予診票　自律神経失調症２

● 今、一番困っている症状をお書きください

● その症状はいつからですか？

● その他に困っていることはありますか？

● 今までかかった大きな怪我や病気をお書きください

● 希望される治療のゴールをお書きください

1.なんとか生きていける　2.とりあえず症状が気にならない　3.社会復帰

4.その他（具体的に）（　　）

● 以下の項目で該当するところを〇で囲んでください（特に気になる所は◎）

体質	・寒がり　・冷え性　・手足が冷たい　・暑がり　・のぼせやすい
	・手足がほてる　・風邪を引きやすい　・疲れやすい　・汗かき
胃腸症状	・食欲不振　・過食　・胸焼け　・胃もたれ　・胃痛（腹痛）
	・腹が張る　・ガスがたまりやすい　・口が苦い　・口が粘る
	・水分をよく摂る　・便秘（　日に１回）　・下痢（軟便・下痢）
痛み等	・めまい　・頭痛　・耳鳴り　・のどが詰まる　・凝り　・腰痛
胸部等	・咳　・痰　・動悸　・息切れ　・息苦しい
泌尿器	・尿が（　近い　・　遠い）　・夜中にトイレに起きる（　回）
皮膚	・乾燥しやすい　・吹き出物が出やすい　・じんましん　・アトピー
精神	・不安　・憂うつ　・怒りっぽい　・イライラ　・物忘れ
	・寝付きが悪い　・眠りが浅い　・集中力がない　・疲れやすい
	・気力がない　・自律神経失調症
神経	・麻痺（　　）　・知覚異常（　　）
	・ふるえ　・痙攣
女性	・生理不順　・生理痛　・帯下　・更年期障害
仕事	・職場での人間関係　・仕事の悩み

● その他症状で伝えておきたいことがあれば教えて下さい