

1.	Um welche Uhr wachen sie in der Nacht häufig auf?	
	<input type="radio"/> 23-01 Uhr	Gb
	<input type="radio"/> 01-03 Uhr	Le
	<input type="radio"/> 03-05 Uhr	Lu
	<input type="radio"/> 05-07 Uhr	Di
2.	Wenn Sie Kopfschmerzen haben, in welchem Bereich?	
	<input type="radio"/> Stirn mit Augenrahmen	Ma
	<input type="radio"/> Augen bis zu beiden Seiten der Schläfen	Le
	<input type="radio"/> ganzer Kopf	Mi und Ma
	<input type="radio"/> begleitet von trockenem Hals	He und Ni
	<input type="radio"/> Kopfdecke	Bl und Gb
	<input type="radio"/> rechte Kopfseite	3E und Le
	<input type="radio"/> linke Kopfseite	He und Lu
	<input type="radio"/> Halswirbelsäule bis zum Hinterkopf	Bl
3.	Gesichtsfarbe	
	<input type="radio"/> sehr blass mit kalten Händen oder Füßen	He und Ni
	<input type="radio"/> übermäßig rot	Le und He
	<input type="radio"/> Gesichtsakne und Gesichtsflecken	Le und Di
4.	Augen und Umgebung	
	<input type="radio"/> Augen sind sehr rot mit leichtem Juckreiz	Le und Gb
	<input type="radio"/> dunkle Augenringe unter den Augen	Ni
	<input type="radio"/> Innenseite des unteren Augelides ist weiß	Le und He
5.	Zähne und Mund	
	<input type="radio"/> Zahnschmerzen	Le und Di
	<input type="radio"/> Zahnfleischschmerzen	Ma und Dü
	<input type="radio"/> sehr rote Lippen	Ma
	<input type="radio"/> Mundgeruch	Ma und Dü
6.	Zunge	
	<input type="radio"/> feuerrot	He
	<input type="radio"/> steife Zunge	Mi
	<input type="radio"/> dünner weißer Belag	Ni
	<input type="radio"/> lilafarbener Belag	He
	<input type="radio"/> dicker weiß-gelber Belag	Ma und Dü
7.	Welchen Geschmack mögen Sie nicht ?	
	<input type="radio"/> sauer	Le und Gb
	<input type="radio"/> bitter	He und Dü
	<input type="radio"/> süß	Mi und Ma
	<input type="radio"/> scharf	Lu und Di
	<input type="radio"/> salzig	Ni und Bl
8.	Welche Jahreszeit mögen Sie nicht ?	
	<input type="radio"/> Frühjahr	Le und Gb
	<input type="radio"/> Sommer	He und Dü
	<input type="radio"/> Spätsommer	Mi und Ma
	<input type="radio"/> Herbst	Lu und Di
	<input type="radio"/> Winter	Ni und Bl

9.	Welche Emotion tritt bei Ihnen besonders häufig auf ?	
	<input type="radio"/> Ärger	Le und Gb
	<input type="radio"/> Freude	He und Dü
	<input type="radio"/> Schwermut	Mi und Ma
	<input type="radio"/> Kummer	Lu und Di
	<input type="radio"/> Angst	Ni und Bl
10.	Wo zeigen Sie besondere Anfälligkeit ?	
	<input type="radio"/> Sehnen	Le und Gb
	<input type="radio"/> Blutgefäße	He und Dü
	<input type="radio"/> Muskeln	Mi und Ma
	<input type="radio"/> Haut	Lu und Di
	<input type="radio"/> Knochen	Ni und Bl
11.	Was sind Ihre herausragenden Charaktereigenschaften ?	
	<input type="radio"/> schöpferisch	Le und Gb
	<input type="radio"/> impulsiv	He und Dü
	<input type="radio"/> standhaft	Mi und Ma
	<input type="radio"/> gewissenhaft	Lu und Di
	<input type="radio"/> tiefgehend	Ni und Bl
12.	Wenn Sie ab und zu Krämpfe haben, wo und wann treten diese auf ?	
	<input type="radio"/> Oberschenkel	Ma
	<input type="radio"/> Unterschenkel	Bl
	<input type="radio"/> häufige Krämpfe bei kälterem Wetter	Le
13.	Leiden Sie häufig unter Wutanfällen ?	
	<input type="radio"/>	Le und He
14.	Leiden Sie oft unter müden Augen?	
	<input type="radio"/>	Le und He
15.	Reagieren Ihre Augen empfindlich auf Wind ?	
	<input type="radio"/>	Le und Ni
16.	Haben Sie viele rote Äderchen im Weißbereich der Augen ?	
	<input type="radio"/>	He und Lu
17.	Haben Sie vermehrt Augensekrete, wenn Sie aufstehen ?	
	<input type="radio"/>	Le
18.	Haben Sie oft Niesanfalle ?	
	<input type="radio"/>	Lu
19.	Schnarchen Sie oft ?	
	<input type="radio"/>	Lu und He
20.	Haben Sie häufig einen Frosch im Hals oder den Drang, sich häufig zu räuspern ?	
	<input type="radio"/>	Ni, Le und Lu
21.	Leiden Sie unter chronischem oder hartnäckigem Husten ?	
	<input type="radio"/>	Lu und Ni

22.	Haben Sie hin und wieder Heißhunger ?	
	<input type="radio"/>	Ma und Mi
23.	Haben Sie abwechselnd Durchfall und Verstopfung ?	
	<input type="radio"/>	Di und Dü
24.	Haben Sie Schluckauf und leiden Sie häufig unter Übelkeitsgefühlen ?	
	<input type="radio"/>	Mi und Gb
25.	Knirschen Sie mit den Zähnen ?	
	<input type="radio"/>	Di und Ma
26.	Welchen Geschmack / welches Gefühl haben Sie morgens im Mund ?	
	<input type="radio"/> süß	Mi
	<input type="radio"/> bitter	Gb
	<input type="radio"/> Hitzegefühl	He
27.	Haben Sie immer wieder nasse Hände und nasse Füße ?	
	<input type="radio"/>	Mi und Le
28.	Haben Sie Hämorrhoiden oder Mundaphthen ? (Schwämmchen/Bläschen)	
	<input type="radio"/>	Mi, Le und Ma
29.	Müssen Sie oft zur Toilette, um Urin zu lassen (nachts häufiger als einmal, tagsüber häufiger als dreimal) ?	
	<input type="radio"/>	Ni und Bl
30.	Spüren Sie nach dem Urinlassen immer noch häufig einen Druck auf der Blase ?	
	<input type="radio"/>	3E und Bl
31.	Haben Sie Gicht ?	
	<input type="radio"/>	Le und Di
32.	Leiden Sie unter Tinnitus? Hören Sie schlecht oder leiden Sie unter Juckreiz in den Ohren ?	
	<input type="radio"/>	Ni und 3E
33.	Haben Sie oft Haarausfall (über 100 Haare / Tag)	
	<input type="radio"/>	Ni und Le
34.	Sind Sie oft nachdenklich, oder grübeln Sie häufig über ein Thema nach ?	
	<input type="radio"/>	Mi, Ma und Le
35.	Leiden Sie vermehrt unter Schuppen auf der Kopfhaut oder unter trockener Haut ?	
	<input type="radio"/>	Ni und Mi
36.	Haben Sie oft fettige Haut oder fettige Haare ?	
	<input type="radio"/>	Mi und Lu
37.	Haben Sie oft geschwollene Füße oder Hände ?	
	<input type="radio"/>	Ni, Bl und Pe

38.	Zittern bei Anstrengung Ihre Hände und Ihr Körper ?	
	<input type="radio"/>	Ni und Pe
39.	Sind Sie oft leicht schreckhaft ?	
	<input type="radio"/>	Ni und Pe
40.	Haben Sie eine unregelmäßige Menstruation ?	
	<input type="radio"/> vorzeitig	Mi und Pe
	<input type="radio"/> verzögert	Ni und Pe
41.	Haben Sie das Gefühl, dass Sie häufig unter übergroßer Nervenanspannung stehen ?	
	<input type="radio"/>	Ni, He und Mi
42.	Träumen Sie oft ?	
	<input type="radio"/> Alpträume	Ni und Pe
	<input type="radio"/> kämpferische Träume	Lu
	<input type="radio"/> Träume von Feuer und Brennendem	Ni
	<input type="radio"/> Träume von fließendem Wasser	Ni und Bl
43.	Treten bei Ihnen häufig blaue Flecken auf oder sogar Nasenbluten ?	
	<input type="radio"/>	He, Le und Di
44.	Bewegen Sie sich zu selten ?	
	<input type="radio"/>	He, Di und Pe
45.	Essen Sie oft sehr spät ?	
	<input type="radio"/>	Dü, Di und Ma
46.	Rauchen Sie ?	
	<input type="radio"/>	Lu und Le
47.	Trinken Sie viel Alkohol (täglich mehr als zwei Gläser Wein/Bier etc.) ?	
	<input type="radio"/>	Le und Di
48.	Heilen Ihre Narben sehr langsam ?	
	<input type="radio"/>	Ni und Mi
49.	Haben Sie Schwindelgefühle beim Autofahren, oder leiden Sie unter Höhenangst ?	
	<input type="radio"/>	Ni und Le
50.	Haben Sie irgendwo an Ihrem Körper Schwellungen ?	
	<input type="radio"/>	Le, 3E und Di