man sette i gang korrigerende behandling for å få tilbake en normal biokjemisk balanse.

Anmerkning: "Næringsgrafene" som vises på omslaget til denne rapporten, og som er utviklet av forskere ved Trace Elements, Inc., viser det motvirkende forholdet mellom viktige næringsstoffer inklusive grunnstoffer (pilene viser de motvirkende effekter ved opptak og retensjon).

PROPORSJONEN NATRIUM/KALIUM (Na/K)

Binyrene er som oftest de endokrine kjertler som først reagerer på forskjellige stresstadiet. Natrium- og kaliumverdien reguleres av binyrene, som således reflekterer stressreaksjoner. En middels lav verdi av natrium i forhold til kalium i vevet (se lav Na/K proporsjon) viser ofte til motstandsstadiet av stress. Denne metabolske profilen tyder likevel på at stressreaksjonen er svak eller viser til en forbedring av stress-situasjonen.

PROPORSJONEN KALSIUM/KALIUM (Ca/K)

Et lavt kalsiuminnhold i forhold til kalium tyder på redusert opptak og retensjon eller økt utskilling av kalsium. I tillegg til kaliums motvirkende effekt på kroppens kalsium- funksjon, motvirkes kalsium også av økt utskilling av binyre- og skjoldbruskkjertel-hormoner. Denne ubalansen mellom mineralene viser en redusert tymusaktivitet og derfor et nedsatt immunforsvar. Mønsteret tyder også på et økt behov for kalsium og vitamin D.

HØY PROPORSJON KALSIUM/MAGNESIUM (Ca/Mg)

Kalsium og magnesium bør alltid befinne seg i korrekt balanse. Hvis denne balansen forstyrres blir det ene mineralet dominerende i forhold til det andre. I dette tilfelle er kalsiumet høyt i forhold til magnesium (se høy Ca/Mg proporsjon), noe som kan tyde på en unormal kalsiumomsetning. Profilen viser til en hemmende effekt på kroppens magnesiumfunksjon, og et økt behov for magnesium i kosten.

MINERALMETABOLISME OG VITAMIN B-6

Mangel på vitamin B-6 (pyridoxin) fører til forandringer i metabolismen, omsetningen og balansen mellom kalsium og magnesium. Kalsiumets tilbakeholdelse og magnesium- utskillingen øker når det er mangel på vitamin B-6. Derfor indikerer dette analyseresultatet økt behov for vitamin B-6.

GIFTIGE TUNGMETALLVERDIER

Hår er et av de vev som anbefales av United States Environmental Protection Agency ("E.P.A.") som lett vev å bruke for å avsløre tungmetall-opplagringer i kroppen. I en E.P.A. rapport fra 1980 angis menneskehår som et gunstig vev å anvende til bruk i biologiske målinger på eventuelle forekomster av tungmetaller i kroppen. Denne rapporten bekrefter andre forskningsresultater, som også har oppdaget at hår er et gunstigere vev enn blod og urin å anvende for å avsløre eventuell eksponering av et flertall giftige stoffer.

ARSENIKK (As)

Ditt arsenikknivå på 0,03 mg % overskrider referansenivået for dette stoffet. Denne økningen kan skyldes kroppens utskilling av arsenikk via håret eller en eksponering av arsenikk fra en industriell kilde. Om årsaken er en utskilling via håret, eller fra en industriell eksponering, kan følgende symptomer oppstå:

Dermatitt	Hyperpigmentering på huden
Nevropatitt	Luftveisirritasjon
Anemi	Muskelverk
Pigmentering på neglene	Krampeanfallet
Hodepine	Døsighet

Svakhet

Forvirring

ARSENIKK-KILDER

Man har funnet høyt innhold av arsenikk i sjømat fra kystvann, spesielt i reker, østers og muslinger. Andre arsenikk-kilder er arsenikkrik jord, ugressmidler, insektsspray som inneholder arsenikk, arsenikkbehandlede byggematerialer, kullbrenning og smelteverksarbeide.

ANNMERKNING

Det anbefales sterkt at mulige arsenikk-kilder i ditt miljø identifiseres og at eksponeringen begrenses.

ANMERKNING:

Blodtester kan iblant avsløre for høye innhold av tungmetaller i kroppen. Kroppens beskyttelsesmekanismer skiller det giftige stoffet ut fra blodet og lagrer det i forskjellige vev i kroppen etter eksponeringen av stoffet. Hvis eksponeringen ikke er vedvarende eller kronisk, kan det derfor hende at blodverdiene ikke viser for høye verdier av de giftige stoffene.

GIFTIGE METALLPROPORSJONER

Alle mennesker er til en viss grad utsatt for giftige metaller. Tilbakeholdelse av disse giftige metallene kommer likevel an på individets beskyttelsesmekanismer. Balansen mellom næringsmineralene og de giftige metallene, kan ofte utgjøre den avgjørende faktoren for graden av forgiftning. For eksempel har blyansamling en mer skadelig effekt på kroppskjemien, dersom tilgangen av kalsium og jern i kroppen er utilstrekkelig. Ved å måle innholdet av giftige metaller i forhold til de beskyttende mineralene, kan man ofte se i hvilken grad tungmetallene forstyrrer den normale balansen i kroppens biokjemi.

FORHOLDET SINK/KVIKKSØLV (Zn/Hg)

Når kroppens sinknivå er tilstrekkelig har sink en motvirkende eller beskyttende effekt på kvikksølvets toksisitet. Når sinknivået i vevet og sinknivået i relasjon til kvikksølv (se lav (Zn/Hg) forholdet) er lav, kan sinkets beskyttelsesmekanisme mot kvikksølv reduseres betraktelig. Et lavt nivå av sink i forhold til kvikksølv kan dessuten tyde på en tendens til forstyrret sinkmetabolisme.

KOSTFORSLAG

Følgende kostforslag utarbeides med hjelp av et flertall faktorer: Næringsverdien av hver matvare inklusive protein, karbohydrater, fett, samt vitamin-og mineralinnhold- samt individets mineralverdier, proporsjoner og metabolske (stoffsifte) type.

Basert på disse bestemmelser kan det foreslås at matvarer i terapitiden unngås eller økes for å bidra til en forbedret biokjemi.

VANLIGE KOSTFORSLAG FOR PERSONER MED RASKT STOFFSKIFTE

* ØK INNTAKET AV MATVARER SOM ER RIKE PÅ PURINPROTEIN. Viktige kilder er lever, nyre og hjerte. Andre bra kilder er sardiner, tunfisk, muslinger, krabbe, hummer og østers. Om ikke annet angis bør inntaket av moderat og høyverdig purinprotein omfatte ca 33% av det totale daglige kaloriinntaket.

* ØK INNTAKET AV MELK OG MELKEPRODUKTER, eksempelvis ost, yoghurt, fløte og usaltet smør. Øk inntaket av nøtter og frø, eksempelvis mandler, valnøtter, peanøtter, peanøttsmør og solsikkefrø. Matvarer som har høyt fettinnhold bør omfatte ca 33% av det totale daglige kalori inntaket.

* MINSKE KARBOHYDRAT INNTAKET inklusive uraffinerte karbohydrater. Slik som corn flakes, fullkorn og fullkornsprodukter bør ikke konsumeres ofte før neste analyse. Karbohydrat inntaket i form av uraffinerte karbohydrater bør omfatte ca 33% av det totale daglige kalori inntaket.

* UNNGÅ ALT SUKKER OG RAFFINERTE KARBOHYDRATER. Dette omfatter hvitt og brunt sukker, honning, godterier, leskedrikker, kaker, bakevarer, alkohol og hvitt brød/pasta.

MATVAREALLERGIER

Hos en del personer kan visse matvarer fremkalle "falske" allergi lignende reaksjoner, vanligvis kalt matvareallergier. Inntak av matvarer som man er overfølsom mot kan fremkalle reaksjoner alt fra tretthet til hudutslett, migrene og leddverk.

Overfølsomhet mot matvaretyper kan oppstå gjennom biokjemisk (næringsmessig) ubalanse, forårsaket av stress, forurensninger og medisiner. Næringsubalanser kan videre bidra til et ensidig daglig kosthold fra en liten begrenset gruppe av matvarer. Ofte oppstår det et behov for å spise mat som man er overfølsom mot, gjerne flere ganger om dagen.

Følgende avsnitt kan inneholde matvarer som vi anbefaler at man bør unngå. Disse matvarer skal ses på som potensiell "allergiføde", eller som matvarer som kan fremkalle en rask og kraftfull reaksjon. Inntaket av disse matvarer bør unngås helt i fire dager. Deretter bør de ikke spises oftere enn hver tredje dag under den foreslåtte terapiperioden.

BOKSEMAT - (KONTRAIKASJON)

Boksemat bør tas helt bort fra den daglige maten. Det meste av boksemat har høyt innhold av salt og bidrar derfor til et økt natrium nivå og dermed en forstyrret kalsium omsetning.

ANMERKNING: Boksemat inneholder også veldig ofte høye doser av toksiske/giftige metaller.

MATVAREALLERGI OG HISTAMINPRODUKSJON

En del matvarer kan forårsake histaminutsondring hos visse stoffskifte typer og dermed forårsake allergireaksjoner relatert til åndedrettet. Disse matvarer er kontra indikerte og bør reduseres til neste analyse gjøres.

rabarbra	eple
sjokolade	purreløk
spinat	auberginer
jordbær	marmelade
peanøtter	blåbær
rødbeter	pekannøtter
mangold (en grønnsak)	hvetespirer
blå druer	kakao
persille	bjørnebær
pastinakk (en grønnsak)	paprika
nektariner	

FYTINSYRE OG REDUSERT KALSIMUMOPPTAK

Følgende matvarer har et høyt innhold av fytinsyre. Fytinsyre danner sammen med kalsium i maten en uoppløselig form av kalsiumfosfat som reduserer opptaket av kalsium. Disse matvarer bør derfor unngås inntil kalsiumstoffskeifte har blitt forbedret.

jordbær	havregrynsgrot
rugbrød	hvetekli
hvetespirer	knekkebrød
fullkorn hvet	bjørnebær
frokostblanding/corn flakes	spinat
råris	fullkorn rug
fiken	hvit ris
hvetebrød	

ANMERKNING: Spiring eller bløtlegging av kornslag nøytraliserer fytinsyren som igjen fører til at kalsium blir mer lettopptakelig og anvendbart. Men selv ved spiring bør man kun spise et begrenset inntak av korn.

KALSIMUM Og ALLERGIER

Lavt kalsium nivå indikerer ofte økt histamin nivå. Et høyt inntak av følgende matvarer kan bidra til ett lavt kalsium opptak og omsetning, og kan derfor forårsake allergireaksjoner av histamin type. Disse matvarer bør

derfor minskes eller helt unngås i kosten til neste analyse gjøres.

fullkorn hvete	havregrynsgrøt
frokostblandinger/corn flakes	spinat
salt	coca/pepsi cola
filtrert vann (men rent vann er viktigst)	mangold (en grønnsak)

MATVARER SOM KAN BIDRA TIL EN UBALANSE MELLOM KALSIUM OG KALIUM

Følgende matvarer bør unngås helt til neste analyse gjøres eller til andre anvisninger gis av ansvarlige lege/terapeut.

aprikoser	eple
erter	kastanjer
knekkebrød	bjørnebær
muslinger	appelsiner
fersken	nettmelon
ølgjær	tomater
kelp (tang/tareprodukter)	agurk
kaffe	

FØLGENDE NATRIUMRIKE MATVARER BØR UNNGÅS TIL NESTE ANALYSE

salt	chips
tortilla	pariserbrød/baguetter
salte kjeks	boston agurk
hvitt brød	smør (saltet)
bacon	wienerpølser
suppeposer	røkt skinke
kelp (tang/tareprodukter)	rugbrød
hvitt ris	kanelboller
maisbrød	medwurst (en pølsetype)

VEVSKATABOLISME OG LAVT KALSIUM I FORHOLD TIL KALIUM

Lavt kalsium i forhold til kalium er oftest en indikasjon på en økende vevsnedbrytning av proteiner (katabolisme), hvilket kan forårsake en negativ protein (nitrogen) balanse. Komplekse kull/karbohydrater er kjent for å føre til en bedre utnyttelse av proteinene, og i sammen med matfett blir besparingseffekten ennå høyere. På grunn av det nåværende stoffskifte mønsteret, skal ikke anbefalingene gjeldende mengden karbohydrater, fett og proteiner som gis på "ALMINNELIGE KOSTRÅD FOR RASK STOFFSKIFTETYPE" følges ved dette tidspunkt. Mengden karbohydrater bør isteden økes til ca 50%, fett ca 25% og proteiner minskes til ca 25% av det daglige inntaket.

MAGNESIUMRIK MAT

Følgende matvarer er rike på magnesium i forhold til kalsium og natrium. Disse matvarer bør derfor økes i dietten inntil neste analyse gjøres.

mais	svsker
cashewnøtter	avokado
villris	bananer
tofu (en type sojaost)	fiken (tørkede)
kikerter	(garbanzo bønner)
melasse	

MATVARER SOM ER RIK PÅ SINK

Følgende matvarer bør økes i dietten inntil neste analyse gjøres:

storfe/oksekjøtt (magert)	krabbe
østers	solsikkefrø
cashewnøtter	mandler
paranøtter	
ørret	

FØLGENDE MATVARER BØR ØKES INNTIL NESTE ANALYSE GJØRES

myseost av geit	surmelk (cultura, kefir; naturell)
melk	grønncål
yoghurt (naturell)	mandler
gjetost (ekte)	fløte
gulost (sveitserost, gouda, etc)	

KOBBERRIKE MATVARER

Følgende mat er gode kobberkilder. Disse matvarer bør økes til neste analyse foretas.

krabbe	sjampinjonger
lever	hummer
torsk	paranøtter
valnøtter	and
hasselnøtter	

AMINOSYRER SOM FORBEDRER KALSIMUM OPPTAKET

Kalsium opptaket øker markant om dietten inneholder høye verdier av aminosyrene lysin, arginin og histidin. Disse aminosyrer hjelper også til å redusere syredannelsen i vev. Begge effektene er bra for personer med raskt stoffskifte. Følgende matvarer anbefales derfor nå:

skinke	rumpstek (en del av oxen)
lammekjøtt	grønnsakgryte
keso/ cottage cheese	bacon (magert)
ribbe/ "spare ribs" og pinnekjøtt	peanøtter
linser	torsk

SPEIELL ANMERKNING

Denne redegjørelse inneholder bare et begrenset antall matvarer som bør unngås eller økes i kosten. FOR DE MATVARER SOM IKKE OMTALES I DENNE DELEN, GJELDER DET AT MAN FORTSATT KAN SPISE DISSE I MODERATE MENGDER, OM IKKE ANNET ANBEFALES AV LEGEN/TERAPEUTEN. Under visse omstendigheter kan kostforslagene regnes opp både i "å spise" og "å unngå". I disse enkelte tilfellene bør matvaren alltid unngås.

OPPSUMMERING

Denne redegjørelsen kan gi en unik innsikt i næringsbiokjemien. De anbefalingene som gis er spesielt utarbeidet med hensyn til metabolsk type, mineralstatus, alder og kjønn. Ytterligere anbefalinger kan baseres på andre kliniske data innhentet av den behandlende lege/terapeut.

PROGRAMMETS MÅLSETTING:

Dette programmets hensikt er å gjenopprette en normal balanse i kroppens biokjemi gjennom individuelt utarbeidede kostforslag og kosttilskuddsanbefalinger. Hvis de følges på riktig måte, kan det forsterke kroppens mulighet til effektivt å nyttiggjøre seg inntak av næringsstoffer, og oppnå en forbedret energiproduksjon og helse.

HVA MAN KAN VENTE SEG MENS MAN FØLGER PROGRAMMET:

Mobiliseringen og elimineringen av giftige metaller kan forårsake forbigående ubehag. Hvis for eksempel en for stor ansamling av jern og bly medvirker til artritt, kan en forbigående oppblomstring av ubehaget av og til oppstå. Dette kan vedvare til de giftige metallene er rensset ut.

INGEN DEL AV DENNE RAPPORT SKAL ETTERLIGNES ELLER OVERSETTES VERKEN ELEKTRONISK ELLER MEKANISK. DETTE INKLUDERER KOPIERING, BÅNDINNSPILLING ELLER ANNEN INFORMASJONS- ELLER DATALAGRING, UTEN SKRIFTLIG TILLATELSE FRA TRACE ELEMENTS, INC. U.S.A.

PATIENT:

Kosttilskuddsanbefalingene i dette analysesvaret baseres på din individuelle metabolske type og ditt individuelle metabolske type og ditt unike mineralmønster. Legg merke til at de anbefalingene som gis er basert på spesifikke kvalitetsprodukter av høy kvalitet som er synergistisk utprøvd for å gi maksimalt opptak i mage/tarmkanalen, og maksimal effekt på alle nivå. Følgende kosttilskudd skal bestandig inntas med mat for å unngå problemer i mage/tarm. Du kan se innholdsfortegnelse på disse produktene på: www.isbla.no

KOSTTILSKUDDSANBEFALINGER	Frokost	Lunsj	Middag
Sym Balanse (metabolisk support)	2	2	2
Tymo Balanse (tymus-support)	2	2	2
Kalsium Balanse	1	1	1
Magnesium Balanse	1	1	2
Krom Balanse	1	1	1
Pyridox Balanse	1	0	1
ZMC Balanse (Zn + Mn + C)	1	0	1
Digezym Balanse (matsmältnings-support)	2	2	2

De ovenstående anbefalingene inkluderer kanskje ikke mineraler som ligger lavere enn idealnivåene, eller så anbefales kanskje mineraler som er høyere enn idealnivået på analysens første grafiske side. Dette kommer ikke av noen feiltolkning av analyseresultatet. Anbefalingene er nøye utregnet med utgangspunkt i hvert enkelt minerals spesifikke påvirkning på andre mineraler, for på denne måten å oppnå en synergistisk effekt. Dette programmet er utformet for å balansere pasientens mineralnivåer gjennom disses samvirkende reaksjoner.

OBS!! Hvis du bruker noen form av legemiddel må disse aldri tas samtidig med kosttilskuddene. Mediciner inntas minimum 2 timer før eller etter inntak av kosttilskudd.

Ovenstående kosttilskudd skal ikke inntas en lengre tidsperiode enn 2-3 mnd, avhengig av hvilken metabolsk type man er, uten at man foretar en oppfølging via en retest. Dette er helt nødvendig for å oppdage eventuelle forandringer og dermed kunne endre på kosttilskuddsanbefalingene.

Kosttilskuddsanbefalingene i dette analysesvaret baseres på din individuelle metabolske type og ditt individuelle metabolske type og ditt unike mineralmønster. Legg merke til at de anbefalingene som gis er basert på spesifikke kvalitetsprodukter av høy kvalitet som er synergistisk utprøvd for å gi maksimalt opptak i mage/tarmkanalen, og maksimal effekt på alle nivå. Følgende kosttilskudd skal bestandig inntas med mat for å unngå problemer i mage/tarm. Du kan se innholdsfortegnelse på disse produktene på: www.isbla.no

KOSTTILSKUDDSANBEFALINGER	Frokost	Lunsj	Middag
Sym Balanse (metabolisk support)	2	2	2
Tymo Balanse (tymus-support)	2	2	2
Kalsium Balanse	1	1	1
Magnesium Balanse	1	1	2
Krom Balanse	1	1	1
Pyridox Balanse	1	0	1
ZMC Balanse (Zn + Mn + C)	1	0	1
Digezym Balanse (matsmältnings-support)	2	2	2

De ovenstående anbefalingene inkluderer kanskje ikke mineraler som ligger lavere enn idealnivåene, eller så anbefales kanskje mineraler som er høyere enn idealnivået på analysens første grafiske side. Dette kommer ikke av noen feiltolkning av analyseresultatet. Anbefalingene er nøye utregnet med utgangspunkt i hvert enkelt minerals spesifikke påvirkning på andre mineraler, for på denne måten å oppnå en synergistisk effekt. Dette programmet er utformet for å balansere pasientens mineralnivåer gjennom disses samvirkende reaksjoner.

OBS!! Hvis du bruker noen form av legemiddel må disse aldri tas samtidig med kosttilskuddene. Mediciner inntas minimum 2 timer før eller etter inntak av kosttilskudd.

Ovenstående kosttilskudd skal ikke inntas en lengre tidsperiode enn 2-3 mnd, avhengig av hvilken metabolsk type man er, uten at man foretar en oppfølging via en retest. Dette er helt nødvendig for å oppdage eventuelle forandringer og dermed kunne endre på kosttilskuddsanbefalingene.

INTRODUCTION

THE FOLLOWING REPORT SHOULD NOT BE CONSIDERED DIAGNOSTIC. IT IS AN ADDITIONAL SOURCE OF INFORMATION THAT MAY BE USED IN CONJUNCTION WITH OTHER LABORATORY TESTS, HISTORY, EXAMINATION, AND THE CLINICAL EXPERTISE OF THE ATTENDING DOCTOR.

TEST RESULTS WERE OBTAINED BY A LICENSED CLINICAL LABORATORY ADHERING TO TESTING PROCEDURES THAT COMPLY WITH GOVERNMENTAL PROTOCOL AND STANDARDS ESTABLISHED BY TRACE ELEMENTS, INC., U.S.A. THE FOLLOWING INTERPRETATION BASED UPON THESE RESULTS IS DEFINED BY RESEARCH CONDUCTED BY DAVID L. WATTS, PH.D.

This analysis including levels, ratios, ranges and recommendations are based upon the sample and sampling technique meeting the following requirements:

- * Sample obtained from the mid-parietal to the occipital region of scalp.
- * Sample is proximal portion of hair length (first 1" to 2" of hair closest to scalp).
- * Sufficient sample weight (minimum of 150 mg.)
- * High grade stainless steel scissors.
- * Untreated virgin hair (no recent perms, bleaching, or coloring agents).

METABOLIC TYPE

FAST METABOLISM, TYPE #1

This patient is classified as a FAST METABOLIZER TYPE # 1. Generally speaking, the Fast Metabolizer is experiencing the following endocrine and CNS activity. However, in those cases involving endocrine replacement therapy, such as; thyroid, insulin, adrenal steroids (anti-inflammatory drugs), etc., as well as endocrine antagonists and in extreme cases of surgical removal of a gland, tissue mineral patterns can be significantly affected. In these cases, the following reported indications of endocrine status should not be considered as representative of endocrine activity. Additional clinical tests and patient history should be taken into consideration.

Sympathetic Nervous System Dominance	Thyroid Activity Increased
Adrenal Activity Increased	Pancreatic Activity Decreased
Para-Thyroid Decreased	Hyperchlorhydria
Tissue Acidity	

Physical Characteristics May Include:

Warm Body Temperature	Elevated Blood Pressure
Perspires Easily	Hyperexcitable
Small Extremities, with Large Torso	

There are several sub-classifications of each metabolic type, ranging from Type #1 to Type #4. This is taken into consideration on their supplement and dietary recommendations. The extent to which the patient is manifesting these metabolic characteristics depends upon the degree and chronicity of the mineral patterns.

RE-EVALUATION

A re-evaluation is suggested at three months from the beginning of implementation of the supplement program. However, if major symptomatic changes occur (other than from toxic metal removal), a retest can be submitted sooner.

TRENDS

The following trends may or may not be manifesting in the patient at this time. Each trend that is listed is a result of research including statistical and clinical observations. This trend analysis is advanced merely for the consideration of the health

professional, and should not be considered an assessment of a medical condition. Further investigation may be indicated based upon your own clinical evaluation.

*** SPECIAL NOTE ***

It must be emphasized that the following are only trends of potential health conditions. Realistically, the probability for each trend's occurrence is based upon the degree and duration of the specific mineral imbalance. Since this analysis is not capable of determining either the previous degree of imbalance and/or previous duration, the trend analysis should only be used as an indicator to the health-care professional of potential manifestation's, particularly if the biochemical imbalance continues.

TENDENCY	1	2	3	4	5	6	7	8
ALLERGIES								
ANXIETY								
CALCULUS								
DEPRESSION								
DERMATITIS								
HYPOGLYCEMIA								
OSTEOPOROSIS								

COMMENTS

ALLERGIES AND COPPER:

The mineral copper is a constituent of the enzyme histaminase and the protein ceruloplasmin, both of which have the ability to destroy histamine. Zinc is required for the storage of histamine. Since the patient's zinc level is low to copper, or the tissue copper level is elevated, a low serum histamine may be present. This may result in histamine depletion if chronic. Low histamine levels have been found in the serum of patients who suffer from allergies to foods and inhalants.

ALLERGIES:

High histamine levels are frequently found in fast metabolizing individuals. Calcium is required for the reduction of histamine in the serum. Low calcium is associated with excess serum histamine.

ANXIETY:

Low tissue calcium is associated with increased central nervous system sensitivity and increased serum lactic acid levels, both of which may contribute to increased anxiety states. Anxiety may be contributed to by any factor that interferes with normal calcium metabolism such as stress or accumulation of toxic metals such as lead and mercury.

CALCULUS FORMATION:

When the calcium to magnesium ratio is high, a relative magnesium deficiency exists. Magnesium is important for normal calcium metabolism. A magnesium deficiency relative to calcium may cause calcium to precipitate out of solution contributing to calcium deposition in the urinary tract and gall bladder. Vitamin B-6 along with magnesium aids in preventing calculus formation as a result of calcinosis.

DEPRESSION, SODIUM AND POTASSIUM:

A low tissue sodium to potassium ratio is related to many emotional changes including depression. A low sodium to potassium ratio may also be related to phobias, withdrawal, repression and indecision.

DERMATITIS AND ZINC:

Much of the mineral zinc in the body is stored in the skin, and is necessary in sufficient quantities to maintain the normal integrity of the skin. Many types of dermatological problems have been associated with zinc deficiency and often respond

favorably to zinc supplementation.

FLATULENCE AND MALABSORPTION:

A low zinc level may indicate a decrease in pancreatic enzyme production, which is dependent upon zinc. If adequate pancreatic enzymes are not present, flatulence or bloating may occur one to two hours following a meal. A decrease in pancreatic enzymes can also result in malabsorption of proteins, and fats.

HYPOGLYCEMIA AND FAST METABOLISM:

Fast metabolizers may experience hypoglycemic symptoms following hyperglycemic episodes. Hypoglycemia of this type is usually intermittent. Increased glucose formation from the conversion of glycogen causing hyperglycemia followed by hypoglycemia may produce energy and mood swings.

OSTEOPOROSIS AND LOW TISSUE CALCIUM:

Calcium loss is usually present in the fast metabolizer due to increased adrenal and thyroid activity, resulting in the excessive solubility of calcium and its increased excretion.

LOWERED RESISTANCE:

Zinc is required in sufficient amounts to aid in resistance to infections and enhance immunity. Low zinc can contribute to lowered resistance and slow wound healing.

TOXIC METALS

ELEVATED ARSENIC (As):

The arsenic level is above the established reference range for this toxic element. This could be an external contamination if there has been exposure to industrial coal burning, smelters or refineries. Further tests may be done to confirm if there is continuing exposure to arsenic, especially if symptoms associated with elevated arsenic are present.

SYMPTOMS OF CHRONIC OR LONG-TERM ARSENIC EXPOSURE INCLUDE:

Dermatitis	Hyperpigmentation of the Skin
Neuropathy	Respiratory Tract Irritation
Anemia	Muscle Aches
Pigmentation of nails	Headaches
Drowsiness	Weakness
Confusion	Convulsions

SYMPTOMS ASSOCIATED WITH SHORT-TERM EXPOSURE MAY INCLUDE:

Nausea	Vomiting
Diarrhea	Abdominal Pain
Burning sensation of mouth and throat	

SOURCES OF ARSENIC:

Arsenic has been found high in some seafood obtained from coastal waters, particularly shrimp, oysters, and mussels. Other sources include arsenic rich soils, herbicides, arsenic containing insect sprays, burning of arsenate treated building materials in fireplaces, coal combustion, and smelters.

An additional confirmatory screening test using pubic hair, which is usually unexposed to the daily environment is suggested, and will be provided at no additional charge by this laboratory. If the arsenic level is determined to be from an external contamination, it should still be considered extremely important that continued exposure be minimized since arsenic is known to increase the risk for skin, lung, and liver cancers.

Other clinical tests may include pubic or an axillary hair test, as well as urine and blood arsenic analysis. Arsenic is antagonistic to selenium and may therefore contribute to free-radical formation.

NOTE:

At this time, further confirmation of heavy metal toxicity using a blood test may or may not reveal an elevated level. This is due to the protective response of the body, in which following a toxic metal exposure, the element is sequestered from the blood and stored in various other tissues. Therefore, if the exposure is not ongoing or chronic, elevated levels in the blood may not be present. It is recommended that another analysis be performed in at least one year to monitor any changes in toxic metal accumulation.

IMPORTANT NOTE ON TOXIC METAL ELIMINATION:

As toxic metals are mobilized from storage tissues for removal from the body, the patient may experience an exacerbation of his/her present symptoms or new symptoms associated with a particular mineral. If this occurs, or if the symptoms become too uncomfortable have the patient discontinue supplementation for three days, during which symptoms should be relieved. Have the patient then resume the program at one-third the recommended dosage, usually the PM portion, then gradually build up to twice per day and back to the full program. This may be done over a one to two-week period. If symptoms again arise, have the patient continue on only the PM portion for one week before increasing.

DIETARY SUGGESTIONS

The following dietary suggestions are defined by several factors: the individual's mineral levels, ratios and metabolic type, as well as the nutrient value of each food including protein, carbohydrate, fat, and vitamin and mineral content. Based upon these determinations, it may be suggested that foods be avoided or increased temporarily in the diet to aid in the improvement of the patient's chemistry.

GENERAL DIETARY GUIDELINES FOR THE FAST METABOLIZER

- * INCREASE INTAKE OF HIGH PURINE PROTEIN FOODS...high purine protein sources include liver, kidney and heart. Other good sources include sardines, tuna, clams, crab, lobster and oysters. Unless notified otherwise, high purine and moderate purine protein intake should constitute approximately 30% of total daily caloric intake.
- * INCREASE INTAKE OF MILK AND MILK PRODUCTS...such as cheese, yogurt, cream, butter (unsalted). Increase intake of nuts and seeds such as almonds, walnuts, peanuts, peanut butter and sunflower seeds. Foods high in fat unless notified otherwise should constitute approximately 30% of total daily caloric intake.
- * REDUCE CARBOHYDRATE INTAKE...including unrefined carbohydrates. Sources such as cereals, whole grains and whole grain products are contraindicated for frequent consumption until the next evaluation. Carbohydrate intake in the form of unrefined carbohydrates should be approximately 30% of total daily caloric intake.
- * AVOID ALL SUGARS AND REFINED CARBOHYDRATES...this includes white and brown sugar, honey, candy, soda pop, cake, pastries, alcohol and white bread.

NO PART OF THIS INTERPRETIVE REPORT MAY BE REPRODUCED OR TRANSMITTED IN ANY FORM OR BY ANY MEANS, ELECTRONIC OR MECHANICAL, INCLUDING PHOTOCOPYING, RECORDING, OR ANY INFORMATION STORAGE OR RETRIEVAL SYSTEM WITHOUT PERMISSION IN WRITING FROM TRACE ELEMENTS, INC., U.S.A.