Оздоровительный Центр

Комплемед

+7 (909) 431-66-66

[www.komplemed.ru](http://www.komplemed.ru)

[komplemed@yandex.ru](mailto:komplemed@yandex.ru)

**ОПРОСНИК ДЛЯ ХРОНИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ**

**Просьба принять во внимание, что чем меньше людей находится в кабинете во время приёма, тем более сконцентрированно на одном человеке он пройдёт. Если Вы приходите на приём с ребенком, оптимально найти того, кто мог бы после осмотра занять его в комнате ожидания или погулять с ним на улице. Это не обязательное условие, но желательная практика для большинства специалистов в мире.**

**Просьба не опаздывать к назначенному времени. Если не получается быть вовремя, предупредите об этом в коротком сообщении (SMS).**

**=================================================**

**Консультация у специалиста по альтернативной (нетрадиционной) медицине отличается от приёма у врача, так как по сути не является лечением или медицинским воздействием.**

Общее оздоровление достигается путем целительного воздействия на Жизненную Силу Вашего организма потенцированным энергоинформационным препаратом, полученным из природного источника, что приведёт к настройке внутренней энергии. Как говорил Р. Беккер: "Болезнь может найти каждый. Вы попробуйте найти здоровье". Именно на это, поиск здоровья, а не болезни, и последующее его восстановление, будут направлены наши усилия.

Чтобы консультант мог оценить работу Вашего организма в целом, а не только беспокоящие симптомы, необходимо заполнить данный опросник. Подойдите к этой работе внимательно и потратьте столько времени, сколько будет необходимо для ощущения полноты содержащейся в тексте информации. Если у Вас возникли вопросы, сразу же, до отправки опросника, задайте их, затем дополните текст и пришлите.

**=================================================**

**Фамилия, имя, отчество:**

**Дата, время и место рождения:**

**(Та же информация – время, дата и место рождения нужна обо всех, кто живет рядом, например о родителях, если за помощью обращается ребенок. В случае, если время рождения точно неизвестно, то его можно указать примерно – утро, вечер, день, ночь. Если жалобы появились после встречи или расставания с каким-либо человеком, то та же информация нужна и о нём. О втором родителе ребенка, даже если Вы не живёте вместе, также укажите все эти данные. Эта информация необходима для соотнесения имеющихся трудностей со здоровьем с биологическими ритмами пациента с позиции хрономедицины.)**

**Контактная информация (номер мобильного телефона, электронная почта):**

**Диагноз по поводу которого обратились за помощью:**

***Заполните опросник по этому образцу, используя данный файл.***

***Рекомендуем следующую последовательность действий:***

***1. Откройте полученный опросник.***

***2. В текстовом редакторе в пункте «Файл» выберите пункт «Сохранить как». В открывшемся окне впишите свои фамилию, имя и отчество. Сохраните новый файл нажав клавишу Enter на клавиатуре или клавишу «Сохранить» в открытом окне. Запомните куда сохранился файл.***

***3. Заполните паспортную часть опросника.***

***4. Заполните разделы «Жалобы» и «Анамнез» изучив правила их заполнения. После изучения как заполнять раздел сотрите описание! Консультанту нужны только Ваши ответы.***

***5. Впишите свой рост и вес.***

***6. Заполняя раздел «Общее состояние», сначала ознакомьтесь с содержанием пункта, затем сотрите описание, оставив лишь его название и впишите свои ответы. Консультанту нужны только Ваши ответы. Описание после названия пункта даёт примерное представление о том, что он может содержать. Отнеситесь к заполнению творчески.***

***Пункты, жалоб относительно которых у Вас нет уберите из текста, сотрите.***

***7. Окончив описание – перечитайте его, исправьте возможные ошибки в хронологии и дополните нужной информацией, которую вспомнили перечитывая, сохраните на своём компьютере и затем пришлите полностью заполненный опросник консультанту.***

***В пункте опросника, отражающего Вашу жалобу, следует самым подробным образом указать следующую информацию:***

* есть ли суточная или сезонная динамика, какая, время возникновения
* обстоятельства, от которых симптом усиливается или ослабляется

**Например**: при вставании с постели, в движении, в покое, при наклоне вперёд, при пробуждении, перед, во время или после еды, во время езды, на открытом воздухе, в помещении, при ходьбе, при подъёме, лёжа на спине, лёжа на боку, взгляде вверх, в тепле, в холоде, во время или после стула, после алкогольных напитков и т.д.)

* каким сопутствующим расстройством сопровождается

**Например**: одновременно с этим возникает ….

***Ориентируйтесь на вопросы, перечисленные в конце каждого пункта опросника, а если их нет, то на аналогичные вопросы в других разделах.***

***Если предполагается ответ «хорошо», «нравится», «ничего особенного» и т.д., этот пункт также можно опустить. Если же Ваш ответ «очень хорошо», «очень нравится», «мне без этого тяжело», «я этого категорически не переношу» и т.д., то есть признак выражен ярко и значительно, то отразите его особенно подробно и обязательно выделите в тексте.***

**=================================================**

**Прежде чем начать читать текст опросника, а возможно и заполнять его, ответьте на первый и главный вопрос: «Что произошло в Вашей жизни (может быть в семье, если болен ребенок) непосредственно перед тем, как возникли первые симптомы этого состояния или в период от полугода до года перед тем, как оно возникло»?**

**Возможно, это ключ к Вашему случаю!**

**=================================================**

**Жалобы**: **во всех тонкостях** опишите всё то, что сегодня привело на приём. Сформулируйте свои нынешние жалобы в порядке убывания их значимости с точки зрения качества жизни.

(Хронические жалобы, которые беспокоят в последнее время (неделю, месяц, год, более) и присутствуют постоянно или периодически, на физическое, психоэмоциональное здоровье и состояние внутренней энергии).

Каждую жалобу подробно и **отдельно от других** опишите по следующей схеме (используйте обычную разговорную речь, не применяя специальных медицинских выражений):

1. ОСНОВНОЙ СИМПТОМ, то есть, название жалобы без использования медицинских терминов.

2. ЛОКАЛИЗАЦИЯ (точная) симптома: где болит?

3. ХАРАКТЕРИСТИКА СИМПТОМА, то есть, при каких условиях симптом усиливается/ослабевает, или появляется/уходит: положение тела, еда, эмоции, движение, умственная или физическая нагрузка, время суток, погода, климат, время года. Может быть, этих закономерностей нет, и симптом просто возникает периодически.

4. СОПУТСТВУЮЩИЙ СИМПТОМ. Это симптом, который появляется вместе с основным симптомом.

Данные пунктов 2, 3 и 4 могут присутствовать все одновременно или частично. Т.е., может не быть чёткого условия ухудшения или улучшения, или нет сопутствующего симптома.

**Пример**: давящая головная боль (1) в висках (2) сопровождается бессонницей и слезотечением (4) лучше лёжа с приподнятой головой (3).

5. КАК ДАВНО БЕСПОКОИТ: что ему предшествовало, от чего он возник, назовите любые Ваши предположения.

6. МОДАЛЬНОСТИ: от чего становится лучше (уменьшается жалоба), от чего становится хуже (усиливается жалоба)

Подробно опишите состояние своего здоровья и самочувствии до болезни. О том, в частности, с чего всё началось? Что произошло непосредственно перед тем, как возникло это состояние или незадолго до этого? Какова была реакция на случившееся? Посещали ли врача? Какой установлен диагноз? Какими лабораторными анализами и инструментальными методами обследования он (они) подтверждены?

Обязательно соотнесите в хронологическом порядке, время возникновения заболевания и появление тех или иных изменений в общем самочувствии, даже если они не болезненны.

**Например**: боли внизу живота начались с лета, примерно в это же время заметно снизилась жажда и появилась зябкость. Если раньше можно было выйти на улицу в майке, надев поверх куртку, то теперь, перед тем, как выйти, надо одеться потеплей.

Если изменения общего состояния и самочувствия (например, аппетита, жажды, активности и т.д.) произошли вне возникновения болезненного состояния или у Вас вдруг, без каких-либо причин, появилось что-то новое в поведении или пристрастиях, тоже укажите на это, с уточнением времени возникновения.

Анамнез: отразите в хронологическом порядке все заболевания, которыми пациент болел, начиная с младенчества, травмы, операции и т.д, а также все осложнения, если они были (возможно для этого придется использовать амбулаторную карту из поликлиники; «нечитабельные» записи надо отсканировать или принести карту на приём). Перечень необходим весь!

Для детей и подростков дополнительно выясняется состояние матери во время беременности, получала ли она лечение (и какое), в какой срок роды, нормально ли они прошли или с особенностями. Особый акцент следует сделать на тяжелые инфекционные (гепатит, туберкулёз и т.д), венерические заболевания (подробно расписать, после чего возникли эти болезни, как протекали и чем лечились). Отразите возможные обращения к дерматологу, хирургу или косметологу по поводу кожных высыпаний, родинок, бородавок, прочих разрастаний (подробно расписать, после чего возникли эти болезни, как протекали в хронологическим порядке и чем лечились). Были ли заболевания опорно-двигательного аппарата и какие? Чем лечили? Каковы результаты? Отмечалась ли когда-либо анемия? Бывали ли случаи воспалительных заболеваний рото- и носоглотки, гаймориты, фронтиты, язвенные ангины и другие и гнойные заболевания ротовой полости?

Опишите те нарушения здоровья, которые отличаются от нормы, но к ним уже возникло привыкание, их уже, как будто не заметно. И те нарушения здоровья, которые наблюдались в прошлом (то обострялись, то затихали, усиливаясь или не изменяясь от приступа к приступу), а после исчезли. Их вылечили или они ушли по другой причине? Как?

Есть ли у Вас сейчас и были ли в прошлом состояния, возникшие после эмоциональной или физической травмы, операции, массивного лечения или иного вмешательства и т.д.?

**Рост:** (можно приблизительно)

**Вес:** (можно приблизительно)

**ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ**

**1. ОБЩИЕ НЕДОМОГАНИЯ**

Общее описание состояния, а также характера болей и иных патологических явлений которыми характеризуются все или большинство жалоб (например: истощение тела, варикозное расширение вен, дрожь, эпилептические припадки или иные заболевания, недостаточная чувствительность или гиперчувствительность, судороги, паралич, обмороки, беспокойность тела, подверженность простудам, подёргивания, жгучие боли в желудке, горле и в конечностях, возникающие не одновременно (или одновременно), но характеризующиеся тем, что они все жгучие). Как в течение суток меняется общее состояние здоровья. Зависимость общего состояния здоровья от положения тела и обстоятельств; от чего в целом становится хуже или лучше. Изложите всё, что относится к этой рубрике и влияет на организм в целом и его части.

Меняется ли Ваше самочувствие (эмоциональное и физическое) в течение суток? В какое время суток Вы чувствуете себя хуже всего? Меняется ли Ваше самочувствие (эмоциональное и физическое) в зависимости от времени года? В какое время Вы чувствуете себя хуже всего? Есть ли зависимость общего самочувствия от погоды? Как вы переносите холодную, жаркую, сухую, влажную погоду? Влияет ли на Ваше самочувствие туман, снег, дождь; до, во время и после грозы; ветер – холодный, теплый, северный, южный и ветер вообще? Как на вас влияет перемена погоды, сквозняки и смены температуры? Как вы реагируете на крайние температуры (сильный холод или жару)? Как Вы себя чувствуете в непроветриваемой комнате? Вы держите окно открытым по ночам? И зимой? Как вы себя чувствуете на солнце? Влияет ли на Вас луна? Как Вы реагируете на тепло в целом? На тепло в постели, в комнате, у кухонной плиты? Как Вы реагируете на холод в целом? На охлаждение отдельных частей тела? Как вы одеваетесь зимой? Как часто Вы простужаетесь? В какое время года простужаетесь чаще? В каком положении тела Вам комфортнее всего (сидя, стоя или лёжа)? В каком положении Вам трудно находиться? Как Вы себя чувствуете, если долгое время стоите или ходите? Как переносите физические нагрузки? Занимаетесь ли спортом? Каким? Статическими или динамическими видами? Как переносите езду в транспорте: автомобиле, самолёте, водном? Как Вы относитесь к холодным и теплым ваннам, к морским ваннам? Как Вы себя чувствуете на берегу моря и в горах? Какие у Вас требования к одежде? Есть ли одежда, которую Вы никогда не станете носить? Как на вас действуют воротнички, ремни и узкая одежда? Кровообращение (состояние сосудов, в том числе, артериальное давление): время и обстоятельства, которые на него влияют. К каким лекарствам у вас повышенная чувствительность, и какие они вызывают недомогания? Какие прививки делали? Были ли последствия? Ваш вес стабилен? Он в норме?

**2. ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ**

Опишите критерии: бодрость, переменчивость, торопливость, безразличие и нечувствительность, подозрительность, нерешительность, тревога, страх, уныние, меланхолия, печаль и плаксивое настроение, досада и упрямство, возбуждение и раздражительность, ярость и т.д. Какие из этих критериев Вы можете применить к себе в состоянии здоровья? Что изменилось в болезни? Курение и алкоголь (для подростков и взрослых). Что употребляете из спиртных напитков (вино, пиво и т. д.) и как переносите алкоголь. Как много и чего выкуриваете за день и как себя чувствуете после курения? Какие несчастья Вы пережили в жизни, и как они на Вас повлияли? Какие радости были у Вас в жизни, и как они на Вас повлияли? Бываете ли Вы беспричинно унылым, подавленным, грустным, пессимистичным? Как Вы переживаете состояние беспокойства? В каких случаях Вы плачете: слушая музыку, когда вас упрекают в чем-то, иные причины. Как на Вас действует утешение? В каких случаях вы чувствуете отчаяние? Чего боялись в детстве, ощущаете ли страх или тревогу по поводу чего-либо сейчас? Как Вы себя чувствуете в комнате, наполненной людьми, в церкви, на лекции? Как Вы злитесь? Можете ударить? Бросить что-либо? Как вы переносите ожидание? Как быстро вы ходите, едите, разговариваете, пишете? Есть ли жалобы, которые появились вслед за огорчением, горем, разочарованием в любви, чувством раздражения, подавленности, возмущения, плохими новостями, страхом? Заботят ли Вас детали и порядок? Насколько Вы щепетильны в мелочах? Чем Вы любите заниматься для Души: интересы, хобби и т.д.?

**3. АППЕТИТ И ЖАЖДА**

Как Вы оцениваете свой аппетит? Меняется ли он в течение дня? Как часто Вы едите? Каков объем порции? Как вы себя чувствуете до, во время и после принятия пищи? К какой еде у вас наблюдается страстное желание? Что съедите всегда и с удовольствием? Без какой пищи у Вас не проходит и дня? Что не станете есть никогда? После какой пищи чувствуете себя плохо, какую не можете есть, даже не смотря на то, что она Вам нравится? Как вы относитесь к кондитерским изделиям и сладостям, к кислой или острой пище, к жирной, масляной? Сколько соли нужно на Ваш вкус? Нравится маринованная пища, лук, чеснок, капуста, бобовые? Какой температуры должна быть еда? Расскажите о жажде. Что пьёте? Как часто? В каком объеме? Какой температуры? Пьете ли молоко?

**4. ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ**

Характер (кружение, падение вперёд, вбок, назад, по кругу и т.д.).

**5. ПОМРАЧЕНИЕ СОЗНАНИЯ**

Потеря сознания, оцепенение, выражающееся в ощущении, что всё окружающее кружится, вялость в голове, шатание, хаос в голове и т.д..

**6. НАРУШЕНИЕ СПОСОБНОСТИ К ПОНИМАНИЮ**

Характеристики (например: истощение от умственного труда, затруднённое понимание, неспособность думать, отсутствие мыслей и т.д.).

**7. НАРУШЕНИЯ ПАМЯТИ**

Подробно опишите в чём они выражаются, в каких случаях возникают?

**8. НАРУШЕНИЯ СНА**

Время, положение тела при засыпании и во сне (потягивание и зевота, поздно ли засыпаете, просыпаетесь ли ночью, ощущение сонливости в различное время суток; патологический сон, расстройства во сне, общая сонливость и т.д.). Характеристики сновидений: их число, время и тема. В каком положении вы спите и быстро ли засыпаете? Куда вы кладёте руки во время сна, как вам нравится класть голову? Что вы делаете во сне: некоторые люди разговаривают, смеются, кричат, плачут, ведут себя беспокойно, чувствуют страх, скрипят зубами, спят с открытым ртом или с открытыми глазами и т.д. Во сколько вы просыпаетесь, в какое время дня чувствуете сонливость? Что вызывает бессонницу или сонливость?

**9. ПОЛОВОЙ ИНСТИНКТ**

(для подростков и взрослых)

Особенности возбуждения и полового инстинкта: его повышение, отсутствие, слабость потенции. Состояние во время и после коитуса.

**10. МЕНСТРУАЦИИ**

(для женщин)

1. Характеристики (возобновляются слишком рано, слишком поздно, слишком слабые, слишком обильные, слишком краткие, слишком долгие, выделение крови в период между менструациями, отсутствие менструаций, свойства выделяющейся крови, различные бели и т.д.).

2. Состояние перед менструациями, при появлении менструаций, во время менструаций, после завершении менструаций.

3. В каком возрасте начались месячные? Как часто они приходят? Как долго они длятся, насколько они обильны, какой у них цвет, запах, имеются ли сгустки и т. д. В какое время суток они обильнее всего? Как вы себя чувствуете до, во время и после менструации? Что Вам свойственно в поведении до, во время и после менструации?

**ЧАСТНЫЕ ЖАЛОБЫ**

**1. ГОЛОВА ВНУТРИ**

Ощущения внутри головы: приливы крови, головная боль, давление внутрь или наружу, пульсация, ощущение, что головной мозг болтается, мурашки, сдавливание, раскалывание, напряжение, онемение, ощущение ушиба и т.д. Всякий раз при описании головной боли следует точно указывать, ощущается боль во всей голове или в какой-то одной области, является ли она односторонней или больше выражена справа или слева.

**2. ГОЛОВА СНАРУЖИ**

Ощущения и внешние видимые проявления (например: перхоть на волосистой части кожи головы, различные высыпания, жжение, болезненная чувствительность кожи, отёк, выпадение волос, болезненность волос, ощущение, что тащат за волосы; ощущение в волосистой части: жар, холодность, подёргивание; узлы и шишки, боль в костях; потоотделение, напряжение, колющая, режущая, тянущая боль, сокращения и т.д.).

**3. ЗАБОЛЕВАНИЯ ГЛАЗ**

Жалобы и ощущения в зрачке и глазу вообще: в бровях, веках, в полости глаз, в углах глазных щелей (везде следует не только точно описать характер ощущения, как в предыдущих пунктах, но и локализацию – например: в веках, во внутреннем или внешнем углу глазной щели и т.д.).

**4. ЗРЕНИЕ**

Жалобы на зрение (например: ослепление глаз, слепоту, мерцание перед глазами, неправильное восприятие цветов или иллюзия присутствия предметов, которых на самом деле нет, пятна, искры, туман, близорукость, дальнозоркость, светобоязнь, слабость глаз, амавроз или катаракта, слабое зрение, чернота перед глазами и т.д.)

**5. УШИ И СЛУХ**

Жалобы и ощущения в ушах (например: различные выделения из уха, боль, жжение, давление в ушах и на ушах, ощущения в околоушных железах, жар, холодность, зуд, мурашки, консистенция серы и т.д.)

Жалобы на слух (например: чувствительность к шуму, слуховые галлюцинации, гудение, звон разного рода, шипение, пение, детонации, ослабление слуха, затруднённый слух, глухота и т.д.)

**6. НОС И ОБОНЯНИЕ**

Жалобы и ощущения в носу (например: носовое кровотечение, кровотечение при сморкании, высыпания в носу или на носу, различные выделения из носа, изъязвление, жжение, отёк, краснота, зуд носа, мурашки, напряжение, бородавки и иные разрастания и т.д.; насморк с жидким отделяемым из носа, насморк с заложенным носом, свойства слизи, чихание, сухость носа, заложенность носа без простуды и т.д.).

Жалобы на обоняние (например: притупленность или отсутствие обоняния, обостренная чувствительность к запахам, иллюзии запахов и т.д.)

**7. ЛИЦО**

Цвет и его внешний вид (например: бледность, краснота, различные пятна, веснушки, синие круги вокруг глаз, желтизна лица и т.д.).

Жалобы и ощущения в лице вообще (например: различные высыпания, отёк, жжение, жар, холодность, потоотделение, зуд, боль и т.д.)

Жалобы и ощущения в губах (например: шелушение, растрескивание, кровотечение, высыпания, язвы, жжение, зуд, пятна, отёк, узлы, напряжение, колющая или режущая боль, разрывающая боль и т.д.)

Жалобы и ощущения в нижней челюсти (например: судорожная боль, тризм, хруст или вывих сустава, различные ощущения в лимфатических узлах нижней челюсти, опухоли костей, боль и т.д.)

Жалобы и ощущения в подбородке (например: боль, различные высыпания, зуд, жжение и т.д.)

**8. ЗУБЫ И ДЁСНЫ**

Жалобы и ощущения в зубах (например: боль, жжение, давление, болезненная чувствительность, крошение и гниение, появление полостей, пожелтение и почернение, зуд, холодность, жар, пульсация, чрезмерное удлинение, шатание, разъедание, мурашки, подёргивания и удары, онемение зубов, болезненность, дёрганье и т.д. с указанием в каждом случае зубов, о которых речь.)

Жалобы и ощущения в деснах (например: кровотечение, отёк, изъязвление, краснота, бледность, зуд, тянущая боль, разрывающая боль и т.д.)

**9. РОТ**

Жалобы и ощущения во рту. Щёчный карман, твёрдое и мягкое нёбо, зев, язык, слюна. Характеристика речи.

**10. ВКУС**

Различные вкусовые ощущения во рту во время еды и в другое время и странный вкус некоторых вещей.

**11. ОТРЫЖКА**

Как часто возникает и её характеристика: пищей, водой и т.д. с каким-нибудь вкусом или без того, изжога, пища поднимается к горлу и т.д.

**12. ИКОТА**

**13. ТОШНОТА**

Позывы, характеристики улучшения и ухудшения.

**14. ЖЕЛУДОК И КАРДИАЛЬНАЯ ОБЛАСТЬ**

Жалобы и ощущения в желудке.

Жалобы и ощущения в надчревной области.

**15. ЖИВОТ**

Жалобы и ощущения в животе в целом.

Жалобы и ощущения в верхнем углу живота (эпигастрий).

Жалобы и ощущения в области пупка и внизу живота.

Жалобы и ощущения в левой или правой половине живота, подрёберной области и в пояснице.

**16. НАРУЖНАЯ ЧАСТЬ ЖИВОТА** (стенки живота)

**17. ПАХОВАЯ ОБЛАСТЬ И ПАХОВОЕ КОЛЬЦО** (в т.ч. грыжа)

**18. МЕТЕОРИЗМ**

Жалобы и ощущения газов в кишечнике, их накопление, ущемление и выделение, с различными запахами, шумом, коликами.

**19. СТУЛ**

Жалобы на стул (например: частый, редкий, твёрдый, мягкий, кровянистый, узловатый, особого цвета или запаха, слизистый, водянистый и т.д.) Ощущения перед стулом, во время него и после.

**20. АНУС И ПРЯМАЯ КИШКА**

Жалобы и ощущения в анальной области и прямой кишке. Геморрой.

**21. ПРОМЕЖНОСТЬ**

**22. МОЧА**

Жалобы связанные с мочеиспусканием. В том числе: осадок и прочие свойства мочи; ощущения перед, в начале, во время, при завершении и после мочеиспускания.

**23. ОРГАНЫ МОЧЕВЫДЕЛЕНИЯ**

Жалобы и ощущения в мочевом пузыре и мочеиспускательном канале.

**24. ПОЛОВЫЕ ОРГАНЫ**

**Для мужчин:**

Жалобы и ощущения (и/или выделения) в половых органах в целом, в головке полового члена, в крайней плоти, в половом члене, в яичках, мошонке, в семенных канатиках.

**Для женщин**

Жалобы и ощущения (и/или выделения) в половых органах в целом, в больших половых губах, в малых половых губах, в клиторе, во влагалище, в яичниках, в фаллопиевых трубах, в матке.

**26. ДЫХАНИЕ**

Жалобы и ощущения связанные с дыханием: запах и звук при дыхании, задержка дыхания, одышка, глубокое дыхание и т.д. Затруднённое дыхание: труднее вдохнуть, выдохнуть или страдает и то, и другое.

**27. КАШЕЛЬ**

Опишите имеющийся хронический кашель наиболее подробным образом (например: с мокротой или без, хриплый, глубокий, поверхностный, судорожный, сухое покашливание, коклюш, раздражающий кашель и т.д.). Внешние обстоятельства, которые могут вызвать кашель; характеристика мокроты: консистенция, цвет, вкус, запах и количество и т.д..

**28. ГОРТАНЬ И ТРАХЕЯ, ШЕЯ**

Жалобы и ощущения с точным указанием локализации поражения (кожа, железы, мышцы, кости и т.д.).

**29. ГРУДНАЯ КЛЕТКА**

Жалобы и ощущения с указанием локализации: внутри грудной клетки, снаружи, в лимфузлах, молочных железах, в сердце и области сердца.

**30. СПИНА**

Жалобы и ощущения с указанием локализации.

**31. ВЕРХНИЕ КОНЕЧНОСТИ** (руки)

Жалобы и ощущения в руках. Надо различать не только точный участок, плечо, предплечье, часть руки от кисти до локтя, кисть, палец, плечевые суставы, локоть, запястье и суставы пальцев, но и различать, сосредоточено ощущение больше в коже, мышцах или костях.

**32. НИЖНИЕ КОНЕЧНОСТИ** (ноги)

По аналогии со сказанным выше о верхних конечностях.

**33. ЗАБОЛЕВАНИЯ КОСТЕЙ**

**34. ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛЁЗ И ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ**

**35. КОЖНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

Особенно затрагивающие несколько частей тела, с точным описанием его типа: высыпания, зуд, жжение, язвы, опухоли, волдыри, пятна, герпес, рожа, разрастания и их развитие в зависимости от времени и внешних обстоятельств. При наличии язв, герпеса и зуда особенно важно знать, какие изменения происходят при прикосновении, расчёсывании или растирании, а также свойства гноя в язвах.

Как долго заживают у вас раны, как долго они кровоточат?

**36. ЛИХОРАДОЧНЫЕ СОСТОЯНИЯ**

Случаются ли внезапные и необъяснимые озноб и жар? Сопровождаются ли они дрожью. Опишите их характеристики, время возникновения, обстоятельства и сопутствующие расстройства.

Существует ли какая-то последовательность чередования озноба и жара?

Пот: то же, и ещё свойства пота - его цвет, консистенция и запах.

**37. ТО, ЧТО ТРУДНО БЫЛО (БУДЕТ) СКАЗАТЬ ВСЛУХ**

Зачастую есть темы, озвучить которые на приёме было (будет) неловко, или обстановка была (будет) к тому не располагающей. Опишите это сейчас. Значимые для здоровья подробности интимной жизни, о которых было (будет) нелегко сказать при встрече, но описать это в письме Вы готовы.

**38. СХОДНЫЕ СОСТОЯНИЯ В РАЗНЫХ ЧАСТЯХ ТЕЛА**

Перечитайте текст ещё раз. Быть может, теперь у Вас появятся какие-либо уточнения или пояснения к ранее написанному. А может, после прочтения Вы заметите, что в разных частях тела наблюдаются схожие ощущения.

Например: «сжимается» сердце при стенокардии и мозг при головной боли, ощущается «жжение» за грудиной во время сердечного приступа, периодически что-то «горит» в желудке и «печет» под лопаткой и т.д.

**ПОМНИТЕ,** что по наблюдениям многих получивших реальную помощь, после первичного приёма, в памяти **обязательно** всплывают симптомы, которые не были озвучены. И только тщательное наблюдения за своим состоянием, а затем его подробное описание на электронную почту существенно помогло консультанту в выборе правильного средства для помощи и последовавшего за ним возврата здоровья Душе и телу!