

# Schüssler-Salze für Senioren

## Kur-Fragebogen

**Stellen Sie Ihre individuelle Schüssler-Kur zusammen.**

Dies ist ein Selbsttest-Fragebogen, mit dem Sie herausfinden können, welche Schüsslersalze in der aktuellen Situation am besten zu Ihnen passen.

Durch Ankreuzen der zutreffenden Fragen, erfahren Sie, welche Schüsslersalze Ihnen optimal beim Abnehmen helfen können.

## Durchführung

Sie können sich das Formular kostenlos als PDF-Datei runterladen und ausdrucken:

<http://schuessler-salze-fuer-senioren.de/buch/selbsttest-fragebogen.pdf>

Oder Sie führen den Test direkt online im Internet durch. Dann übernimmt unsere Test-Software sogar die Auswertung für Sie:

<http://schuessler-salze-fuer-senioren.de/buch/selbsttest-fragebogen.htm>

Als Ergänzung zu Formular und Webseite gibt es das Buch "Schüssler-Salze für Senioren".

**Kreuzen Sie zutreffende Fragen einfach an.**

## Allgemeinbefinden

Wie ist Ihr allgemeiner Gesundheitszustand?

|      |   |  |
|------|---|--|
| 1.1  | Fühlen Sie sich oft schwach und abgekämpft?           |  |
| 1.2  | Sind Sie zur Zeit krank?                              |  |
| 1.3  | Erholen Sie sich gerade von einer schweren Krankheit? |  |
| 1.4  | Sind Sie oft krank?                                   |  |
| 1.5  | Haben Sie Übergewicht?                                |  |
| 1.6  | Haben Sie Untergewicht?                               |  |
| 1.7  | Bewegen Sie sich wenig?                               |  |
| 1.8  | Leiden Sie unter Appetitlosigkeit?                    |  |
| 1.9  | Haben Sie wenig Durst?                                |  |
| 1.10 | Haben Sie erhöhte Blutfettwerte?                      |  |

## Lästige Beschwerden

Leiden Sie unter Alltagsbeschwerden, die unangenehm aber nicht gefährlich sind?

|      |  |  |
|------|--|--|
| 2.1  | Haben Sie Durchblutungsstörungen?                  |  |
| 2.2  | Haben Sie oft kalte Hände oder Füße?               |  |
| 2.3  | Schmerzen Ihre Gelenke?                            |  |
| 2.4  | Haben Sie steife Gelenke?                          |  |
| 2.5  | Leiden Sie unter Morgensteifigkeit?                |  |
| 2.6  | Haben Sie oft Rückenschmerzen?                     |  |
| 2.7  | Haben Sie oft geschwollene Füße?                   |  |
| 2.8  | Leiden Sie unter Hallux valgus (Zehenschiefstand)? |  |
| 2.9  | Leiden Sie unter Schwindel?                        |  |
| 2.10 | Haben Sie ein schwaches Gedächtnis?                |  |
| 2.11 | Leiden Sie unter Schlaflosigkeit?                  |  |
| 2.12 | Sind Sie oft nervös?                               |  |
| 2.13 | Zittern Sie häufig?                                |  |
| 2.14 | Leiden Sie oft unter Kopfschmerzen?                |  |
| 2.15 | Sind Sie schwerhörig?                              |  |
| 2.16 | Leiden Sie unter Juckreiz?                         |  |
| 2.17 | Haben Sie schlecht heilende Wunden?                |  |
| 2.18 | Leiden Sie unter häufigen Wadenkrämpfen?           |  |
| 2.19 | Haben Sie Krampfadern?                             |  |
| 2.20 | Haben Sie Hämorrhoiden?                            |  |
| 2.21 | Haben Sie oft Furunkel?                            |  |
| 2.22 | Haben Sie einen niedrigen Blutdruck?               |  |
| 2.23 | Leiden Sie unter Verstopfung?                      |  |
| 2.24 | Neigen Sie zu Durchfall?                           |  |
| 2.25 | Haben Sie oft Mundgeruch?                          |  |

## Krankheiten und Gesundheitsstörungen

Unter welchen Krankheiten leiden Sie?

|     |                                      |  |
|-----|--------------------------------------|--|
| 3.1 | Leiden Sie unter Bluthochdruck?      |  |
| 3.2 | Leiden Sie unter Arteriosklerose?    |  |
| 3.3 | Haben Sie ein schwaches Herz?        |  |
| 3.4 | Leiden Sie unter Angina Pectoris?    |  |
| 3.5 | Hatten Sie schon einen Herzinfarkt?  |  |
| 3.6 | Hatten Sie schon einen Schlaganfall? |  |
| 3.7 | Leiden oder litten Sie unter Krebs?  |  |

|      |   |  |
|------|---|--|
| 3.8  | Leiden Sie unter chronischem Husten (COPD)? |  |
| 3.9  | Leiden Sie unter Blasenschwäche?            |  |
| 3.10 | Leiden Sie unter Nierenschwäche?            |  |
| 3.11 | Leiden Sie unter Magenbeschwerden?          |  |
| 3.12 | Haben Sie Gallensteine?                     |  |
| 3.13 | Leiden Sie unter Diabetes?                  |  |
| 3.14 | Leiden Sie unter Gicht?                     |  |
| 3.15 | Haben Sie Osteoporose?                      |  |
| 3.16 | Leiden Sie unter Rheuma?                    |  |
| 3.17 | Leiden Sie unter Arthrose?                  |  |
| 3.18 | Haben Sie ein Unterschenkelgeschwür?        |  |
| 3.19 | Haben Sie einen Dekubitus (Wundliegen)?     |  |
| 3.20 | Haben Sie eine Prostatavergrößerung?        |  |
| 3.21 | Leiden Sie unter Depressionen?              |  |

### Antlitzanalyse - Augen

Wie sieht Ihre Augenpartie aus? Betrachten Sie sich zur Beantwortung dieser Fragen am besten im Spiegel.

|      |   |  |
|------|---|--|
| 4.1  | Würfelfalten um die Augen   |  |
| 4.2  | Gefächerte Falten unterhalb der Augen   |  |
| 4.3  | Braun-schwarze Einfärbung um die Augen  |  |
| 4.4  | Blau-schwarzer Schatten an der Nasenwurzel und unter den Augen                |  |
| 4.5  | Verklebte Augen   |  |
| 4.6  | Graue Augenpartie   |  |
| 4.7  | Dunkle Augenlider   |  |
| 4.8  | Zucken der Augenlider   |  |
| 4.9  | Feuchter Glanz auf dem Oberlid, ähnlich wie Schneckenschleim (Gelatine-Glanz) |  |
| 4.10 | Helle Augenlider  |  |
| 4.11 | Weißer Absonderungen der Augen  |  |
| 4.12 | Rötungen am äußeren Augenwinkel   |  |
| 4.13 | Tiefliegende Augen  |  |
| 4.14 | Schlupflider  |  |
| 4.15 | Lachfalten  |  |
| 4.16 | Krähenfüße  |  |

## Antlitzanalyse - Gesicht, Haut und Haar

Wie sieht Ihr Gesicht und Ihr Kopf aus? Betrachten Sie sich zur Beantwortung dieser Fragen am besten im Spiegel.

|      |  |  |
|------|--|--|
| 5.1  | Rissige Lippen, Mundwinkel, Hände, Finger              |  |
| 5.2  | Käsige Gesichtsfarbe                                   |  |
| 5.3  | Gerötete Stirn, Wangen                                 |  |
| 5.4  | Aschgraue Haut, vor allem am Kinn                      |  |
| 5.5  | Braun-gelbe Haut                                       |  |
| 5.6  | Sommersprossen   |  |
| 5.7  | Rote, runde Flecken auf den Wangen                     |  |
| 5.8  | Große Hautporen  |  |
| 5.9  | Trockene Haut  |  |
| 5.10 | Dünne Haut   |  |
| 5.11 | Falten, Runzeln  |  |
| 5.12 | Grün-gelbe Gesichtsfarbe, vor allem Stirn und Schläfen |  |
| 5.13 | Glänzende Haut, wie lackiert (Glasurglanz)             |  |
| 5.14 | Weißer, alabasterartige Hautfärbung (wie Gips)         |  |
| 5.15 | Altersflecken  |  |
| 5.16 | Geschwollene Lymphknoten                               |  |
| 5.17 | Verschwitzte Haare                                     |  |
| 5.18 | Kopfschuppen   |  |
| 5.19 | Geheimratsecken, Haarausfall                           |  |
| 5.20 | Brüchige Haare   |  |
| 5.21 | Graue Haare  |  |
| 5.22 | Doppelkinn   |  |
| 5.23 | Cellulite  |  |

**Auswertung**

In der nachfolgenden Tabelle finden Sie die Auswertungen zu den einzelnen Fragen. In der Spalte "Salze" stehen jeweils die Schüsslersalz-Nummern, die zu den Fragen passen.

| Frage | Salze         |
|-------|---------------|
| 1.1   | 1, 2, 3, 5, 7 |
| 1.2   | 3             |
| 1.3   | 2,5,11        |
| 1.4   | 1,2,3,5,6,11, |
| 1.5   | 4,7,9,10,12   |
| 1.6   | 8             |
| 1.7   | 1,3,6,10      |
| 1.8   | 8             |
| 1.9   | 8,9,10,11     |
| 1.10  | 1,7,9         |
| 2.1   | 2,3,5         |
| 2.2   | 1,8           |
| 2.3   | 1             |
| 2.4   | 1,7,11,12     |
| 2.5   | 2             |
| 2.6   | 2,5,7         |
| 2.7   | 8,10          |
| 2.8   | 1,7,11,12     |
| 2.9   | 5,6,7,10,11   |
| 2.10  | 5,12          |
| 2.11  | 5,7,12        |
| 2.12  | 2,5,8,11      |
| 2.13  | 3,5,7         |
| 2.14  | 2,7,8,10      |
| 2.15  | 1,4,11        |
| 2.16  | 6,7,10,11     |
| 2.17  | 1,9,10        |
| 2.18  | 2,5,7         |
| 2.19  | 1,4,9,11      |
| 2.20  | 1,4,7,11      |
| 2.21  | 11,12         |
| 2.22  | 2,3           |

|      |                        |
|------|------------------------|
| 2.23 | 7,8,10                 |
| 2.24 | 3,5,8,10               |
| 2.25 | 2,5                    |
| 3.1  | 3,5,7                  |
| 3.2  | 1,7,9                  |
| 3.3  | 1,5,11                 |
| 3.4  | 1,7,9,11               |
| 3.5  | 1,7,9,11               |
| 3.6  | 1,3,4,5,7,11           |
| 3.7  | 3,6,7                  |
| 3.8  | 4,6,7,8,12             |
| 3.9  | 10                     |
| 3.10 | 5,10                   |
| 3.11 | 3,5,8,9                |
| 3.12 | 1,9,10,11              |
| 3.13 | 6,7,9,10,11            |
| 3.14 | 4,8,11,12              |
| 3.15 | 1,2                    |
| 3.16 | 3,4,6,8,9,10,<br>11,12 |
| 3.17 | 6,8                    |
| 3.18 | 5,8,10                 |
| 3.19 | 5,9,10                 |
| 3.20 | 4,5,12                 |
| 3.21 | 5,6,7,11               |
| 4.1  | 1                      |
| 4.2  | 1                      |
| 4.3  | 1                      |
| 4.4  | 3                      |
| 4.5  | 4                      |
| 4.6  | 5                      |
| 4.7  | 6                      |
| 4.8  | 7,11                   |

|      |             |
|------|-------------|
| 4.9  | 8           |
| 4.10 | 8           |
| 4.11 | 8           |
| 4.12 | 10          |
| 4.13 | 11          |
| 4.14 | 11          |
| 4.15 | 11          |
| 4.16 | 11          |
| 5.1  | 1           |
| 5.2  | 2,4         |
| 5.3  | 3           |
| 5.4  | 5           |
| 5.5  | 6           |
| 5.6  | 6           |
| 5.7  | 7           |
| 5.8  | 8,9         |
| 5.9  | 8           |
| 5.10 | 1,5,11      |
| 5.11 | 1,8,11      |
| 5.12 | 10          |
| 5.13 | 11          |
| 5.14 | 12          |
| 5.15 | 12          |
| 5.16 | 4           |
| 5.17 | 2           |
| 5.18 | 8           |
| 5.19 | 11          |
| 5.20 | 1,2,3,11,12 |
| 5.21 | 6,11        |
| 5.22 | 9           |
| 5.23 | 8,9,10,11   |

### Strichliste führen

Führen Sie in der untenstehenden Liste eine Strichliste für all die Schüsslersalz-Nummern, die zu den Fragen gehören, die Sie angekreuzt haben.

| Salz   | Strichliste | Summe |
|--------|-------------|-------|
| Nr. 1  |             |       |
| Nr. 2  |             |       |
| Nr. 3  |             |       |
| Nr. 4  |             |       |
| Nr. 5  |             |       |
| Nr. 6  |             |       |
| Nr. 7  |             |       |
| Nr. 8  |             |       |
| Nr. 9  |             |       |
| Nr. 10 |             |       |
| Nr. 11 |             |       |
| Nr. 12 |             |       |

Zählen Sie am Schluss für jedes Salz alle Striche zusammen.

Die 3 Schüsslersalze mit den höchsten Punktzahlen sind die Schüsslersalze für Ihre Kur.

### Ihre Kursalze

Tragen Sie hier Ihre drei Kursalze ein.

| Nr. | Name | Anzahl |
|-----|------|--------|
| Nr. |      |        |
| Nr. |      |        |
| Nr. |      |        |

### Durchführung der Kur

Die Durchführung der Kur geht folgendermaßen:

- Heißgetränk zum Auftakt. Je Salz 3 Tabletten in heißem Wasser auflösen
- 3 Tage Intensiv-Einstieg mit 6 mal täglicher Tabletten-Einnahme. Jeweils je Salz 1 Tablette.
- Drei bis sechs Wochen Kurdauer mit 3 mal täglicher Tabletten-Einnahme. Jeweils je Salz 1 Tablette.

Wenn Sie wollen, können Sie ergänzend wahlweise die Salbe 1 oder 11 ein bis zwei Mal täglich auf Ihre Problemzonen einreiben.

Ernähren Sie sich während der Kur gesund und abwechslungsreich.

Treiben Sie außerdem regelmäßig Sport, soweit Ihnen das möglich ist. Drei bis fünf Mal pro Woche 30-90 Minuten sind empfehlenswert.