



SRI MAHIMA MULTISPECIALITY HOMOEEO CLINIC

Dr. P. Kumaraiah
BHMS, M.D (Acu.)
Ex. R.D.T. Medical Officer
Homoeopathic Physician & Acupuncturist
e-mail : drpkumarhomoeo@gmail.com

Dr. P. Nagendra Babu
BHMS, M.D, MBA, J.H.M.
Consultant Homeopathic Physician
e-mail : nag.babu1234@gmail.com

Dr. Prema Jyothi Fraser
BHMS, M.D.,
Consultant Homeopathic Physician
e-mail : crizalpj389@gmail.com

CONFIDENTIAL (గోప్యమైన)

తేది:

పేరు :

ఇంటి పేరు :

పుట్టిన తేది:

వయసు : పురుషుడు / స్త్రీ

పూర్తి చిరునామా:

స్వగ్రామము :

జాతీయత :

మతము :

మాట్లాడే భాషలు:

మొబైల్ ఫోను:

ఇంటి ఫోను:

ఇ-మెయిలు ఐడి

ఇతర మెయిల్ ఐడి:

విద్య:

వృత్తి:

పని వివరములు:

పనిచేయుచున్న ఆఫీసు చిరునామా:

ఆఫీసు టెలిఫోను నెం:

ఆహారపు అలవాట్లు : శాకాహారి/శాకా మరియు మాంసాహారి / కోడిగ్రుడ్లు

వైవాహిక జీవితమునకు సంబంధించిన వివరములు : ఒంటరి/వివాహితులు/విడాకులు పొందిన / విడిపోయిన / వితంతు/ ద్వితీయ వివాహము లేదా ఇతరములు

ఇక్కడికి రెఫరు చేసిన వారు:

DETAILS OF PRESENT ILLNESS: ప్రస్తుత ఆరోగ్య సమస్యకు సంబంధించిన వివరములు

హెమియోపతి లో మీరు మీ వ్యాధి లక్షణాలను గురించి ఎంత స్పష్టముగా తెలియపరిస్తే అంత సరిగ్గా మందులు ఇవ్వడానికి వీలవుతుంది. మీ ఆరోగ్య పరమైన సమస్యను సరిగా అర్థం చేసుకోవడానికి ఈ క్రింద కనబరచిన సూచనలు పాటించండి. మీరు ఎంత సమగ్రముగా మీ సమస్యకు సంబంధించిన లక్షణాలు తెలియజేస్తే అంత ప్రభావవంతముగా మీకు మేము వైద్యసేవలను అందించగలమని గుర్తించండి. ఈ క్రింది అంశాలకు సంబంధించిన లక్షణాలు మాకు చాలా ఉపయోగపడతాయి:

- ఆరోగ్య పరంగా మీ సమస్య(లు) ఏమిటి?
- ఎంతకాలము నుండి ఈ సమస్య(లు) మిమ్ముల్ని బాధిస్తున్నాయి (ఇబ్బంది పెడుతున్నాయి)?

మీ సమస్యను/బాధను మరియు ఎంతకాలము నుండి ఉంది అన్న విషయాలను వివరముగా తెలియజేయండి

సమస్య మొదలవడానికి గల కారణాలు: ఈ సమస్య మొదలవడానికి గల కారణాలు ఏమైనా మీరు గుర్తించగలరా - పరిస్థితుల ప్రభావము, మానసికంగా క్రుంగిపోవడము, వ్యాధి, జరిగిన సంఘటనలు, లేదా ప్రమాదము మొ.? (ఉదా. షాక్ కు గురికావడము, సమస్యలు, ఆహారపు అలవాట్లలో పారపాట్లు, తీవ్ర ఒత్తిడికి గురికావడము, చలిలో ఎక్కువగా గడపడము, వేడి తదితరములు). మీ సమస్యకు కారణమైన ఇతర అంశములు ఏమిటి?

ఉదా. వాతావరణము, ఆహారము, ఒత్తిడి, ఆందోళన మొ. లేక ఏమైనా ఇతరములు.

అందులో ఒక్కొక్క అంశము మిమ్ముల్ని ఎలా ప్రభావితం చేస్తున్నదో వివరించండి - అంటే, మీ సమస్యను మరింత ఎక్కువ చేయడం లేదా తగ్గించడం లాంటివి. ఉదా. సూర్యకాంతి తగ్గిన వెంటనే మీ తలనొప్పి విపరీతం / ఎక్కువ అవుతుంది, తలను కొద్దిగా ఒత్తుకుంటే తలనొప్పి తగ్గినట్లు అనిపిస్తుంది.

ఈ క్రింది క్రమములో మీ సమస్యలను వివరముగా తెలియజేయండి

Explain as follows for each complaint that you suffer in detail. మిమ్ముల్ని బాధిస్తున్న ప్రతి ఒక్క సమస్యకు సంబంధించి ఈ క్రింది వివరములు తెలియజేయండి

1. Location : శరీరములోని ఏ భాగములో

- సమస్య ఉన్న శరీర భాగము ఏది?
- వీలైతే దానికి సంబంధించిన బొమ్మ (చిత్రము) గీసి చూపించండి

2. Sensation: స్పర్శకు సంబంధించి

- ఏ విధమైన నొప్పి (బాధ) ఉంటుందో వివరించండి. ఆ బాధను భరించే సమయములో మీకు ఏమని పిస్తుందో తెలపండి.

3. Concomitants: అనుబంధ సమస్యలు

- మీకు అనుభవిస్తున్న ప్రధాన సమస్యకు సంబంధం లేక పోయిననూ, ఇతరత్రా కలుగుతున్న ఇతర సమస్యలను గురించి తెలిపండి. (ఉదా. తలనొప్పి ఉన్నప్పుడు మూత్రవిసర్జనకు వెళ్ళాలి అన్న భావన కలుగుతుంది, భోజనం చేయకపోతే (పరగడుపున ఉంటే) ముక్కుపుటాలలో నొప్పి అనిపించడం)

4. Modality: సమస్యయొక్క వివరణ

- మీ సమస్య ఎక్కువ / తక్కువ - ఏసమయములో, ఏ భాగములో, ఏకారణముల వల్ల అవుతువుతుంది?
- సమస్య ఎక్కువగా ఉన్నప్పుడు శరీరం ఒక ప్రత్యేక భంగిమ లేక ఏదేని ఒకవైపు ఉండేట్లు తిరగాలి అనిపిస్తుందా?
- ఏదేని ఒక ప్రత్యేక సమయములో అది తగ్గినట్లు లేక ఎక్కువ అయినట్లు అనిపిస్తుందా?
- వాతావరణ పరిస్థితుల ప్రభావం - అంటే చలి / వేడి / సమతుల్య పరిస్థితుల లో మీ సమస్య ఎక్కువ లేక తక్కువ కావడం జరుగుతుందా?

5. Associated complaints: అనుబంధ సమస్యలు

- ప్రధాన సమస్యతో పాటు మీరు మరేదైనా దానికి అనుబంధమైన సమస్య గురించి తెలపండి

6. Radiation/Extension: వ్యాప్తి చెందడం

- శరీరములోని ఇతర భాగములకు నొప్పి ఏమైనా వ్యాపిస్తున్నదా? అవును అయితే ఎక్కడ మరియు ఏ భాగానికి?
- నొప్పి క్రమ పద్ధతిలో కాకుండా అస్తవ్యస్తముగా వ్యాపిస్తున్నది దాని గురించి వివరించడం కష్టము
- మీ సమస్య ఎడమవైపునుండి మొదలై కుడికి / కుడి నుండి ఎడమకు / ఇటువైపునుండి అటువైపుకు/ కుడి నుండి మొదలై ఎడమకు తరువాత మళ్ళీ కుడికి / ఎడమ నుండి మొదలై కుడి వైపుకు తరువాత మళ్ళీ ఎడమకు వ్యాపిస్తుందా?
- మీకు నొప్పి వ్యాపించడం వల్ల కలిగి ఇతర సమస్యలను / అసౌకర్యాలను గురించి వివరించండి.

క్రమ సంఖ్య	సమస్య ఎక్కడ ఉన్నది	అసలు సమస్య ఏమిటి? ఎలా అనిపిస్తున్నది	ఏ అంశాల చేత మీ సమస్య ఎక్కువ లేక తక్కువ అవుతున్నది	దీనికే అనుసంధానముగ అనిపిస్తున్న ఇతర లక్షణాలు ఏమిటి?

PAST AND FAMILY HISTORY : గతము మరియు కుటుంబ సమాచారము (చరిత్ర)

ప్రతి వ్యాధి, విషము, మందు లేదా ఆక్సిడెంట్ తనదైన ఒక గుర్తు (మార్క్)ను వదలడమే కాక మన శరీరములో అనుకున్న దానికైనా బలమైన ఒక ఒక బలహీనతను ఏర్పరుస్తుంది. హెమిమియోపతి వైద్యం ఇలాంటి ప్రతి అంశాన్ని (వివరాన్ని) పరిగణనలోనికి తీసుకొని అటువంటి బలహీనతలను తొలగిస్తుంది. మీ శరీరాన్ని బలోపేతం చేస్తుంది. కనుక మిమ్ముల్ని ఇంతకు మునుపు పీడించినటువంటి వ్యాధులు మరియు దానికి తీసుకున్న చికిత్స గురించి తెలుసుకోవడం మాకు చాలా ముఖ్యము.

DETAILS OF YOUR PAST ILLNESS: ఇంతకు మునుపు అనారోగ్యమునకు సంబంధించిన వివరము

క్రమ సంఖ్య	ఏ వ్యాధితో బాధపడినారు?	వయసు	ఎంత కాలము	ఏ మందులు వాడినారు	పూర్తిగా స్వస్థత చేకూరినదా	ఇతరములు

మీరు ఏవైనా మందులు, టానిక్లు, ఉత్ప్రేరకములు మొదలైనవి వాడివుంటే వాటి వివరాలు తెలుపండి

FAMILY HISTORY : కుటుంబ చరిత్ర

వ్యాధులు: రక్తహీనత, క్యాన్సర్, మధుమేహం, మతిస్థిమితం లేకపోవడం (పిచ్చి), కీళ్ళ వాతము/ నొప్పులు, టి.బి./ఊపిరి తిత్తులకు సంబంధించిన, కుష్టు, మూర్చ / ఫిట్స్, రక్తస్రావము, దుద్దర్లు (దద్దులు), అస్తమా, పక్షవాతము, రక్తపోటు, గుండె సంబంధిత వ్యాధులు, కిడ్నీ సమస్యలు (మూత్రపిండముల సమస్యలు), కాలేయ సంబంధిత వ్యాధులు మొ.

పిల్లల వివరములు: జీవించి ఉన్న వారు మరియు చనిపోయిన వారి వివరములు. ఒక వేళ చనిపోయి ఉంటే కారణములు తెలియజేయండి. పిల్లల వయసు మరియు వారి ఆరోగ్య వివరములు తెలియజేయండి.

క్రమ సంఖ్య	కుటుంబ సభ్యుడి పేరు	వయసు	ఆడ/మగ	ఏదైనా వ్యాధితో బాధ పడుతుంటే దాని వివరములు

DEVELOPMENTAL HISTORY: పెరుగుదల/అభివృద్ధికి సంబంధించిన వివరములు (చరిత్ర)

వివరము	ఏ వయసులో మొదలైనది	ఆ సమయములో ఎదురైన సమస్యలు
దంతములు వచ్చుట		
కూర్చోవగలగడం		
నిలబడగలగడం		
ఆధారముతో నడవగలుగుట		
ఆధారము లేకుండా నడవగలుగుట		
మాట్లాడగలుగుట		
మూత్రవిసర్జనలో నియంత్రణ		

పెరుగుదలలో ఏవైనా ఇతర సమస్యలు ఎదుర్కొన్నారా?

VACCINATION HISTORY : వ్యాధినిరోధక టీకాలకు సంబంధించిన వివరాలు (చరిత్ర)

క్రమ సంఖ్య	టీకా మందు వివరములు	వయసు	టీకా మందు వేసిన తర్వాత వచ్చిన సమస్యలు	కాలము (ఎంతకాలము టీకా మందులు	ఇతర వివరములు

మీరు చెప్పదలచుకున్న ఇతర సమాచారము ఏదైనా తెలియజేయండి

PERSONAL HISTORY: వ్యక్తి గత సమాచారము

Allergy history: అలర్జీ

మీరు ఏదైనా అలర్జీతో బాధపడుతున్నారా? దయచేసి వివరించండి.

అలర్జీకి సంబంధించి ఏదైనా టెస్ట్లు చేయించుకున్నారా? అలాగయితే దానికి సంబంధించిన వివరములు మరియు రిపోర్టులు జతపరచండి.

Addictions : దురలవాట్లు /వ్యసనములు

మీరు వ్యసనమునకు గురైన పదార్థములు ఏమిటి? అంటే - మధ్యపానము లేదా ఇతర పానీయాలు, ఇంటర్వేల్, షాపింగ్, మత్తు పదార్థములు లేదా ధూమపానము, పొగాకు, వక్క, తమలపాకులు (పాన్), గంజాయి, ఎల్.ఎస్.డి. (సూది ద్వారా ఎక్కించుకునే మత్తు), మారిజువానా, కొకైన్ మొ.

Appetite And Thirst : ఆకలి మరియు దప్పిక

మీకు ఆకలి బాగా వేస్తుందా? ఏ సమయములలో ఆకలి వేస్తుంది

ఆకలి వేసినపుడు ఒక వేళ మీరు చాలా సేపు తినకుండా ఉండాలి వస్తే ఎలా ఉంటుంది? మీకు వడివడిగా ఆహారం తినే అలవాటు ఉందా?

మీకు ఎన్నిసార్లు దాహం వేస్తుంది?

నీరు ఎన్ని సార్లు త్రాగుతారు? ఎంత త్రాగుతారు?

ఆహార పరంగా ఇష్టమైనవి, అయిష్టమైనవి / నచ్చినవి, నచ్చనివి గుర్తించండి. మీకు నచ్చిన / నచ్చక పోయిన (+) మార్కుద్వారా గుర్తించుము, మరీ ఎక్కువగా ఇష్టము/అయిష్టము లేదా మరీ నచ్చిన లేక నచ్చకపోయిచో రెండు (++) గుర్తుల ద్వారా గుర్తించుము.

URINE:మూత్రము

మూత్రవిసర్జనలో ఏదేని సమస్య ఉందా?

మూత్రములో ఘటిన వాసన ఏమైనా ఉందా? ఏవిధమైనది?

మూత్రము పోయడములో ఇబ్బంది ఉందా? నిదానముగా మొదలు అవడం, మధ్యలో అంతరాయము, చిన్నధార, బొట్లుబొట్లుగా మొ.

STOOL : మలము

— మలవిసర్జనకు సంబంధించి ఏదైనా సమస్య ఉన్నదా? ఒక రోజులో ఏ సమయములో, ఎన్నిసార్లు మలవిసర్జన చేస్తున్నారు? మలవిసర్జన తరువాత ఖాళీ అయిన భావన కలుగుతున్నదా?

— ఏ సమయములలో తొందర అనిపిస్తుంది?

— మలవిసర్జన సమయములో మీరు కష్టపడవలసి వస్తున్నదా? మలము మెత్తనైనదైననూ.

SWEAT / PERSPIRATION :చెమట / స్వేదము

— మీకు ఎంత చెమట పడుతుంది?

— శరీరములోని ఏవిభాగములలో మీకు ఎక్కువగా చెమట పడుతుంది?

— చెమట వాసనతో కూడి ఉంటుందా? ఏ విధమైన వాసన? చెమట వల్ల మీ బట్టలమీద మరకలు ఏర్పడతాయా? అవి ఏరంగులో ఉంటాయి? చెమట పట్టిన తరువాత ఏమైనా సమస్యలు తలుత్తుతాయా? (సమస్యలు కనిపిస్తాయా?)

— మీకు అరచేతులలో మరియు పాదములలో చెమట పడుతుందా?

FEVER - CHILL :జ్వరము - చలి

⇒ మీకు జ్వరము లేదా చలి ఎప్పుడు వస్తుంది? ఎందుకు వస్తుంది?

- ⇒ జ్వరము ఉన్నప్పుడు ఏ భాగములో ఎక్కువ వేడిగా అనిపిస్తుంది? చలి కలిగినప్పుడు ఏ భాగములు చల్లబడతాయి?
- ⇒ ఏదైనా ఒక ప్రత్యేక సమయములలో మీరు మీ శరీరము లోని ఏదైనా ఒక భాగములో చలిగాని లేక వేడిగాని అనిపిస్తుందా? మీ అరచేతులు లేదా పాదములలో ఎప్పుడైనా మంటగా ఉన్నట్లు, లేదా వేడిగా ఉన్నట్లు లేదా చల్లగా ఉన్నట్లు అనిపిస్తుందా?

SLEEP :నిద్ర

- ⇒ మీరు నిద్రపోయే భంగిమను వివరించండి (ఉదా. వెల్లకిలా పడుకోవడం, బోర్లా పడుకోవడం, ప్రక్కకు ఒత్తిగిలి పడుకోవడం). ఏదైనా ఒక భంగిమ మీకు అసాకర్యముగా అనిపిస్తుందా?
- ⇒ నిద్రలో మీరు పళ్లు కొరుకుతారా? గురక వస్తుందా/ చొంగ కారుస్తారా? చెమట పడుతుందా? నోరు తెరిచి ఉంచుతారా? నడుస్తారా? మాట్లాడతారా? మూలుగుతారా? ఏడుస్తారా? అసాకర్యముగా అనిపిస్తుందా? ఉలిక్కిపడి నిద్రలేస్తారా?
- ⇒ నిద్రలో మీకు ఏదైనా ఆసాధారణముగా అనిపిస్తుందా?
- ⇒ మీరు శరీరాన్ని ఎంత మేరకు కప్పుకుంటారు? లేదా ఏదేని భాగాలను కప్పుకోరా?

DREAMS: కలలు (స్వప్నములు)

- ⇒ **కలలు:** ఏవిధమైన కలలు - జంతువులు/పక్షులు/హత్యలు/భయంగాలిపేవి/లైంగికపరమైనవి/ఉత్తేజకరమైనవి (థ్రిల్లర్)/మీరు కలలో ఏమి చేస్తుంటారు? ఏవైనా కలలు మళ్ళీ మళ్ళీ వస్తుంటాయా? మీ కలలు మిమ్ముల్ని నిద్రనుండి లేపుతాయా? మీకలలు ఉల్లాసభరితమైనవా?
- ⇒ **భయాలు:** ఎత్తైన ప్రదేశాలు/నీరు/జంతువులు/జనం ఎక్కువగా ఉండే ప్రదేశాలు / ఇతరములు వంటి వాటితో మీకు ఏమైనా భయాలు ఉన్నాయా?
- ⇒ అటువంటి భయానికి గురైన సందర్భములో మీ అనుభవాలు ఎలాఉంటాయి? మీరు ఏమి చేయాలి అనుకుంటారు?

SEXUAL SPHERE: లైంగిక కోణము

- ⇒ కలయిక (సంభోగము) తరువాత మీకు ఎలా అనిపిస్తుంది?
- ⇒ కలయిక (సంభోగము)నకు ముందు, కలయిక సమయములో, కలయిక తరువాత మీలో ఏవైనా ప్రత్యేక భావాలు లేదా లక్షణాలు కలుగుతాయా? కలయిక (సంభోగము) పట్ల మీకు అయిష్టత లేక విరక్తి ఉందా? (కనిపిస్తుందా?)
- ⇒ మీకు శృంగారం పట్ల కోరిక ఎక్కువ లేక తక్కువా?
- ⇒ మీరు స్వయంతృప్తి (హస్తప్రయోగం) పొందుతారా? దాని ప్రభావము ఏమిటి? మీరు లైంగికంగా ఏదైనా కలత చెందినారా?
- ⇒ గతములో హద్దులు దాటిన శృంగారములో పాల్గొన్నారా? స్వలింగ సంపర్కము పట్ల ఏమైనా కోరికలు ఉన్నాయా?
- ⇒ మీరు ఏమైనా లైంగిక వ్యాధులకు గురిఅయ్యారా? ఉదా. సిఫిలిస్, గనేరియా, ఛెర్విస్, ఎచ్.ఐ.వి. మొ.
- ⇒ తరచుగా మీకు జననేంద్రియాలకు సంబంధించిన వ్యాధులు వస్తుంటాయా?
- ⇒ మీరు ఏవిధమైన కుటుంబనియంత్రణ పద్ధతులు అవలంబిస్తున్నారు

⇒ **FOR MEN: పురుషులకు**

- ⇒ అంగ స్థంభనములో ఏమైనా సమస్యలు ఉన్నాయా?
- ⇒ మీరు ధృఢంగా (పటిష్ఠంగా) లేనటువంటి, లేక స్థంభన లోపంతో బాధపడుతున్నారా? వివరించండి.
- ⇒ అసంతృప్త స్థలనం జరుగుతున్నదా?
- ⇒ స్వప్త స్థలనాల వంటివి ఏమైనా జరుగుతున్నాయా?

⇒ **FOR WOMEN : స్త్రీలకు**

- ⇒ కలయికకు (సంభోగానికి) ముందు లేదా తరువాత యోని పొడిగా ఉండటం, దురద, అసాకర్యం, రక్తస్రావం, లేదా నొప్పి వంటివి ఉంటాయా?
- ⇒ కలయిక (సంభోగం) తరువాత పొత్తికడుపులో నొప్పి కలుగుతుందా?

MENSTRUAL HISTORY :బహిష్టు సమాచారము (చరిత్ర)

- ⇒ ఏ వయసులో బహిష్టు మొదలైనది?
- ⇒ బహిష్టులు ఎలా ఉంటాయి; క్రమపద్ధతిలో లేదా పద్ధతి ప్రకారము కాకుండా ఉంటాయా? బహిష్టులో ఏమైనా సమస్యలు ఉన్నాయా?
- ⇒ మీ నెలసరి ఎన్నిరోజులకు ఒకసారి వస్తుంది?

MENSTRUAL FLOW: బహిష్టు ప్రావము

- ⇒ సమయము (రోజులు)
- ⇒ ప్రావము యొక్క ప్రమాణము (మరీ ఎక్కువ, చాలా తక్కువ, మధ్యస్థముగా): ప్రావము యొక్క రంగు;
- ⇒ ప్రావములో ఏదైనా వాసన వస్తున్నదా?
- ⇒ ప్రావము వల్ల మరకలు పడుతుంటే - వాటి రంగు: మరకలు పోవడం కష్టంగా ఉందా?
- ⇒ బహిష్టుకు ముందు, బహిష్టు సమయములో, బహిష్టు తరువాత ఏమైనా సమస్యలు ఉన్నాయా? ఉంటే వివరించండి.
- ⇒ బహిష్టు ఆగిపోయి ఉంటే, ఏ వయసులో బహిష్టులు ఆగిపోయాయి? ఆ సమయములో ఏమైనా సమస్యలు ఎదుర్కొన్నారా? బహిష్టు ఆగిపోయే సమయములో ఏమైనా భిన్న లక్షణాలు (కనిపించాయా?) ఎదుర్కొన్నారా?
- ⇒ తెల్ల బట్ట వంటిది ఏదైనా అవుతున్నదా?
- ⇒ అలా అయితే, దారని రంగు, గుణము, ఎన్నిరోజులకు ఒకసారి మరియు వాసన గురించి వివరించండి. ఇది ఏ సందర్భాలలో ఎక్కువ లేక తక్కువగా ఉంటుంది?
- ⇒ ఈ ప్రావానికి మీ బహిష్టుతో ఏమైనా సంబంధాన్ని గమనించారా? ఈ ప్రావము వలన దురద, మంట లాంటివి కలుగుతాయా?
- ⇒ యోని నుండి వాయువులు ఏమైనా బయటికి వస్తాయా?
- ⇒ ఛాతీలో (పాలిండ్లలో) ఏదైనా సమస్య ఉన్నదా?

OBSTETRICS HISTORY - PREGNANCY DETAILS: ప్రసూతి సమాచారము (చరిత్ర) - గర్భము దాల్చిన వివరములు

- ⇒ ఎన్నిసార్లు గర్భము దాల్చినారు?
- ⇒ మీ గర్భము 7 నెలల కంటే ఎక్కువ ఎన్నిసార్లు ఉన్నది?
- ⇒ గర్భప్రావము/గర్భము విచ్చిన్నమవడానికి సంబంధించిన వివరములు. ఎన్నవ నెలలో జరిగింది? దానికి కారణములు ఏమిటి? గర్భధారణ సమయములో ఏమైనా సమస్యలు ఉత్పన్నమయ్యాయా? ఉదా. వికారము, వాంతులు మొ.
- ⇒ గర్భముతో ఉన్నప్పుడు మీకు ఏదైనా ప్రత్యేక ఆహారము లేక పానీయము అంటే ఇష్టం ఉండేదా? గర్భముతో ఉన్నప్పుడు మీ మానసిక పరిస్థితి ఎలావుండేది?
- ⇒ స్కానింగ్ లో గర్భవృత్తి శిశువుకు సంబంధించి ఏమైనా అసాధారణ విషయములు కనిపించాయా?

DELIVERY :కాన్పులు

- ⇒ మీకు ఎన్నిసార్లు కాన్పు అయినది?
- ⇒ మీ కాన్పు నెలలు పూర్తిగా నిండిన తరువాతనే జరిగినవా? నెలలు నిండక ముందు జరిగాయా? ఆలస్యముగా జరిగాయా? అవి సహజ కాన్పులా?
- ⇒ కాన్పు కొరకు సిజెరియన్ / పటకారు / వాక్యూమ్ పద్ధతులు అవలంబించారా? కారణమేమిటి/

LACTATING HISTORY : తల్లిపాలకు సంబంధించిన వివరములు

- ⇒ బిడ్డకు తల్లిపాలు పట్టినారా? మీ సమాధానం 'అవును' అయితే ఎంతకాలము? ఈ కాలములో మీకు ఏమైనా సమస్యలు తలెత్తాయా?
- ⇒ మీకు కాన్పు అయిన ఎన్ని రోజుల (నెలల) తరువాత తిరిగి బహిష్టుక్రమము మొదలైనది?

FACTORS AFFECTING YOU :మీ మీద ప్రభావం చూపుతున్న అంశములు

ఇది అతిముఖ్యమైన భాగము. అన్యమస్కంగా లేదా తొందరగా తిరిగేయకండి. దీనికి సమాధానములు వ్రాసే ముందు ప్రతి అంశముగురించి జాగ్రత్తగా ఆలోచించి అది మీ ఆరోగ్యము లేదా మీ సమస్య మీద చూపుతున్న ప్రభావాన్ని తెలియజేయండి (అది ఎక్కువ అవుతున్నదా / తగ్గుతున్నదా లేక ఒక నిర్ణీత క్రమములో మీపైన ప్రభావము చూపుతున్నదా అన్న విషయము) ఉదా. 'సూర్యుడు' అన్న కారణాన్ని తీసుకుంటే - సూర్యుడి ఎండలోనికి వెళ్ళినపుడు తలనొప్పి వస్తుంటే, 'సూర్యుడు' అన్నపదానికి ఎదురుగా 'తలనొప్పి' అని వ్రాయండి.

కారకాలు	ప్రభావము	కారకాలు	ప్రభావము
నిద్రపోయిన తరువాత		వెడి వాతావరణము	
మధ్యాహ్నము నిద్రతరువాత		చల్లని వాతావరణము	
నిద్రలేమి		వర్షముతో కూడిన వాతావరణము	
మలవిసర్జనకు ముందు		మబ్బులు కమ్మిన వాతావరణము	
మలవిసర్జన సమయములో		బుతువులు మారేకాలములో	
మలవిసర్జన తరువాత		ఉరుములు మెరుపుల సమయములో	
దగ్గినపుడు		కప్పుకొని ఉన్న సమయములో	
తుమ్మినపుడు		గోరువెచ్చని నీటితో స్నానము	
నవ్వినపుడు		సూర్యుడు ప్రకాశిస్తున్నపుడు	
మాట్లాడుతున్నపుడు		గాలివీస్తున్నపుడు	
చదువుతున్నపుడు		ఎయిర్ కండిషన్ లో ఉన్నపుడు	
వ్రాస్తున్నపుడు		చనీటి స్నానము చేసినపుడు	
ముందుకు వంగినపుడు		బస్సు / కారులో ప్రయాణిస్తున్నపుడు	
ఒక ముఖ్య కార్యక్రమమునకు ముందు		నిద్రిస్తున్నపుడు	
పరీక్షలకు ముందు		తల క్రిందికి వంచి నిద్రిస్తున్నపుడు	
కోపంగా ఉన్నపుడు		వెల్లకిలా పడుకున్నపుడు	
దిగులుగా ఉన్నపుడు		ఎడమవైపుకు తిరిగి పడుకున్నపుడు	
బాధలో ఉన్నపుడు		కుడి వైపుకు తిరిగి పడుకున్నపుడు	
ఏడ్చిన తరువాత		బోర్లా పడుకున్నపుడు	
ఓదార్పు తరువాత		పరిగెత్తినపుడు	
గుంపులో ఉన్నపుడు		నడుస్తున్నపుడు	
మాసిఉన్న గదిలో ఉన్నపుడు		మెట్లు ఎక్కుతున్నపుడు	
అనారోగ్యము గురించి ఆలోచిస్తున్నపుడు		మెట్లు దిగుతున్నపుడు	
పున్నమి రోజు		కూర్చున్నపుడు	
తొలినాటు చంద్రుడు కనిపించినపుడు		నిటారుగా కూర్చున్నపుడు	
ఉదయము		నిల్చున్నపుడు	
మధ్యాహ్నము		పైకి చూస్తున్నపుడు	
సాయంకాలము		క్రిందికి చూస్తున్నపుడు	
రాత్రి		ఎత్తైన ప్రచేశం నుంచి చూస్తున్నపుడు	
స్నానం చేస్తున్నపుడు		కదులుచున్న వస్తువులను చూస్తున్నపుడు	
శబ్దాలు/ధ్వనులు		కొరుకుట / నములుట	
అకస్మాత్తుగా వచ్చే ధ్వని		ముక్కు చీదుట	
సంగీతము		ఒంటరిగా ఉన్నపుడు	
వాసన		ఇతరులతో కలిసి ఉన్నపుడు	
ఘాటైన వాసన		శారీరిక శ్రమ	

కారకాలు	ప్రభావము	కారకాలు	ప్రభావము
వెలుతురు		త్రేన్పుట	
దుమ్ము, ధూళి		అపాన వాయువు	
పొగ		క్షౌరము తరువాత	
స్పర్ష		తల దువ్వుకున్నపుడు	
ఒత్తిడి		దంత ధావనము	
బిగుతు/వదులు దుస్తులు		చంద్రకాంతి	
ఎత్తైన ప్రదేశములు		నోరు తెరిచినపుడు	
ఇరుకైన ప్రదేశములు		ధూమపానము	
ఆరుబయట		కాళ్లు చేతులు ఊపినపుడు	
చిరుగాలి		చేతులు పైకి లేపినపుడు	
మలబద్ధకంగా ఉన్నపుడు		సముద్రము వద్ద	
మూత్రవిసర్జనకు వెళ్లే ముందు		పేవింగ్ (గడ్డము గీసినపుడు)	
మూత్రవిసర్జన చేసే సమయములో		శరీరము విరుచునపుడు	
మూత్రవిసర్జనచేసిన తరువాత		మింగుతున్నపుడు	
బహిష్టుకు ముందు		ఇతరులు మాటలాడుతున్నపుడు	
బహిష్టు తరువాత		వాంతి చేసినపుడు	
చెమట పట్టిన తరువాత		ఆవులింత సమయములో	
ఉపవాసము ఉండు సమయములో		కళ్లు కదుపుతున్నపుడు	
తిన్న తరువాత		కళ్లు తెరుస్తున్నపుడు	
తాగిన తరువాత		కళ్లు మూస్తున్నపుడు	
శృంగారము తరువాత		కాళ్లు కడుగుకున్నపుడు	
శరీర మర్దన		ఎక్కు వేడి అయినపుడు	
నిద్రకు ముందు		నీటిలో పని చేస్తున్నపుడు	
నిద్రించే సమయములో		ఇతర వివరములు - ఏవైనా	

MIND : మానసిక పరిస్థితి

మీ మానసిక పరిస్థితి మరియు భావోద్వేగాల గురించి తెలుసుకోవడడానిని మేము కొన్ని ప్రశ్నలు అడగవలసి ఉంటుంది. వాటికి స్వేచ్ఛగా, జాగ్రత్తగా మరియు సంపూర్ణంగా జవాబు చెప్పండి. మీరు తెలిపే ఈ వివరాల వల్ల మేము మీకు సరియైన మందులను (ఔషధములను) ఇవ్వడానికి వీలౌతుంది. దానివల్ల మీ మానసిక మరియు భావోద్వేగ పరిస్థితులు బాగుపడటానికి అవకాశం కలుగుతుంది.

స్వేచ్ఛగా చెప్పండి. స్పష్టముగా మరియు సంపూర్ణమైన సమాధానం ఇవ్వండి.

1. మీలో ఏదైనా ఒక విధమైన ఆతృత (తొందరపాటు) ఉందా? అది ఏ విషయము గురించి?
2. మీకు ఇందులో ఏదేని విషయాల వల్ల భయం కలుగుతుందా - ఏవేని జంతువులు; మనుషులు (గుంపులుగా ఉండే మనుషులు); ఒంటరిగా ఉండటం కారణంగా; చీకటి వల్ల; మరణము గురించిన ఆలోచనల వలన; దొంగల వలన; అకస్మాత్తుగా వచ్చే ధ్వనుల వలన (శబ్దాల వలన); పిడుగులు మరియు ఉరుములు మెరుపుల వల్ల; భవిష్యత్తు గురించిన ఆలోచనల వల్ల; ఏదో తెలియని లేక అర్థంకాని కారణాల వల్ల; ఎత్తైన ప్రదేశాలవలన మొదలగునవి...
3. మీరు అనుమానించే లేదా సందేహించే మనస్తత్వం కలవారా? దేని గురించి?
4. మీరు దేని గురించి అసూయపడతారు? ఎవరి గురించి అసూయ? అలా అసూయ చెందినపుడు మీలో ఎలాంటి లక్షణాల వస్తాయి లేదా ఏ విధమైన లక్షణాల వలన బాధపడతారు?

5. మిమ్ముల్ని గురించి మీరు ఏ విధంగా అనుకుంటారు? నెమ్మదస్తులు (స్టో) / మధ్యస్తుం / చాలా చలాకీ (ఫాస్ట్)
6. ఇతరులు మిమ్ముల్ని బాధ పెట్టిన సంఘటనలు / విషయాలు మీరు ఎంతకాలం గుర్తుంచుకుంటారు?
7. మీరు పగతీర్చుకోవాలి అన్న మనస్తత్వం కలిగినవారా?
8. మీరు దేని గురించి గర్వపడతారు (అహంకారం)? మీ అహంకారం సులభంగా దెబ్బతింటుందా?
9. ఆత్మహత్య చేసుకోవలన్న ఆలోచనలు మీలో ఎప్పుడైనా కలుగుతుంటాయా? అటువంటి మానసిక పరిస్థితిలో మీరు ఏవిధంగా మీజీవితాన్ని అంతంచేసుకోవలని అనుకుంటారు? అయినప్పటికీ మీరు చావు అంటే భయపడతారా? (చావడానికి భయపడతారా?)
10. మీరు ఏ సమయాలలో నవ్వుతూ (ఆనందంగా) ఉంటారు?
11. మీరు శృంగారపరమైన ఆలోచనలు కలిగిన వారా?
12. అనవసరమైన ఆలోచనలు వస్తుంటాయా? ఎలాంటి ఆలోచనలు?
13. మీకు ఏమైనా ఊహా జనిత భావాలు లేక భయాలు ఉన్నాయా?
14. మీ జ్ఞాపకశక్తి ఎలాంటిది? ఏ విషయాలలో అది సరిగాపనిచేయదు? ఉదా: పేర్లు, ప్రదేశాలు, మనుషులను గుర్తించడం మొ.
15. మీరు తొందరగా చిరాకు పడతారా? / మీరు చిన్న చిన్న విషయాలకు చిరాకు పడతారా?
16. మీకు దేని వలన (కారణంగా) కోపం వస్తుంది? దాని వలన మీరు హింసాత్మకంగా ప్రవర్తిస్తారా?
17. మీకు కోపం వచ్చినపుడు మీ శరీరములో ఏ విధమైన మార్పులు చోటు చేసుకుంటాయి? అంటే శరీరం కంపించడం, చెమట పట్టడం మొ.
18. మీరు పదిమందిలో (ఇతరులలో) ఉండటానికి ఇష్టపడతారా లేక ఒంటరిగా ఉండటానికి ఇష్టపడతారా?
19. నియమ నిబద్ధతలు లేక పోవడం మరియు అపరిశుభ్రత లాంటి అంశాలు మిమ్ముల్ని ఎంత వరకు ప్రభావితం చేస్తాయి?
20. మీరు జీవితంలో ఎదుర్కొన్న బాధాకరమైన సంఘటనలు ఏమిటి?
21. మీరు జీవితంలో అనుభవించిన అతి ఆనందదాయకమైన సంఘటనలు ఏమిటి?
22. మీరు ఏ కార్యక్రమాలను ఎక్కువగా / మనస్ఫూర్తిగా ఇష్టపడతారు?
23. మీరు అసలు ఇష్టపడని విషయాలు (అంశాలు) ఏమిటి?
24. అనుభవము, పరిజ్ఞానము మరియు మానసిక పరిపక్వత ఉండి కూడా మీరు మార్చుకోవాలి అనుకున్నా మార్చుకోలేక పోతున్న మరు ఇష్టపడని ఆలోచనలు మరియు భావాలు ఏమిటి?
25. మీ జీవితం గురించి, మీకు మీ కుటుంబములోని ప్రతిఒక్క సభ్యునితో ఉన్నటువంటి సంబంధ బాంధవ్యాలను, మిత్రులు మరియు మీతో కలిసి పనిచేస్తున్న సహోద్యోగులతో ఉన్న పరిస్థితులను గురించి తెలియజేయండి.
26. మీకు భవిష్యత్తు ఎలా ఉందని అనిపిస్తుంది.
27. తీరిక సమయాలలో మీకు ఏ విధమైన ఆలోచనలు వస్తుంటాయి?
28. మీరు వ్యక్తిగతముగా కాని, కుటుంబపరముగా గాని, ఆర్థిక పరముగా కాని, సామాజికంగా కాని ఏమైనా ఆందోళన చెందుతున్నారా / సంతోషముగా లేరా / వ్యాకులత చెందుతున్నారా?

CHILDHOOD: బాల్యము

1. మీ బాల్యము గురించి వివరించండి.
2. బాల్యంలో (మీకు చిన్నప్పుడు) ఎటువంటి భయాలు ఉండేవి?
3. బాల్యంలో మీకు ఏమైనా కలలు పడే పదే పదే వచ్చేవా? (పునరావృతం అయ్యేవా?)
4. మీ పైన తీవ్రంగా ప్రభావం చూపిన సంఘటనలు ఏమైనా మీ బాల్యంలో జరిగాయా?
5. మీరు గర్భములో ఉన్నపుడు మీ అమ్మకు (తల్లికి) సంబంధించిన సంఘటనలు ఏమైనా మీకు తెలుసా?

PARTS OF BODY AFFECTED - ANY COMPLAINTS ABOUT: శరీరములోని ఏ భాగముపై ప్రభావము చూపినది - దానికి సంబంధించిన వివరములు

⇒ తలతిరుగుట (వెర్టిగో): మీకు తలతిప్పుట లేక వెర్టిగో ఉందా? మూర్ఛపోవుట: మూర్ఛలేక మత్తుగా అనిపిస్తుందా? ఏసమయములలో? తల: తలనొప్పి వస్తుందా ?

⇒ కళ్లు మరియు దృష్టి: ఉదా. ఎరువుగా ఉండుట, మండుట, చదుతున్నపుడు అసౌకర్యముగా (కష్టముగా) అనిపించడం

⇒ చెవులు మరియు వినికిడి: ఉదా. చెవి పోటు (నొప్పి) వినుటలో అసౌకర్యము

⇒ ముక్కు మరియు వాసన: ఉదా. ముక్కునుండి రక్తస్రావము, వాసన చూచుటలో సమస్యలు మొ.

⇒ ముఖము మరియు ముఖకళవళికలు: ఉదా. మొటిమలు, మచ్చలు, కురుపులు మొ.

నోరు: నోటిలో పుళ్ళు, నోటి నుండి దుర్వాసన రావడం

పళ్లు మరియు చిగుళ్లు: పిప్పి పళ్ళు, గార పళ్ళు, రక్తము కారుతున్న లేక వాచిన చిగుళ్ళు

నాలుక మరియు రుచి: రుచి కన్పించక పోవడం, నాలుక పగులుట, పూత పూయుట మొ.

పెదవులు: పగులుట, పెదవి పైన చర్మము రాలుట / పొక్కుట మొ.

గొంతు (ట్రాన్సిల్స్ కూడా): ఉదా. నొప్పి, ఆహారాన్ని మింగడములో సమస్య, మాట్లాడడం కష్టముగా/నొప్పిగా ఉండటము మొ.

COLD & COUGH: జలుబు మరియు దగ్గు:

మీకు తరచూ జలుబు చేస్తుందా? ఏ కారణాల వల్ల మీకు జలుబు వస్తుంది? జలుబు చేసినప్పుడు కలిగే లక్షణాలు, ముక్కు నుండి నీరు కారడాన్ని గురించి వివరించండి. దగ్గు కూడా వస్తుందా? దగ్గు ఏ కారణాల వలన వస్తుంది?

ఏవైనా కొన్ని సమయాలలో అది ఎక్కువగా ఉంటుందా?

BREATHING : శ్వాస తీసుకొనుట / ఊపిరి పీల్చుకొనుట

శ్వాస తీసుకోవడంలో ఏమైనా ఇబ్బందులు ఉన్నాయా? అలా తరచుగా జరుగుతుందా?/ ఎంత తరుచుగా అలా జరుగుతుంది?

ఏ కారణము వల్ల అది మరీ ఎక్కువ / తక్కువ అవుతుంది?

BACK & LIMBS: వీపు మరియు శరీరభాగములు

మీకు వీపులో నొప్పి, కాళ్లు చేతులలో, జాయింట్లలో నొప్పులు ఉన్నాయా? వివరముగా తెలియజేయండి.

ఒక వేళ నొప్పులు ఉంటే అవి స్థిరంగా ఉంటాయా లేక అటు ఇటు మారుతుంటాయా? ఏ కారణం చేత నొప్పి కనిపిస్తుంది - ఏం చేస్తే నొప్పి ఎక్కువ అయినట్లు లేక తగ్గినట్లు అనిపిస్తుంది?

శరీరములో ఏ భాగములో నైనా అసాధారణ గుణాలు కనిపించడం, వాపులు, తిమ్మిరి, స్పర్షలేక పోవుట (పక్షవాత గుణములు) గుణములు కనిపిస్తాయా?

SKIN : చర్మము

చర్మము పైన దురద, పొక్కులు, కురుపులు, మొటిమలు, (వార్డ్స్, కార్న్), పొడిబారుట, పొలుసులు కట్టుట, చర్మము రంగు మారుట, మచ్చలు ఏర్పడుట లాంటి సమస్యలు ఏమైనా ఉన్నాయా?

గోళ్ళు: గోళ్ళు లేక గోళ్ల చుట్టూ ఉండే చర్మములో గాని ఏమైనా సమస్యలు గాని అసహజమగు లక్షణాలు గాని ఉన్నాయా?

వెంట్రుకలు: వెంట్రుకలకు సంబంధించి ఏమైనా సమస్యలు ఉన్నాయా - జుట్టు రాలుట, రంగు మారుట, చుండ్రు, జుట్టు పొడిబారుట, జుడ్డుగా ఉండుట, జుట్టు పెరగక పోవుట లేక విపరీతముగా/ అసాధారణముగా పెరుగుట

GENERAL: సాధారణ సమాచారము

⇒ గాయములు మానడానికి చాలా సమయము పడుతుందా?

⇒ చీము లేక కీలాయిడ్స్ (గడ్డలు) లాంటిది ఏర్పడే గుణము ఉందా? రక్తస్రావము అయ్యే లక్షణమేదైనా మీలో ఉన్నదా ?

⇒ వణుకుట లాంటిది ఉంటుందా? ఎప్పుడు?

⇒ బలహీనముగా ఉన్నట్లు (నిస్క్రాణముగా) మీకు అనిపిస్తున్నదా? ఎక్కడ? ఏ సమయములలో ఎక్కువగా అనిపిస్తుంది? అలా అనిపించడానికి గల కారణము ఏమిటి?

గమనిక: ప్రస్తుతం లేక ఇంతకు ముందు తీసిన స్కానింగ్ రిపోర్టులు జతపరచండి.