

# Gemeinschaftspraxis Dr. Bückendorf, Beesten und Kollegen Fachärzte für Innere Medizin und Allgemeinmedizin

Wulfsbrook 2, 24113 Kiel  
Tel.: 0431 / 68 01 31 – Fax: 0431 / 64 37 61  
info@praxis-wulfsbrook2.de  
www.praxis-wulfsbrook2.de

## Spezialsprechstunde für Umweltzahnmedizin

Bitte beantworten Sie diese Fragen sehr gewissenhaft - Sie helfen uns damit, die Ursachen für Ihre gesundheitlichen Probleme schneller zu finden.

### Persönliche Angaben:

Name: ..... Vorname: .....

Geburtsdatum: ..... Geschlecht: ..... Datum: .....

<b>Gesundheitsfragen</b>
Welches sind Ihre drei Hauptbeschwerden?
1.
2.
3.
<b>Was ereignete sich kurz vor dem ersten Auftreten Ihrer jetzigen Beschwerden und war vielleicht der Auslöser? (z. B. eine Erkrankung, Kummer, Trauer, Schreck, Operation, Hausausschläge, Medikamente usw.)</b>
<b>Sind Allergien (Medikamente, Nahrungsmittel) bekannt? Wenn ja, welche?</b>
<b>Sind Unverträglichkeiten (Medikamente, Nahrungsmittel) bekannt? Wenn ja, welche?</b>

**Kopf / Hals**

Leiden Sie unter Kopfschmerzen/Migräne?  
Falls ja, wie häufig?

**Augen**

Bindehautentzündung, Grauer Star, kurz-  
Sichtig, weitsichtig, Makuladegeneration etc.

**Ohren**

Links, rechts, beidseitig-Mittelohrentzündung,  
Schwerhörigkeit. Schmerzen, Geräusche  
(Tinnitus) etc.

**Nase**

Operationen, Heuschnupfen etc.

**Hals/Mandeln**

Operationen, häufig Mandelentzündung als  
Kind/heute, Halsschmerzen, Mundgeruch

**Zähne/Mund** (bitte auswählen)

Zahnfleischblutung?

Ja  Nein

Zähneknirschen?

Ja  Nein

Gibt es auf heiß/kalt empfindliche Zähne?

Ja  Nein

Gibt es wurzelbehandelte Zähne?

Ja  Nein

Haben Sie Amalgamfüllungen?

Ja  Nein  Wie viele? Wann?

Wurden Amalgamfüllungen entfernt?

Ja  Nein

Wurde eine Amalgamausleitung durchgeführt?

Ja  Nein  Womit wurde ausgeleitet?

Kronen/Teilkronen aus Metall?

Ja  Nein




**Sonstige Anmerkungen**

--

# Gemeinschaftspraxis Dr. Bückendorf, Beesten und Kollegen Fachärzte für Innere Medizin und Allgemeinmedizin

Wulfsbrook 2, 24113 Kiel  
Tel.: 0431 / 68 01 31 – Fax: 0431 / 64 37 61  
[info@praxis-wulfsbrook2.de](mailto:info@praxis-wulfsbrook2.de)  
[www.praxis-wulfsbrook2.de](http://www.praxis-wulfsbrook2.de)

## ANAMNESEBOGEN

Liebe Patientin, lieber Patient,  
zur besseren Erfassung aller Ihrer Beschwerden möchte ich Sie bitten, Ihre Symptome anzukreuzen. Sollten Ergänzungen notwendig sein, so fügen Sie diese unter dem Text handschriftlich hinzu.

<b>Zentral-nervöse Beschwerden:</b>	<b>X</b>	<b>Gelenke / Haut / Muskeln:</b>	<b>X</b>
Sehstörungen		Gelenkbeschwerden	
Kopfschmerzen		Rückenschmerzen	
Schwindel		Nackenschmerzen	
Hörstörungen		Muskelverspannungen	
Sprachstörungen		Ekzeme	
Wortfindungsstörungen		Hautentzündungen	
Geschmacksstörungen		Juckreiz	
Müdigkeit			
Schwäche		<b>Herz- / Lungenbeschwerden:</b>	
Seelische Störung		Herzstolpern	
Depressionen		Herzrhythmusstörungen	
Alpträume		Herzstiche / Herzdruck	
Nervosität		Beklemmung	
Merkfähigkeitsstörungen		Husten	
Konzentrationsstörungen		Brustschmerzen	
Angstgefühle		Asthma	
<b>Schleimhaut- / Mund- / Zahnbeschwerden:</b>		<b>Magen- / Darmbeschwerden:</b>	
Metallgeschmack		Unregelmäßiger Stuhlgang	
Zahnfleischentzündungen		Durchfall	
Zungenbrennen		Verstopfung	
Trockener Mund		Häufige Pilzerkrankungen	
Halsschmerzen		Blähungen / Völlegefühl	
Schluckbeschwerden		Sodbrennen	
Kloßgefühl		Magenschmerzen	
Häufige Mandelentzündungen		Appetitlosigkeit	
<b>Allgemeinbeschwerden:</b>		<b>Allergien:</b>	
Leistungsminderung			
Hinfälligkeit			
Müdigkeit / Schwäche			
Gewichtsabnahme		<b>Nierenerkrankungen:</b>	
Schwitzen			

*Haben Sie noch weitere Beschwerden, dann ergänzen Sie bitte hier:*