**HOMEOPATSKI CENTAR** Silicea Terra

Vesna Češek , Registrirana Homeopatinja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*VPRAŠANJA \_Homeopatski tretman\_ ŽENSKE*

Ime in Priimek:

Telefonska številka:

E-mail:

Naslov:

Višina:

Kg:

- Datum rojstva:

- Osebna anamneza (problemi v preteklosti)

- Družinska anamneza (zdravstvene tegobe staršev in starih staršev). Napišite čemu so vaši predniki bili bolj nagnjeni (npr. kancerogenim obolenjima, krvožilnim boleznim, kožnim boleznim, revmatizmu, je nekdo imel tuberkulozo?) Napišite za starše kot tudi za stare starše. Napišite tudi če je nekdo od njih doživel velik šok, travmo, žalost.

- Ste preboleli katero otroško bolezen? V težji obliki?

-Ste nagnjeni prehladom, infekcijam? Ste imeli do zdaj kakšno operacijo?

- Katere so Vaše glavne tegobe? Od kdaj imate te tegobe? Se je v trenutku pojavljanja prvih znakov zgodilo kaj posebnega v vašem življenju?

- V kateri dobi dneva/noči so vaše tegobe najbolj izražene? Kaj poslabša vaše stanje? Določena hrana, vreme, gibanje/mirovanje, svetloba, hrup, toplo/hladno ali nekaj drugega?

- Ste v vezi? Srečni, nesrečni?

- Ste pedantna oseba? Se hitro iznervirate? Mirno odreagirate v stresnih situacijah? Pogosto jočete? Pokažete svoje emocije ali se bolj zapirate v sebe? Ste obćutljivi? Radi pomagate drugim, se razdajate za njih? Ste ljubosumni? Ste zamerljivi? Imate pomanjkanje samopouzdanja? Ste zgovorni? Ste delavni? Imate neke neobičajne navade, geste? Radi analizirate, razmišljate za nazaj? Vam smetajo zvoki? Vam smetajo vonjave?

- Imate kakšne strahove? Se bojite nekih živali, grmenja, igel, krvi, tunela, dvigala, množice, bolezni, smrti, imate strah za prihodnost? Ste kdaj imeli panični napad – je bil posledica šoka? Imate palpitacije (nepravilni utrip srca, zastajanje), imate strah od neuspeha?

- S čim se ukvarjate? Kakšni so vaši hobbyji? Kaj vas interesira in izpolnjuje?

- Ste hladni ali ste bolj vroči? Vam je slabše od spremembe vremena, sonca, vročine, hladnega in vlažnega vremena? Vam je hladno v noge, roke ali glavo?

- Blato ima poseben vonj, barvo, je trdo, imate drisko, sluz ali kri v blatu? Imate blato vsak dan?

- Se znojite? Kje največ in kdaj? Ko zaspite? Ima znoj poseben vonj? Je znoj hladen ali topel?

- Ste nagnjeni k debelosti ali se nikakor ne morete zrediti? Kje se najbolj zredite – v trebuh ali spodnji del?

- Kakšen vam je apetit? Slab, ves čas iščete hrano? Imate povečan apetit zvečer?

- Želja za hrano: Katero hrano bolj iščete (sladko, kislo, slano, meso, ribo, jajca, kruh, mlečne proizvode, čebulo, začinjeno…) imate močno želju za nečem?

- Imate poslabšanje po določeni hrani?

- Vas odbija neka hrana?

- Pijete dosti tekočine ali ne? Želite hladno pijačo?

- Imate vetrove? Ste napihnjeni? Kdaj največ?

- Imate kakšne bolečine? Kje? Kakšen tip bolečine imate (kot da vas nekdo bode z nožem, žareča bolečina, topa bolečina, prebadajoča bolečina, pulsirajoča bolečina, bolečina se prestavlja….)

- Alergije so prisotne? Na kaj?

- Če imate kašelj, kakšen je? Moker ali suh? Vas boli v prsih? Imate poslabšanje ponoči , zjutraj, zvečer? Je pri kašlju pristna slabost, bruhanje?

- Imate vrtoglavice? Slabost? Glavobol? Kdaj?

- Vnetja so prisotna?

- Kako spite? Dobro? Se budite pogosto? Kdaj se budite, ob kateri uri? Spite na trebuhu, hrbtu, levem boku, desnem? Se zjutraj težko dvignete iz postelje? Hrkate, škripate z zobmi dok spite? Imate žive sanje ali nočne more?

-Kakšna vam je energija? Ste posto utrujeni? Kdaj ste najbolj utrujeni?

- Vam izpadajo lasje? So mastni? Imate prhljaj?

- Kakšna vam je koža? Suha, mastna? Imate kožne tegobe? Suha koža, rdečica, hrapava koža, bradavice, srbečica, luskavica….

- Menstruacija vam je redna? Pride prezgodaj ali je pozna? Vaginalni izcedek je prisoten? Kakšen je – kremast, sluzast, bel, rumen, vodenkasti, rjav? Je dosti povečan, ga imate vsak dan, srbi, peče? Je menstruacija boleča, obilna, imate strdke? Imate izražen PMS? Ste rodili, kolikokrat? Ste v klimakteriju ?

- Kakšni so vam nohti? Zadebeljeni, se lomijo, listajo, so spremenili barvo, imate glivice na nohtih? Imate vneto kožo ob nohtih, razpokano, grizete nohte?

- Imate nek poseben okus v ustih? Grenki/po bolnem/metalni? Ste nagnjeni aftam, herpesu? Imate suhe ustnice, razpokane? Imate pogosto vnetje dlesni, krvavenje dlesni? Kihate pogosto?

- Obvezno odgovorite:

*Soglasna sem, da lahko koristite moje zgoraj navedene podatke v namen homeopatskega svetovanja. Soglasna sem, da lahko kdajkoli prekličem dano dovoljenje (da/ne)*

*Silicea Terra, - Klasična homeopatija in Nutricionizam*