

Ausfülldatum:.....

Patienten-Name:
geb.am:.....

Anschrift: Tel.:
.....

Anamnesebogen - Ganzheitliche Zahnheilkunde

Behandelnder Zahnarzt: Seit _____

Name: _____ Tel.: _____

Adresse: _____

Früherer Zahnarzt: von _____ bis _____ ,

Name: _____ Tel.: _____

Adresse: _____

Anzahl der Amalgamfüllungen: _____ ; Amalgam unter welchen

Kronen: _____

Seit wann Amalgam? _____

Andere Metalle im Mund? (sehr wichtig!, bitte alle angeben, b. Zahnarzt erfragen):

Tote Zähne,
welche? _____

Letzte Zahnarzt-Behandlung, was wurde
gemacht?: _____

Seit wann haben Sie gesundheitliche Beschwerden? (Monat/Jahr)? _____

Sehen Sie einen Zusammenhang mit den
Zähnen/zahnärztl.Behandlungen/Amalgam/anderen Metallen? _____

Welche Beschwerden? (bitte zutreffende Nummer einkreisen)

A) im Kopfbereich:

1. Zahnschmerzen (wo?) _____, 2. Zahnfleisch, 3. Aphthen (kl. Geschwüre der Mundschleimhaut),
4. Metallgeschmack, 5. Stomgefühl i. Mund, 6. chron. Halsschmerz, 7. Kopfschmerz,
8. Schwindel, 9. Nasennebenhöhlenentzündungen, 10. Ohrgeräusche, 11.
Lymphknotenschwellungen,
12. Haarausfall, 13. Augenkrankheiten, 14. Sprachschwierigkeiten, 15.
Wortfindungsstörungen, 16. Speichelfluß, 17. Gesichtsnervenschmerz

B) im übrigen Körper:

18. Allergien,
welche? _____
19. Infektanfälligkeit, 20. Magen-Darm-Beschwerden, 21. Durchfall/Verstopfung (bitte
unterstreichen)
22. Schilddrüsen-Störung, 23. andere Hormon-Störung, 24. Kinderlosigkeit, 25.
Bronchitis/Asthma
26. Lungenentzündungen, 27. unkl. Husten, 28. Gelenkschmerzen, 29.
Muskelschmerzen,
30. Taubheitsgefühl, Mißempfindungen, Lähmungen, 31. Rückenschmerzen, 32.
Kreislaufbeschwerden,
33. hoher Blutdruck, 34. Herzrhythmusstörungen, 35. Hautkrankheiten:
Neurodermitis/Akne, Geschwüre,
36. Blutkrankheiten, 37. Krämpfe, Epilepsie

C) allgemeine bzw. psychische Befindensstörungen:

38. Vergeßlichkeit, Konzentrationsschwäche, 39. schnelle Ermüdbarkeit, Erschöpfung,
40. Depressionen,
41. unbegründete Angst, 42. Panikattacken, 43. Atemnot, 44. Kloßgefühl im Hals,
45. Unentschlossenheit, 46. Menschenscheu, 47. Schüchternheit, 48.
Stimmungsschwankungen,
49. Reizbarkeit, 50. sexuelle Störungen, 51. andere psychische
Störungen: _____

D) andere

Beschwerden: _____
