

# Grow a New Body

## Gesundheitsfragebogen zum Programm

Dieser Fragebogen ist nach dem gestaltet, den Dr. Mark Hyman für das Detox-Programm entwickelt wurde. (Verwendung mit freundlicher Genehmigung).

Bewerten Sie die Symptome, die Sie im Laufe des letzten Monats hatten, mit folgenden Punktwerten; füllen Sie den Fragebogen vor und nach der Durchführung des Programms aus (die Punktwerte besagen, wie häufig Sie das jeweilige Symptom bemerkten und wie stark es ausgeprägt war):

### Punkte Skala

- 0 = nie oder fast nie
- 1 = gelegentlich und nicht stark
- 2 = gelegentlich und stark
- 3 = häufig und nicht stark
- 4 = häufig und stark

### KOPF

_____ Kopfschmerzen	_____ Schwindelgefühl
_____ Mattigkeit	<i>Summe</i> 0 _____

### GEHIRN

_____ Gedächtnisschwäche	_____ Nuscheln
_____ Konzentrationsschwäche	_____ Vergesslichkeit
_____ Koordinationsstörungen	_____ Verwirrtheit
_____ Lernschwäche	<i>Summe</i> 0 _____

### MUND/HALS

_____ Aphthen	_____ Heiserkeit, Stimmverlust
_____ geschwollene(s) Zunge/Zahnfleisch	_____ ständiges Husten
_____ häufiges Räuspern	<i>Summe</i> 0 _____

### AUGEN

_____ Geschwollene, gerötete Augen	_____ Tränensäcke, Augenringe
_____ tränende, juckende Augen	<i>Summe</i> 0 _____

### NASE

_____ blockierte Nebenhöhlen	_____ Niesatacken
_____ häufige Erkältungen	_____ starke Verschleimung
_____ Heuschnupfen	_____ verstopft
	<i>Summe</i> 0 _____

# Grow a New Body

## Gesundheitsfragebogen zum Programm

### OHREN

_____ Absonderung aus den Ohren	_____ Ohrenschmerzen
_____ Juckreiz	_____ Ohrgeräusche, Schwerhörigkeit
_____ Ohrenentzündungen	<i>Summe</i> 0 _____

### VERDAUUNG

_____ Aufstoßen und Blähungen	_____ Sodbrennen
_____ Durchfall	_____ Übelkeit, Erbrechen
_____ Magen-/Bauchschmerz	_____ Verstopfung
_____ Reflux	_____ Völlegefühl
	<i>Summe</i> 0 _____

### LUNGE

_____ Asthma, Bronchitis	_____ Kurzatmigkeit
_____ Atemnot	_____ Stauungsgefühl in der Brust
	<i>Summe</i> 0 _____

### HAUT

_____ Akne	_____ starkes Erröten und Hitzerröte
_____ Ausschlag, Nesselsucht, trockene Haut	_____ starkes Schwitzen
_____ Haarausfall	<i>Summe</i> 0 _____

### MUSKELN/GELENKE

_____ Arthritis	_____ Schmerzen o. Missempfindung
_____ Bewegungseinschränkung	_____ Schwäche oder Ermüdung
_____ Erschöpfung	_____ Steifigkeit
	<i>Summe</i> 0 _____

### KÖRPERGEWICHT

_____ Appetitlosigkeit	_____ Nahrungsgelüste generell
_____ Ess- und Trink"attacken"	_____ Verlangen nach Süßem
_____ Einlagerung von Wasser	_____ Zwanghaftes Essen
	<i>Summe</i> 0 _____

# Grow a New Body

## Gesundheitsfragebogen zum Programm

### PSYCHE

\_\_\_\_\_ Angst, Anspannung, Nervosität

\_\_\_\_\_ Ärger, Reizbarkeit

\_\_\_\_\_ Depression

\_\_\_\_\_ Entscheidungsschwäche

\_\_\_\_\_ Stimmungsschwankungen

\_\_\_\_\_ Zwangsgedanken

Summe 0 \_\_\_\_\_

### HERZ

\_\_\_\_\_ hoher Blutdruck

\_\_\_\_\_ Pulsunregelmäßigkeit

\_\_\_\_\_ Schmerz in der Brust

\_\_\_\_\_ schneller oder starker Puls

Summe 0 \_\_\_\_\_

### SCHLAF

\_\_\_\_\_ Alpträume

\_\_\_\_\_ Aufwachen in der Nacht

\_\_\_\_\_ Einschlafschwierigkeiten

\_\_\_\_\_ Herumwerfen im Bett

\_\_\_\_\_ Schlaflosigkeit

\_\_\_\_\_ schwer aufzuwecken

Summe 0 \_\_\_\_\_

### ENERGIE/AKTIVITÄTEN

\_\_\_\_\_ Apathie, Lethargie

\_\_\_\_\_ Erschöpfung, Trägheit

\_\_\_\_\_ Hyperaktivität

\_\_\_\_\_ Unrast

Summe 0 \_\_\_\_\_

**Gesamtsumme** \_\_\_\_\_ **0**

Bilde die Summen je Einzelsegment. Danach addiere die Einzelsummen zur Gesamtsumme.

Optimal sind weniger als 10 Punkte.

Eine leichte Verschlackung zeigen 10 bis 50 Punkte an,

eine mäßige Verschlackung 50 bis 100 Punkte,

starke Verschlackung über 100.