

Borreliose-Fragebogen

von [Dr. Gruber nach Dr. Burrascano](#), modifiziert von [O. Bitzer](#)

Bitte beantworten Sie die nachfolgenden 46 Fragen mit (Ja) oder (Nein) – je mehr Ja-Antworten, desto eher müssen eine Erkrankung durch Borrelien vermutet und infolgedessen weitere Tests durchgeführt werden!

- | | | |
|--|------|--------|
| 1. Zeckenbiß (Schildzecke, Hunde-Zecke) | (Ja) | (Nein) |
| 2. Hautrötung am Ort des Bisses | (Ja) | (Nein) |
| 3. Hautrötung an anderen Stellen | (Ja) | (Nein) |
| 4. Gelenk-/Muskelschmerzen in den Füßen | (Ja) | (Nein) |
| 5. Schwellung an den Zehen, am Fußballen | (Ja) | (Nein) |
| 6. Schmerzen am Fußenkell | (Ja) | (Nein) |
| 7. Brennen in den Füßen | (Ja) | (Nein) |
| 8. Schmerzen der vorderen Unterschenkelmuskulatur(shin splints) | (Ja) | (Nein) |
| 9. Nicht erklärliches Fieber, Schwitzen, Frieren | (Ja) | (Nein) |
| 10. Nicht erklärliche Gewichtsveränderung (Verlust oder Zunahme) | (Ja) | (Nein) |
| 11. Erschöpfung, Müdigkeit | (Ja) | (Nein) |
| 12. Nicht erklärlicher Haarausfall | (Ja) | (Nein) |
| 13. Geschwollene Lymphknoten | (Ja) | (Nein) |
| 14. Halsschmerzen | (Ja) | (Nein) |
| 15. Schmerzen in den Hoden / den Leisten | (Ja) | (Nein) |
| 16. Nicht erklärliche Unregelmäßigkeit der Menstruation | (Ja) | (Nein) |
| 17. Nicht erklärliche Milch-Produktion (Laktation) | (Ja) | (Nein) |
| 18. Empfindliche Blase oder Blasen-Funktionsstörung | (Ja) | (Nein) |
| 19. Sexuelle Funktionsstörung oder Libido-Verlust | (Ja) | (Nein) |
| 20. Magenbeschwerden | (Ja) | (Nein) |
| 21. Veränderte Stuhlgewohnheiten (Verstopfung, Durchfall) | (Ja) | (Nein) |
| 22. Schmerzen des Brustkorbs oder Wundgefühl über den Rippen | (Ja) | (Nein) |

23. Kurzatmigkeit, Husten	(Ja)	(Nein)
24. Herzklopfen, Herzstolpern, Block im Herzreizeitungssystem	(Ja)	(Nein)
25. Gelenkschmerzen oder -schwellung	(Ja)	(Nein)
26. Steifheit der Gelenke, des Nackens oder des Rückens	(Ja)	(Nein)
27. Muskelschmerzen oder -krämpfe	(Ja)	(Nein)
28. Zucken im Gesicht oder von anderen Muskeln	(Ja)	(Nein)
29. Kopfschmerz	(Ja)	(Nein)
30. Knacken oder Knarren im Nacken, Nackensteifheit	(Ja)	(Nein)
31. Kitzeln, Taubheit, Brennen oder Stiche	(Ja)	(Nein)
32. Gesichtslähmung (bell's palsy)	(Ja)	(Nein)
33. Augen/Sehvermögen: Doppelsehen, Schleiersehen, Schmerzen, verstärkte Mouches Volantes (Mücken-Sehen)	(Ja)	(Nein)
34. Ohren/Hören: Summen, Klingen, Ohrenschmerzen	(Ja)	(Nein)
35. Schwindel, Gleichgewichtsstörung, verstärkte Reisekrankheit	(Ja)	(Nein)
36. Benommenheit, Verwirrtheit, Schwierigkeit beim Laufen	(Ja)	(Nein)
37. Zittern (tremor)	(Ja)	(Nein)
38. Verwechslungen, Verwirrtheit, Schwierigkeiten beim Denken	(Ja)	(Nein)
39. Schwierigkeiten beim Konzentrieren oder Lesen	(Ja)	(Nein)
40. Vergeßlichkeit, schlechtes Kurzzeitgedächtnis	(Ja)	(Nein)
41. Desorientiertheit: Verirren, Laufen zu falschen Orten	(Ja)	(Nein)
42. Schwierigkeiten beim Sprechen	(Ja)	(Nein)
43. Stimmungsschwankungen, Gereiztheit, Depressionen	(Ja)	(Nein)
44. Gestörter Schlaf: zu viel, zu wenig, frühes Erwachen	(Ja)	(Nein)
45. Verstärkte Symptome oder schlimmerer Kater nach Alkohol-Genuß	(Ja)	(Nein)
46. Herzgeräusche (anamnestisch), Klappenprolaps in der Vergangenheit?	(Ja)	(Nein)