

Vitalstoff-Analyse für die Frau

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Straße, Haus-Nr. _____

PLZ, Ort _____

Telefon / E-Mail _____

Liebe Patientin,

Gratulation, dass Sie sich dafür entschieden haben, Ihre persönliche Gesundheitsvorsorge aktiv in Ihre Hände zu nehmen.

Die **Vitalstoff-Analyse für die Frau** ermittelt Ihren **individuellen Vitalstoff-Mehrbedarf**. Persönliche Belastungen wie **Stress, Umwelteinflüsse, einseitige und unregelmäßige Ernährung**, Krankheiten, Dauermedikamenteneinnahme etc. haben häufig eine unzureichende Vitalstoff-Zufuhr und einen **individuellen Vitalstoff-Mehrbedarf** zur Folge.

Bitte beantworten Sie die nachfolgenden Fragen sorgfältig und in Ruhe.

Familienanamnese – computergestützte Stammbaumdiagnostik zur Berechnung einer genetischen Disposition

Krankheiten	Mutter	Vater	Bruder	Schwester	Großm. mütterl.	Großv. mütterl.	Großm. väterl.	Großv. väterl.
-------------	--------	-------	--------	-----------	--------------------	--------------------	-------------------	-------------------

Haut

Melanom (schwarzer Hautkrebs) und sonstige bösartige Neubildung der Haut	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Neurodermitis (atopisches [endogenes] Ekzem)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Krankheiten	Mutter	Vater	Bruder	Schwester	Großm. mütterl.	Großv. mütterl.	Großm. väterl.	Großv. väterl.
-------------	--------	-------	--------	-----------	--------------------	--------------------	-------------------	-------------------

Augen

Grauer Star (Cataracta senilis)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Makuladegeneration des hinteren Poles (AMD)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Hals-Nasen-Ohren

Heuschnupfen durch Pollen (allergische Rhinopathie)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Heuschnupfen, unklarer Ursache (allergische Rhinopathie, nicht näher bezeichnet)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Herz – Gefäße – Blutgerinnung

Angina pectoris (Brustschmerz wg. Durchblutungsstörung der Herzkranzgefäße)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Arterienverkalkung (Atherosklerose)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Arterienverkalkung der Hirngefäße (zerebrale Atherosklerose)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bluthochdruck (essentielle [primäre] Hypertonie)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Erkrankungen der Herzkranzgefäße (chronische ischämische Herzkrankheit)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Herzinfarkt (akuter Myokardinfarkt)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Vorhofflimmern	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Gehirn – Nerven – Psyche

Alzheimer-Krankheit	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Angeborene Fehlbildungen des Rückenmarks (außer Spina bifida)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Demenz (Störung der Hirnleistung)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Depressive Episode	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hirnfarkt (ischämischer – durch Blutleere bedingter Hirnfarkt – circa 80 % aller Schlaganfälle sind ischämische Schlaganfälle)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Krankheiten	Mutter	Vater	Bruder	Schwester	Großm. mütterl.	Großv. mütterl.	Großm. väterl.	Großv. väterl.
Migräne	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Motoneuron-Krankheit (amyotrophische Lateralsklerose; Lou-Gehrig-Syndrom)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Multiple Sklerose	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Primäres Parkinson-Syndrom	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Schlaganfall (Apoplex)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Spina bifida (angeborene Fehlbildung, z.B. „offener Rücken“)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Knochen – Gelenke – Muskulatur

Chronische Polyarthritis (PCP; rheumatoide Arthritis)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Knochenerweichung (Osteomalazie) im Erwachsenenalter	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Knochenwachstumsstörung (floride Rachitis)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Osteoporose (Knochenschwund)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Krebserkrankungen

Brustkrebs (Mammakarzinom)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Dickdarmkrebs (Kolonkarzinom)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hautkrebs (bösartige Neubildung der Haut)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Lungenkrebs (Bronchialkarzinom)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Magenkrebs (Magenkarzinom)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mastdarmkrebs (Rektumkarzinom)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Plasmozytom (Multiples Myelom; Morbus Kahler)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Lungenerkrankungen

Asthma bronchiale	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
-------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Krankheiten	Mutter	Vater	Bruder	Schwester	Großm. mütterl.	Großv. mütterl.	Großm. väterl.	Großv. väterl.
Nieren – Harnblase – Geschlechtsorgane								
Harnleitersteine (Nieren- und Ureterstein)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Stein in den unteren Harnwegen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Magen – Darm – Bauchspeicheldrüse								
Gutartige Neubildung des Dickdarms (Kolon), des Mastdarms (Rektum), des Analkanals und des Anus	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Morbus Crohn (Enteritis regionalis)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Übergewicht – Stoffwechselerkrankungen								
Adipositas (Übergewicht) - BMI (Körpermassenindex) ≥ 30	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Diabetes mellitus, Typ II (nicht primär insulinabhängig)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Erhöhung des LDL-Cholesterins (reine Hypercholesterinämie)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Erhöhte Triglyzeride (reine Hypertriglyzeridämie)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Gicht	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Harnsäurestoffwechselstörung (Hyperurikämie) ohne Zeichen von entzündlicher Gelenkentzündung (Arthritis) oder tophischer Gicht	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Weiteres								
Allergie	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Immundefekt	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Ernährungsweise

Mischköstler	☐
Ovo-Vegetarier (essen Eier, aber keine Milch- und Milchprodukte)	☐
Lacto-Vegetarier (essen Milch- und Milchprodukte, aber keine Eier)	☐
Ovo-Lacto-Vegetarier (essen sowohl Milch- und Milchprodukte als auch Eier)	☐
Veganer (ernähren sich rein pflanzlich)	☐

Alkoholkonsum

Kein Alkoholkonsum ☐

Alkohol	Anzahl (in der letzten Woche)
Bier (0,3 l)	
Weißwein (0,2 l)	
Rotwein (0,2 l)	
Spirituosen (Schnaps etc.)	
Sekt / Cocktail (0,2 l)	

Tabakkonsum

Nichtraucher	☐
Nichtraucher seit x Jahren (bitte hier die Jahre angeben)	
Passivraucher	☐

Zigaretten**Anzahl pro Tag**

Bis 10	☐
11 - 20	☐
21 - 35	☐
Über 35	☐
Zigarren	☐
Zigarillo	☐
Pfeife	☐

Koffeingenuss

Koffeingenuss	Anzahl pro Tag (Tassen / Gläser)
Kaffee (125 ml)	
Espresso (50 ml)	
Cappuccino (125 ml)	
Latte macchiato (225 ml)	
Grüner Tee (125 ml)	
Schwarzer Tee (125 ml)	
Cola Getränke (300 ml)	
Energy Drinks (250 ml)	

Berufliche Aktivität

Keine körperliche Aktivität – Bettruhe	☐
Leichte körperliche Aktivität – Überwiegend sitzende Tätigkeit wie Büro-/ Schreibtischarbeiten, Laborarbeit, PKW-Fahrer, leichte Fließbandarbeit, Lehrer, Student, Schüler, Wissenschaftler; Haushaltsführung bis zu 3 Personen	☐
Mittelschwere körperliche Aktivität – Autoschlosser, Verkäufer, Anstreicher, vorwiegend Stehberufe	☐
Schwere körperliche Aktivität – Landwirtschaftliche Tätigkeit, Masseur, schwere Handwerksberufe	☐
Schwerste körperliche Aktivität – Waldarbeiter, Steinarbeiter, Stahlarbeiter, Hochofenarbeiter etc.	☐
Schicht- / Wechseldienst	☐
Nachtdienst	☐
Zur Zeit arbeitslos	☐

Sportliche Aktivität

Keine sportlichen Aktivitäten	☐
-------------------------------	--------------------------

Sie bezeichnen sich selbst als

Freizeit-, Breiten- und Gesundheitssportlerin	☐
Leistungssportlerin (Hinweis! Eine Leistungssportlerin trainiert mindestens 3-mal pro Woche, jeweils 90 Minuten und hat einen zusätzlichen wöchentlichen Kalorienverbrauch von wenigstens 2000 kcal.)	☐

Notieren Sie im Folgenden die Sportart sowie Trainingshäufigkeit und -dauer pro Woche.

Sportart	Hauptsportart	Wochentag/e	Uhrzeit – von - bis
Beispiel			
Nordic Walking	x	Montag, Donnerstag	17.00 - 17.45, 18.30 - 19.00
Schwimmen		Sonntag	09.00 - 09.30

Krankheiten

Welche Erkrankungen hatten / haben Sie? Notieren Sie hier Krankheit und Zeitpunkt.

Beispiel: Bluthochdruck, seit 1995

Operationen

Art der Operation	Jahr	Monat	Grund der Operation
Entfernung der Gebärmutter			
Entfernung des Eierstocks, links			

Entfernung des Eierstocks, rechts			
Entfernung beider Eierstöcke			

Dauermedikation

Nehmen Sie dauerhaft Medikamente ein? Wenn ja, welche und wie oft?

Beispiel: L-Thyroxin, 50 µg, 1 x tägl.

Name des Medikamentes	Dosierung	Therapiebeginn

Körpermaße

Körpergröße (cm)		Körpergewicht (kg)		Wunschgewicht (kg)	
------------------	--	--------------------	--	--------------------	--

Beschwerden / Symptome

Bezeichnung	Nie	Selten*	Manchmal*	Häufig*	Ständig*	Kreuzen Sie an, wenn diese Beschwerde zyklusabhängig ist
-------------	-----	---------	-----------	---------	----------	--

Haut

Blässe	☐	☐	☐	☐	☐	
Gelbsucht	☐	☐	☐	☐	☐	
Ich habe das Gefühl, Wasser einzulagern**	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kleinfächige, fleckenförmige Blutung der Haut (spontane Ekchymosen)	☐	☐	☐	☐	☐	
Krankhaftes Schwitzen (Hyperhidrose)	☐	☐	☐	☐	☐	
Ödem	☐	☐	☐	☐	☐	
Unreine Haut**	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Veränderung des Hautreliefs	☐	☐	☐	☐	☐	

Herz – Gefäße – Blutgerinnung

Herzaktionen wie Herzklopfen, Herzrasen etc., die Sie selbst wahrnehmen (Palpitationen)	☐	☐	☐	☐	☐	
Tachykardie (mehr als 100 Herzschläge/Minute)	☐	☐	☐	☐	☐	

Gehirn – Nerven – Psyche

Abnorme Reflexe	☐	☐	☐	☐	☐	
Anorexie (Magersucht)	☐	☐	☐	☐	☐	
Anspannung (nervlich und körperlich)**	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ausbleiben der erwarteten normalen physiologischen Entwicklung	☐	☐	☐	☐	☐	

Legende

* Selten = weniger als 1-mal die Woche, 5 - 10% der Zeit; Manchmal = 1 - 2-mal pro Woche, 15 - 25 % der Zeit; Häufig = etwa jeden 2. Tag, 35 - 65 % der Zeit; Ständig = nahezu täglich, 70 - 100 % der Zeit

** Hinweis für die Assistentin: Diese Frage finden Sie in der EUSANA Software im Protokoll des Checks unter Diagnostik II, Thema „Beschwerden / Symptome“

Bezeichnung	Nie	Selten*	Manchmal*	Häufig*	Ständig*	Kreuzen Sie an, wenn diese Beschwerde zyklusabhängig ist
-------------	-----	---------	-----------	---------	----------	---

Gehirn – Nerven – Psyche

Demoralisierung und Apathie (Teilnahmslosigkeit)	☐	☐	☐	☐	☐	
Depression, Hoffnungslosigkeit, Niedergeschlagenheit oder Traurigkeit**	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Durchschlafstörungen (Durchschlafphase kürzer als 4 Stunden und 30 Minuten)**	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Einschlafstörungen (Einschlafphase länger als 30 Minuten)**	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Erhöhtes Schlafbedürfnis; ich bin tagsüber oft müde**	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fehlen des Geruchssinns (Anosmie)	☐	☐	☐	☐	☐	
Gedächtnisstörung für zeitliche und inhaltliche Erinnerungen (Amnesie)	☐	☐	☐	☐	☐	
Halluzinationen	☐	☐	☐	☐	☐	
Ich habe das Gefühl, den Höhepunkt des Lebens überschritten zu haben.**	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Koordinationsstörungen	☐	☐	☐	☐	☐	
Kopfschmerz**	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kribbeln, Taub- und Pelzigsein der Haut, Taubheit etc. (Parästhesie der Haut)	☐	☐	☐	☐	☐	
Migräneanfälle**	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Orientierungsstörung	☐	☐	☐	☐	☐	
Reizbar, zornig und schlecht gelaunt**	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Schwindel und Taumel	☐	☐	☐	☐	☐	
Seemannsgang, eine Form der Gehstörung (ataktischer Gang)	☐	☐	☐	☐	☐	
Störung der Bewegungskoordination; Unfähigkeit gerade zu sitzen bzw. zu stehen (Ataxie)	☐	☐	☐	☐	☐	
Störungen des Geruchs- und Geschmackssinnes	☐	☐	☐	☐	☐	

Legende

* Selten = weniger als 1-mal die Woche, 5 - 10% der Zeit; Manchmal = 1 - 2-mal pro Woche, 15 - 25 % der Zeit; Häufig = etwa jeden 2. Tag, 35 - 65 % der Zeit; Ständig = nahezu täglich, 70 - 100 % der Zeit

** Hinweis für die Assistentin: Diese Frage finden Sie in der EUSANA Software in dem Protokoll des Checks in Diagnostik II unter dem Thema „Beschwerden / Symptome“

Bezeichnung	Nie	Selten*	Manchmal*	Häufig*	Ständig*	Kreuzen Sie an, wenn diese Beschwerde zyklusabhängig ist
-------------	-----	---------	-----------	---------	----------	--

Gehirn – Nerven – Psyche

Übererregbarkeit von Nerven und Muskeln; anfallsartige Verkrampfungen der Muskulatur (Tetanie)	☐	☐	☐	☐	☐	
Unwohlsein und Ermüdung	☐	☐	☐	☐	☐	
Zittern (Tremor)	☐	☐	☐	☐	☐	

Knochen – Gelenke – Muskulatur

Krämpfe und Spasmen der Muskulatur	☐	☐	☐	☐	☐	
Rückenschmerzen**	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Lungenerkrankungen

Atemnot (Dyspnoe)	☐	☐	☐	☐	☐	
-------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--

Nieren – Harnblase – Geschlechtsorgane

Empfindliche Brustwarzen**	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Krankhaft erhöhte Urinausscheidung (Polyurie)	☐	☐	☐	☐	☐	
Spannungsgefühl in den Brüsten**	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Magen – Darm – Bauchspeicheldrüse

Bauchschmerzen	☐	☐	☐	☐	☐	
Bauchwassersucht (Aszites)	☐	☐	☐	☐	☐	
Blähungen (Flatulenz) und verwandte Zustände**	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Legende

* Selten = weniger als 1-mal die Woche, 5 - 10% der Zeit; Manchmal = 1 - 2-mal pro Woche, 15 - 25 % der Zeit; Häufig = etwa jeden 2. Tag, 35 - 65 % der Zeit; Ständig = nahezu täglich, 70 - 100 % der Zeit

** Hinweis für die Assistentin: Diese Frage finden Sie in der EUSANA Software im Protokoll des Checks unter Diagnostik II, Thema „Beschwerden / Symptome“

Bezeichnung	Nie	Selten*	Manchmal*	Häufig*	Ständig*	Kreuzen Sie an, wenn diese Beschwerde zyklusabhängig ist
-------------	-----	---------	-----------	---------	----------	---

Magen – Darm – Bauchspeicheldrüse

Durchfall (Diarrhoe) und Magendarmentzündung (Gastroenteritis, vermutlich infektiösen Ursprungs)	☐	☐	☐	☐	☐	
Ich leide unter einem geblähten Leib**	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Schluckstörung (Dysphagie)	☐	☐	☐	☐	☐	
Sodbrennen	☐	☐	☐	☐	☐	
Spannungsgefühl im Unterbauch**	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Übelkeit und Erbrechen	☐	☐	☐	☐	☐	
Völlegefühl**	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Übergewicht – Stoffwechselerkrankungen

	☐	☐	☐	☐	☐	
Abnorme Gewichtsabnahme	☐	☐	☐	☐	☐	
Gewichtszunahme vor der Menstruation**	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Sonstiges

	☐	☐	☐	☐	☐	
Auszehrung; starke Abmagerung (Kachexie)	☐	☐	☐	☐	☐	
Blutung, andernorts nicht klassifiziert	☐	☐	☐	☐	☐	
Fieber unbekannter Ursache	☐	☐	☐	☐	☐	
Weniger Freude an Dingen, die mir normalerweise Spaß machen**	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Legende

* Selten = weniger als 1-mal die Woche, 5 - 10% der Zeit; Manchmal = 1 - 2-mal pro Woche, 15 - 25 % der Zeit; Häufig = etwa jeden 2. Tag, 35 - 65 % der Zeit; Ständig = nahezu täglich, 70 - 100 % der Zeit

** Hinweis für die Assistentin: Diese Frage finden Sie in der EUSANA Software im Protokoll des Checks unter Diagnostik II, Thema „Beschwerden / Symptome“

Bezeichnung	Nie	Selten*	Manchmal*	Häufig*	Ständig*	Kreuzen Sie an, wenn diese Beschwerde zyklusabhängig ist
Weitere Beschwerden						
	☐	☐	☐	☐	☐	
	☐	☐	☐	☐	☐	
	☐	☐	☐	☐	☐	

Legende

* Selten = weniger als 1-mal die Woche, 5 - 10% der Zeit; Manchmal = 1 - 2-mal pro Woche, 15 - 25 % der Zeit; Häufig = etwa jeden 2. Tag, 35 - 65 % der Zeit; Ständig = nahezu täglich, 70 - 100 % der Zeit

Füllen Sie den nachfolgenden Fragebogen in Ruhe zu Hause aus und nehmen Sie ihn mit zu dem Arzt Ihrer Wahl, den Sie unten auf dieser Seite per [Arztsuche](#) finden. Gerne sind wir Ihnen auch telefonisch unter der **gebührenfreien Rufnummer 0800 - 13 87 262** bei der Arztsuche behilflich.

Der **Vitalstoff-Analyse für die Frau** ist eine Entwicklung der [EUSANA GmbH & Co. KG](#) mit Unterstützung der [Deutschen Klinik für Anti-Aging KG](#) und der [Deutschen Gesellschaft für Nährstoffmedizin und Prävention \(DGNP\) e.V.](#)