

VERANSTALTUNGSORT

Business-Hotel Artes

Im Unger-Park

Leipziger Straße 214
09114 Chemnitz



Die Teilnehmerzahl ist durch das Fassungsvermögen des Konferenzraumes beschränkt.

Nach Eingang Ihrer Anmeldung wird Ihnen die Bestätigung per E-Mail oder Post zugesandt.



IMD Berlin MVZ

Nicolaistraße 22
12247 Berlin (Steglitz)

Tel +49 (0) 30 7 70 01-220
Fax +49 (0) 30 7 70 01-236
Info@IMD-Berlin.de · IMD-Berlin.de



QUALITÄT QUALITÄTSZIRKEL IMMUNOLOGIE IMMUNOLOGIE CHEMNITZ 2018

QUALITÄTSZIRKEL IMMUNOLOGIE



CME



TERMIN-CHEMNITZ 2018

7. November 2018, 18 -20.00 Uhr

**Weizenunverträglichkeit
Zöliakie? Allergie? Sensitivität?**

Ein diagnostischer Leitfaden

Referentin: Dr. rer. nat. Sabine Schütt

Die Teilnahme an der Veranstaltung ist
nicht kostenpflichtig.

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege!

Braucht man wirklich die Immunologie?

Haben wir das nicht alle während des Studiums gedacht und die Dozenten verflucht, wenn sie über spezifische und unspezifische Lymphozyten, adaptive und humorale Immunität oder die natürliche Toleranz der Maus gesprochen haben?

Das war damals kaum praxisrelevant.

Durch die Zunahme chronisch entzündlicher Erkrankungen hat sich das geändert. Allergien, Autoimmunerkrankungen, Krebs, Parodontitis und chronische Infektionsverläufe haben eine überragende Bedeutung in der Medizin eingenommen. Im Qualitätszirkel soll Basiswissen aufgefrischt und neue Erkenntnisse aus dem Bereich der Neuro-Endokrino-Immunologie im klinischen Kontext vorgestellt und diskutiert werden.

Die Diskussion zwischen Kollegen verschiedener Fachgebiete ist notwendig, um die pathogenetischen Grundlagen, die Diagnostik und die daraus resultierenden Therapien für die Praxis anwendbar zu machen.

So macht Immundiagnostik auch Sinn und Spaß !



Dr. rer. nat. S. Schütt

Leiterin im Bereich Immun- und
Nutrigenetik des IMD-Berlin

Fax-Rückantwort an 030 770 01 236

Praxis/Institution

Name, Vorname

Straße

PLZ, Ort

Ich möchte am o. g. Qualitätszirkel teilnehmen und bringe
..... Kollegen mit.

Name des/der Kollegen:

Datum/Unterschrift

Die Zertifizierung zum Erhalt der Fortbildungspunkte wurde bei der Ärztekammer beantragt.

