

Wyniki analizy pierwiastkowej włosów

zawodników Polskiego Związku Podnoszenia Ciężarów

Ankieta zawodników do analizy pierwiastkowej włosów

PL
PL

ANKIETA DO ANALIZY PIERWIASTKOWEJ WŁOSÓW
BIOMOL-MED

UWAGA: DO BADANIA NADAJĄ SIĘ TYLKO WŁOSY NIEFARBOWANE!
 ANKIETĘ PROSIMY WYPEŁNIAĆ CZYTELNIE DRUKOWANYMI LITERAMI. Pola wyboru zaznaczać używając znaku "X"

PO-02/F1

1. Wybierz, którą Analizę Pierwiastkową Włosów chcesz wykonać:

Program Zdrowotny (wykresy z opisem, suplementacją i dietą),
 Program Analityczny (same wykresy) – wypełnij tylko punkty 1, 2, 19 - wynik wysłany tylko na e-mail.

2. DANE PACJENTA NIEZBĘDNE DO WYKONANIA ANALIZY:

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-------------|-------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | |
| IMIĘ | NAZWISKO | PAŃSTWO | | | | | | | | | | | | |
| <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="width: 25%; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="width: 25%; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;"></td> </tr> </table> | | | | | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="width: 25%; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="width: 25%; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;"></td> </tr> </table> | | | | | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="width: 25%; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="width: 25%; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;"></td> </tr> </table> | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| NUMER TELEFONU | WIEK (lata) | WZROST (cm) | WAGA (kg) | | | | | | | | | | | |
| | | | Płeć: <input type="checkbox"/> KOBIETA <input type="checkbox"/> MĘŻCZYZNA | | | | | | | | | | | |

3. Odbiór wyniku: odbiór osobisty w siedzibie Biomol-Med, wysyłka na poniższy adres:

4. ADRES, NA KTÓRY ZOSTANIE WYSŁANY WYNIK ANALIZY:

| |
|-------------------------------|
| |
| NAZWA |
| |
| ULICA, NR DOMU, NR MIESZKANIA |
| |
| MIEJSCOWOŚĆ |
| |
| KOD POCZTOWY |
| |
| PAŃSTWO |

5. WYNIK W JĘZYKU: POLSKIM, CZESKIM, SŁOWACKIM, ROSYJSKIM, UKRAIŃSKIM, ANGIELSKIM,
 NIEMIECKIM, FRANCUSKIM, RUMUŃSKIM, WĘGIERSKIM, WŁOSKIM.

Uwaga: W cenę badania wliczona jest jedna wersja językowa wyniku. Dodatkowa wersja za opłatą, zgodnie z cennikiem Biomol-Med na www.biomol.pl

6. Badanie zlecone w celu: profilaktyki zdrowia, rehabilitacji, wsparcia leczenia, suplementacji sportowej

7. Badanie: pierwsze, kolejne _____

Dzienne zapotrzebowanie na kcal:

Trening: szybkościowy, wytrzymałościowy, siłowy

8. Ciąża: planuję ciążę, jestem w ciąży miesiąc, karmię piersią.

| | | |
|---|---|---|
| <p>9. Zaznacz zespoły chorobowe potwierdzone diagnozą lekarską:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Kostne/mięśniowe <input type="checkbox"/> Sercowo-naczyniowe <input type="checkbox"/> Układu pokarmowego <input type="checkbox"/> Układu moczowego <input type="checkbox"/> Układu nerwowego <input type="checkbox"/> Hormonalne <input type="checkbox"/> Niedoczynność tarczycy <input type="checkbox"/> Układu oddechowego <input type="checkbox"/> Dermatologiczne <input type="checkbox"/> Alergologiczne <input type="checkbox"/> Ginekologiczne | <p>10. Zaznacz choroby potwierdzone diagnozą lekarską:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Osteoporoza <input type="checkbox"/> Reumatoidalne zapalenie stawów <input type="checkbox"/> Zawał <input type="checkbox"/> Żylaki <input type="checkbox"/> Wrzody żołądka <input type="checkbox"/> Choroby jelit <input type="checkbox"/> Astma <input type="checkbox"/> Bielactwo <input type="checkbox"/> Łuszczyca <input type="checkbox"/> Stwardnienie rozsiane <input type="checkbox"/> Alergia | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Autyzm <input type="checkbox"/> Nowotwór _____ Stadium _____ <input type="checkbox"/> Przerost prostaty <input type="checkbox"/> Cukrzyca: <input type="checkbox"/> typ I, <input type="checkbox"/> typ II <input type="checkbox"/> Padaczka <input type="checkbox"/> Choroby wątroby <input type="checkbox"/> Inne: _____ <p>11. Zaznacz występujące objawy:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ból stawów <input type="checkbox"/> Ból mięśni <input type="checkbox"/> Szybkie męczenie się <input type="checkbox"/> Zgaga <input type="checkbox"/> Wzdęcia <input type="checkbox"/> Zaparcia <input type="checkbox"/> Biegunki <input type="checkbox"/> Częste oddawanie moczu <input type="checkbox"/> Ból przy oddawaniu moczu <input type="checkbox"/> Trądzik <input type="checkbox"/> Łysienie <input type="checkbox"/> Łysienie androgenne <input type="checkbox"/> Łamliwe paznokcie <input type="checkbox"/> Inne _____ |
|---|---|---|

12. Zaznacz objawy somatyczne i psychosomatyczne:

- Częste uczucie zmęczenia
- Zaburzenia koncentracji
- Zaburzenia pamięci
- Trudności z zasypianiem
- Wybudzanie się w nocy
- Uczucie stałego lub częstego podenerwowania
- Częste bóle głowy
- Zawroty głowy
- Zaburzenia widzenia (mroczki, łzawienie, itp.)
- Zajady
- Szumy w uszach
- Skurcze
- Kołatania serca
- Skóra sucha
- Skóra przetłuszczająca się
- Trudności w uczeniu się
- Częste uczucie głodu
- Mam często pragnienie
- Inne _____

13. Styl odżywiania:

- Stosuję dietę niskowęglowodanową
- Stosuję dietę wegetariańską
- Stosuję dietę białkową
- Stosuję dietę _____
- Nie stosuję żadnej diety
- Spożywam dużo owoców i soków owocowych
- Spożywam dużo mięsa i tłuszczów
- Jem dużo nabiału
- Jem dużo ryb
- Jem dużo słodczy

14. Reakcja na stres:

- Jestem często agresywny/a
- Wszystkim przejmuję się
- Jestem nadwrażliwy/a
- Mam często lęki
- Mam skłonności depresyjne

15. Styl życia:

- Dużo pracuję (powyżej 8 godz. na dobę)

- Często tzw. zarywanie nocy
- Często piję alkohol
- Palę papierosy
- Żyję w ciągłym stresie

16. Odżywianie:

Często mam ochotę na potrawy:

- słodkie
- kwaśne
- ostre
- gorzkie
- słone
- Piję regularnie kawę
- Piję często herbatę

17. Narażenie na czynniki szkodliwe w pracy:

- Chemiczne
- Temperatura (mikroklimat)
- Pole elektromagnetyczne
- Hałas
- Inne _____

18. Zażywane aktualnie leki, witaminy, minerały (proszę wymienić jak długo są stosowane):

19. Proszę o przesłanie mojego wyniku analizy pierwiastkowej na poniższy adres e-mail:

Zgadzam się na przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji badania przez Biomol-Med Sp. z o.o. ul. Huta Jagodnica 41, tódź, które przekazuję dobrowolnie, zastrzegając sobie prawo do ich sprawdzania i poprawiania oraz zgadzam się na wysłanie wyniku na podany adres e-mail.
UWAGA! Biomol-Med Sp. z o.o. nie ponosi odpowiedzialności za niedostarczenie elektronicznej wersji wyniku z powodu błędnego lub nieczytelnego adresu.

czytelny podpis Pacjenta

Proszę o wystawienie faktury na dane: _____

Ankieta ma na celu poznanie stylu życia oraz zaburzeń subiektywnych i obiektywnych zdrowia. Nie zastąpi dokładnego wywiadu i badania lekarskiego. Pozwoli jednak na dokładniejsze określenie stanu odżywienia i podjęcie działań mających na celu minimalizację ryzyka powstania wielu chorób. Interpretacja badania będzie wynikała z indywidualnych potrzeb organizmu uzyskanych z analizy pierwiastkowej włośów.

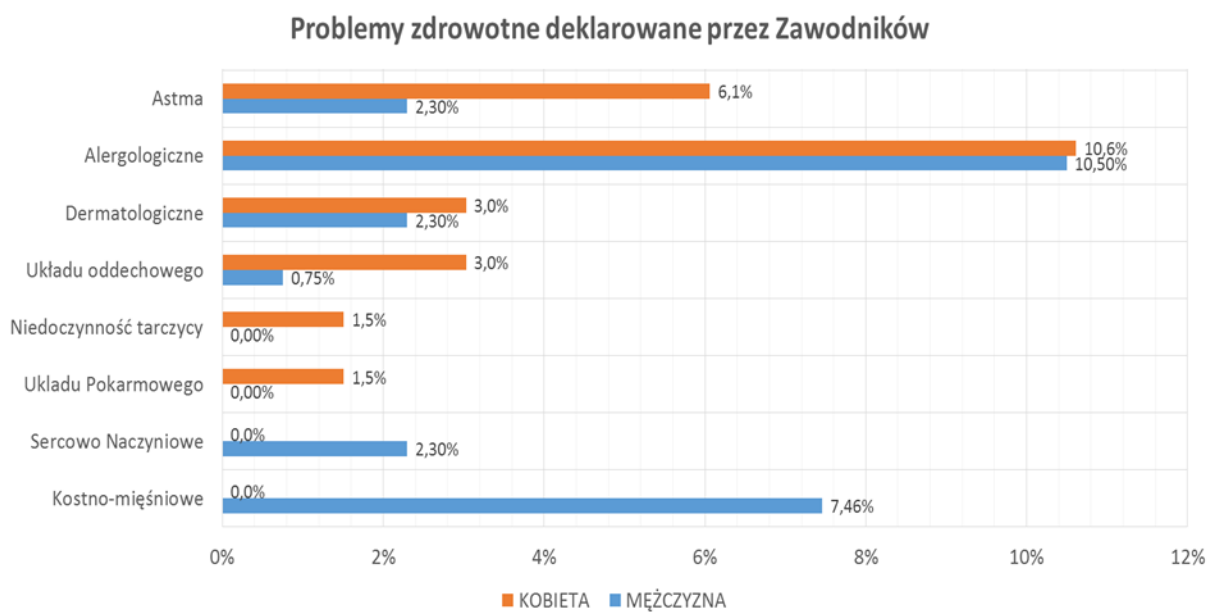
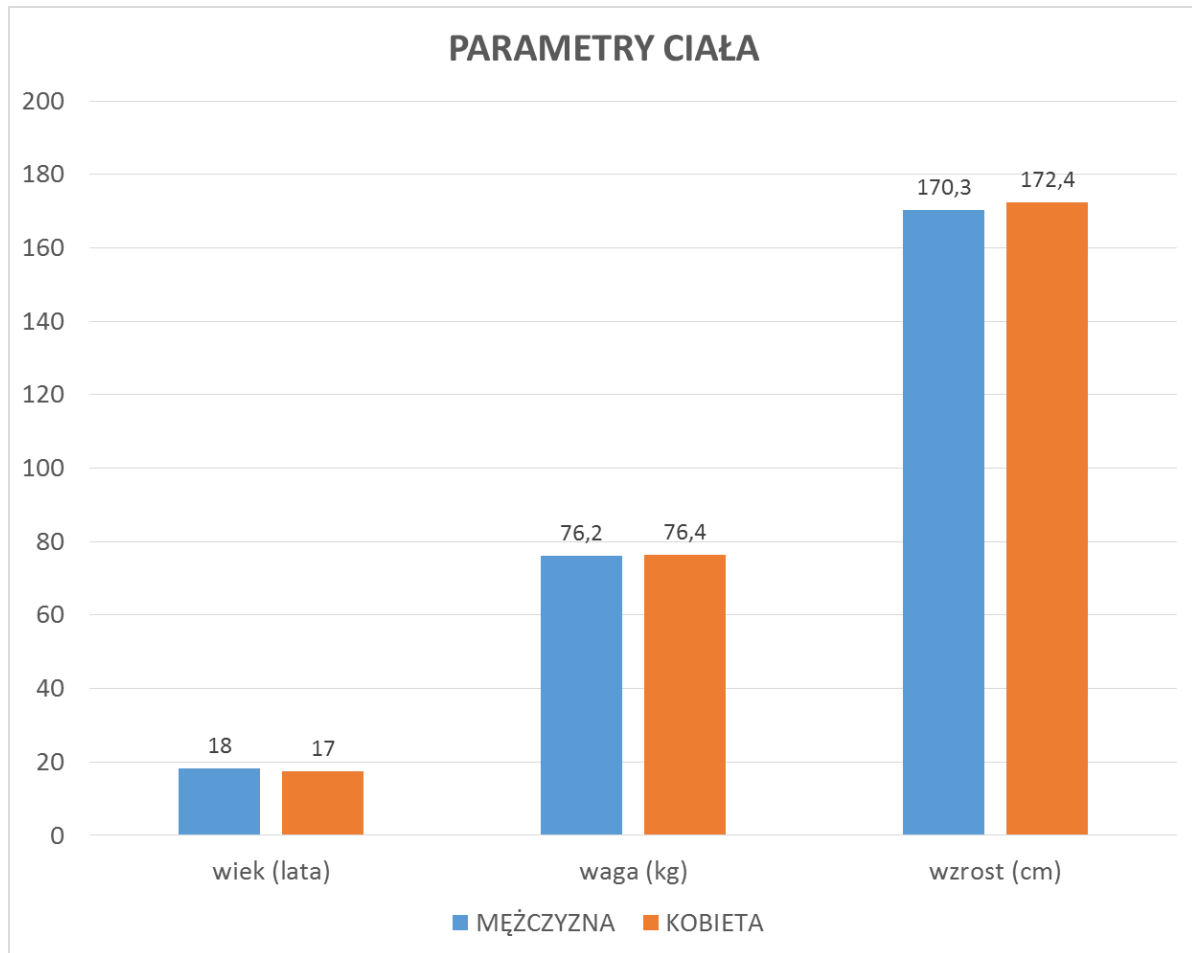
UWAGA: Ankieta może być wypełniona tylko za zgodą pacjenta! Kopiowanie w całości lub części zabronione!
 Niniejszy dokument nie jest ofertą w rozumieniu artykułu 66 paragraf 1 Kodeksu Cywilnego.
 Wynik zostanie opracowany zgodnie z procedurą badawczą PB-01z dnia 29.05.2014.
 Procedura PO-02 Tytuł: Rejestracja. Załącznik PO-02/F; Wydanie 2, Data wydania 10.01.2014.

PL

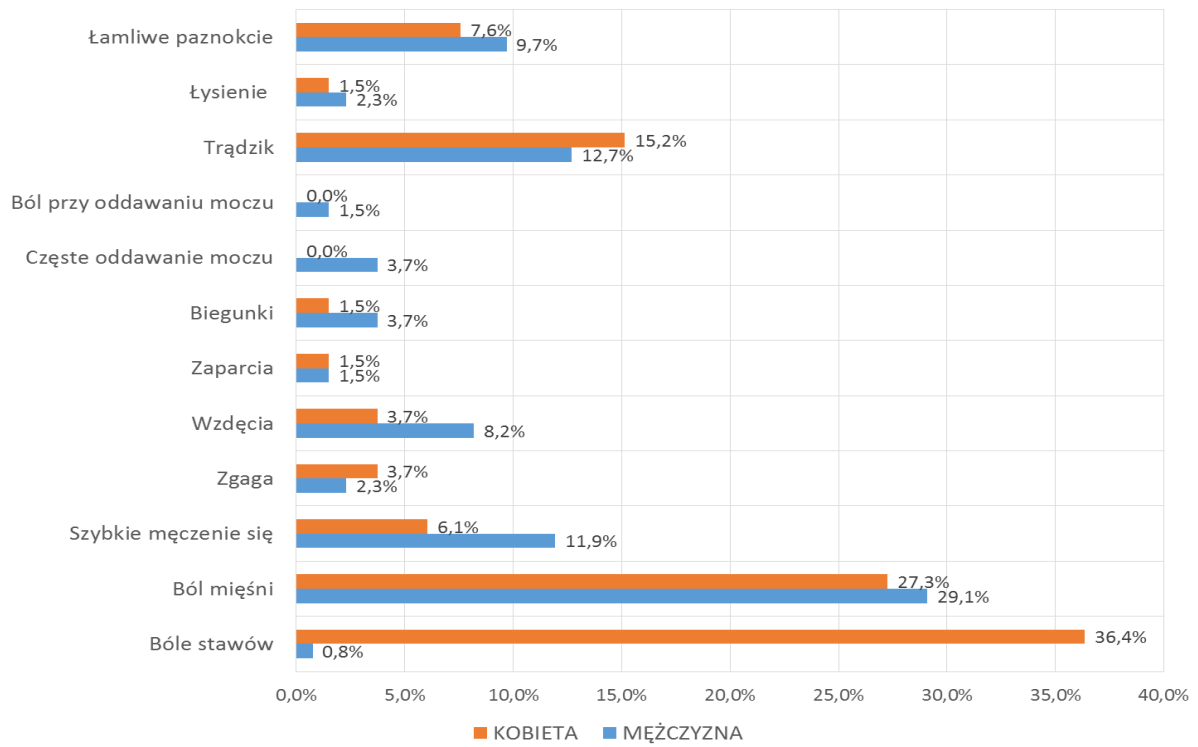
PL

Przedstawiamy wyniki 200 zawodników Polskiego Związku Podnoszenia Ciężarów.

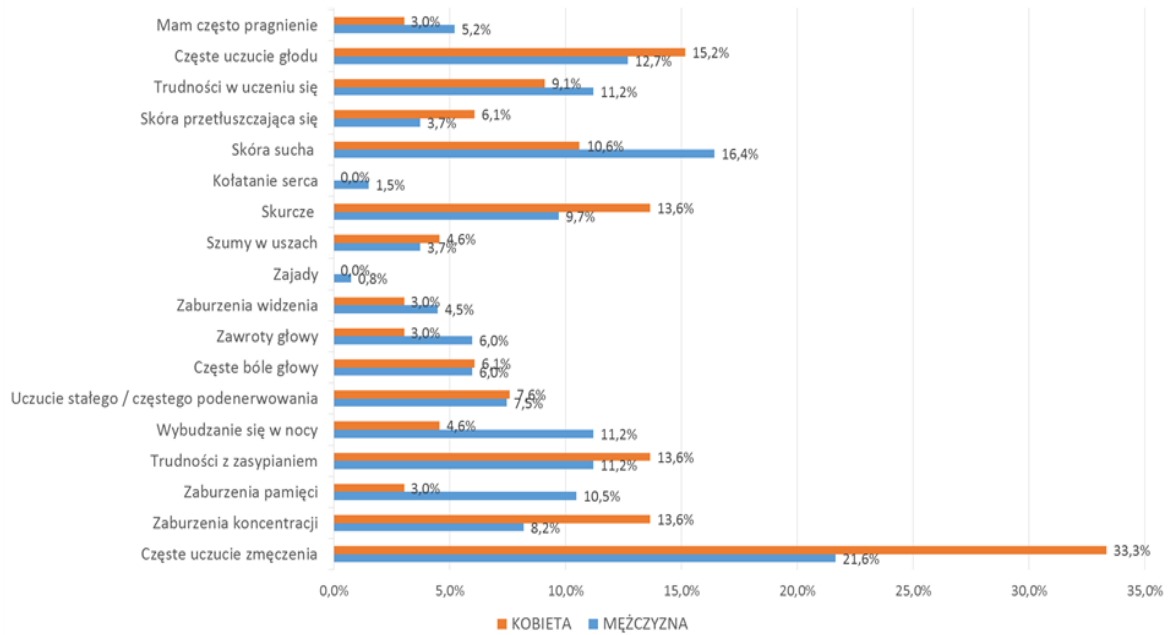
Przebadano 134 mężczyzn i 66 kobiet.



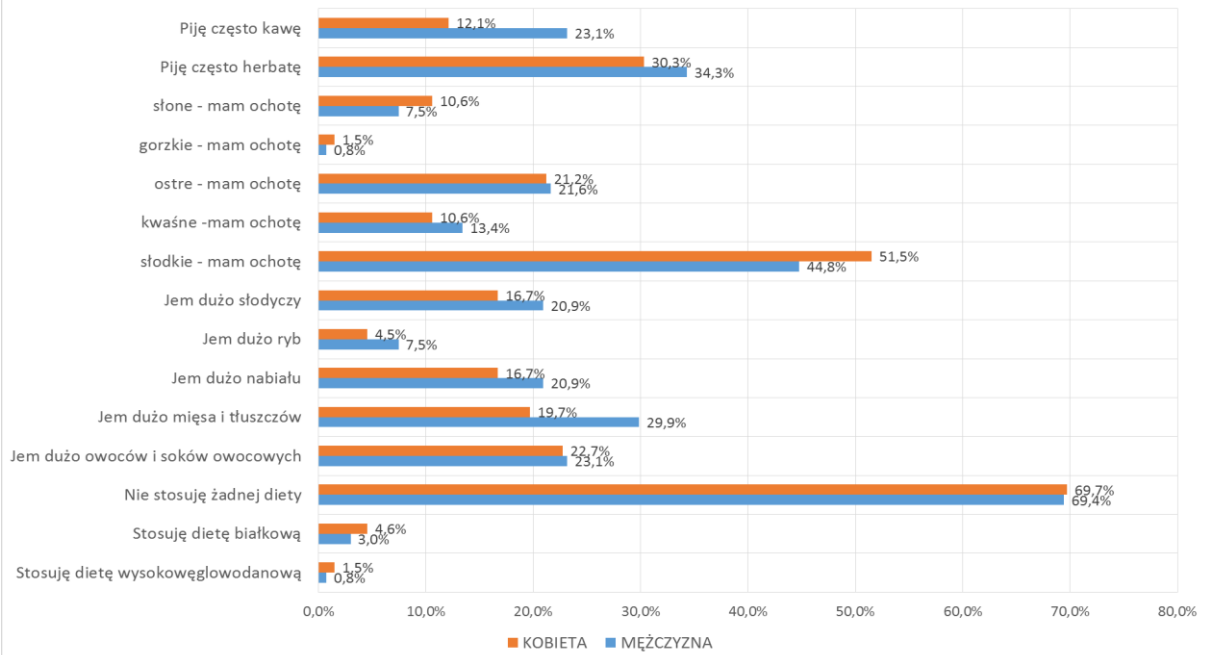
OBJAWY SOMATYCZNE I PSYCHOSOMATYCZNE



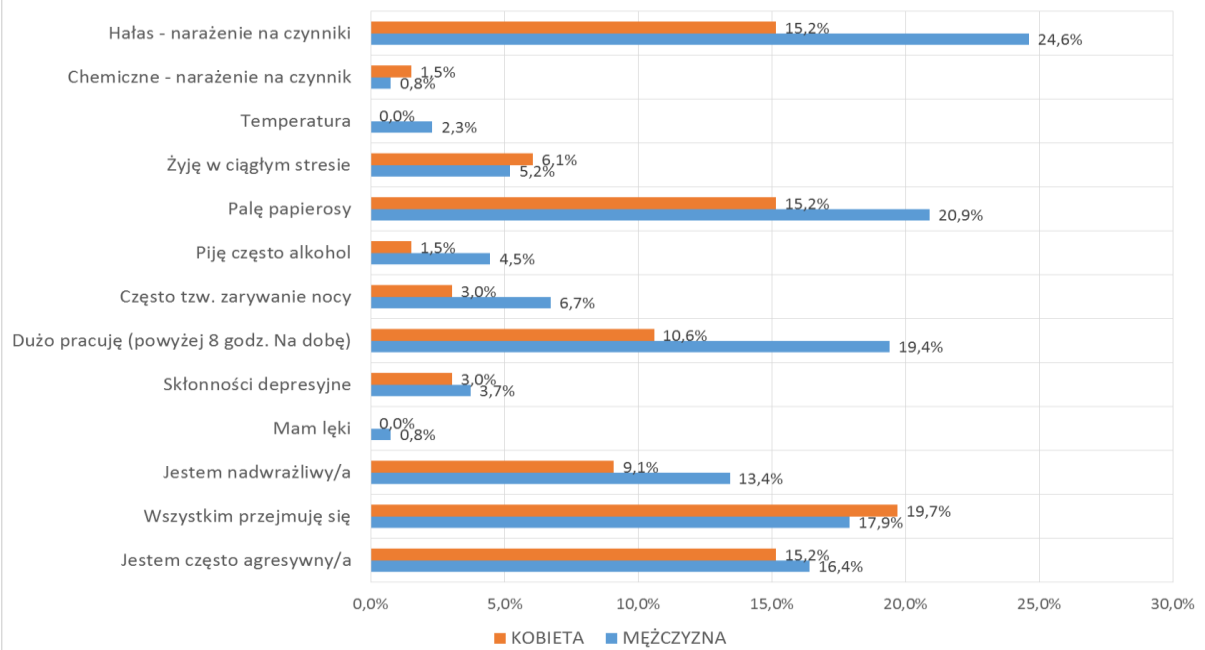
OBJAWY SOMATYCZNE I PSYCHOSOMATYCZNE



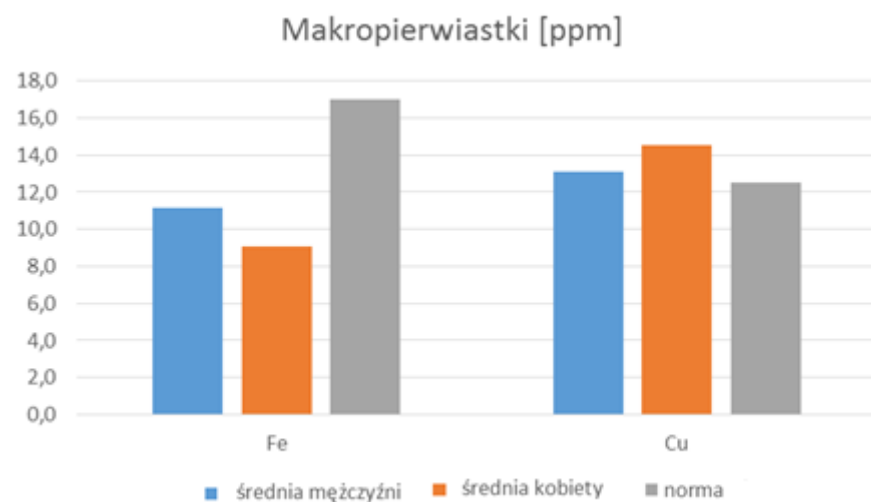
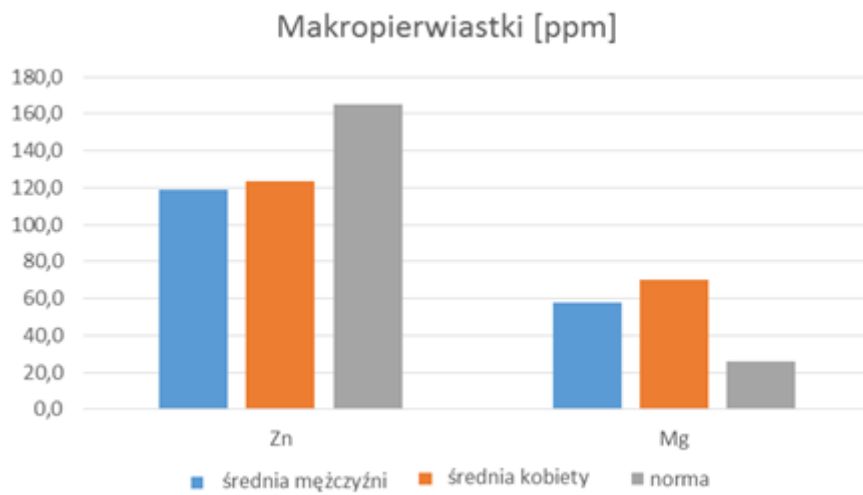
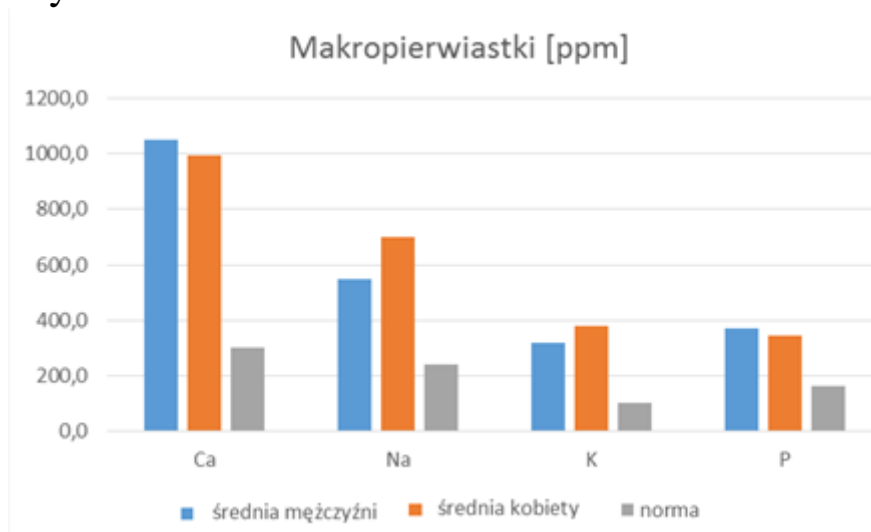
STYL ODŻYWIANIA



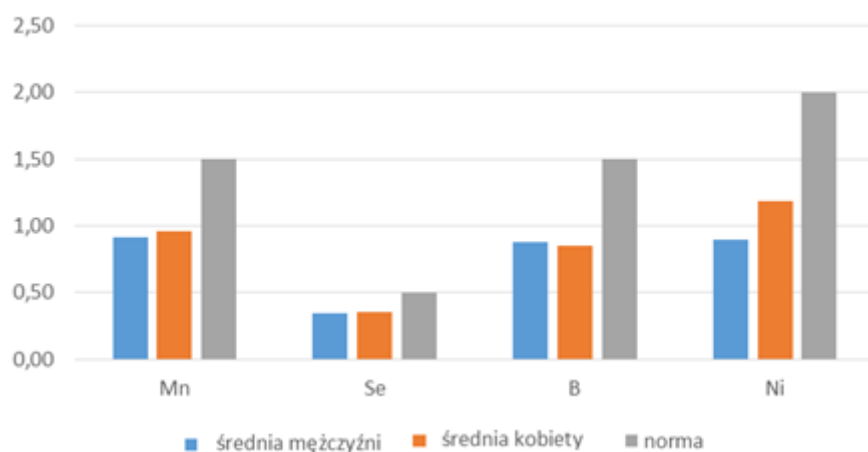
STYL ŻYCIA I REAKCJE



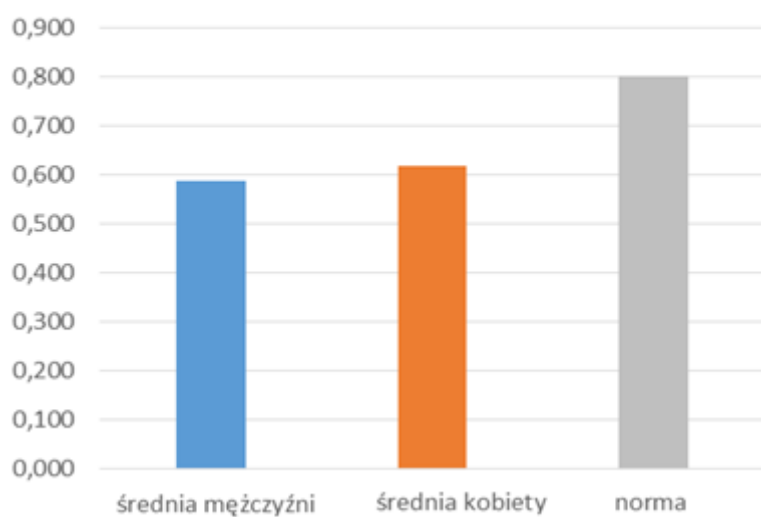
Wyniki analiz



Mikropierwiastki [ppm]

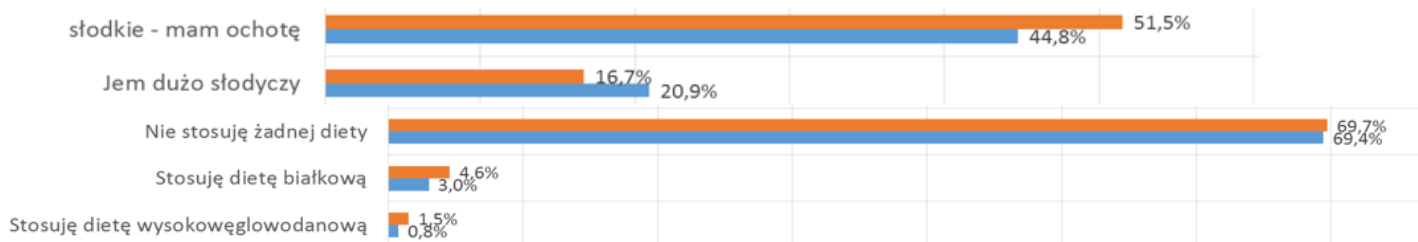


Cr [ppm]

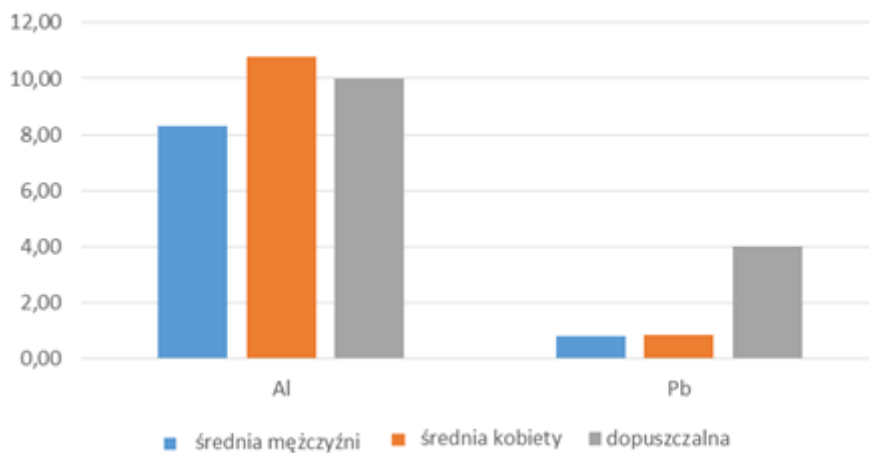


V [ppm]

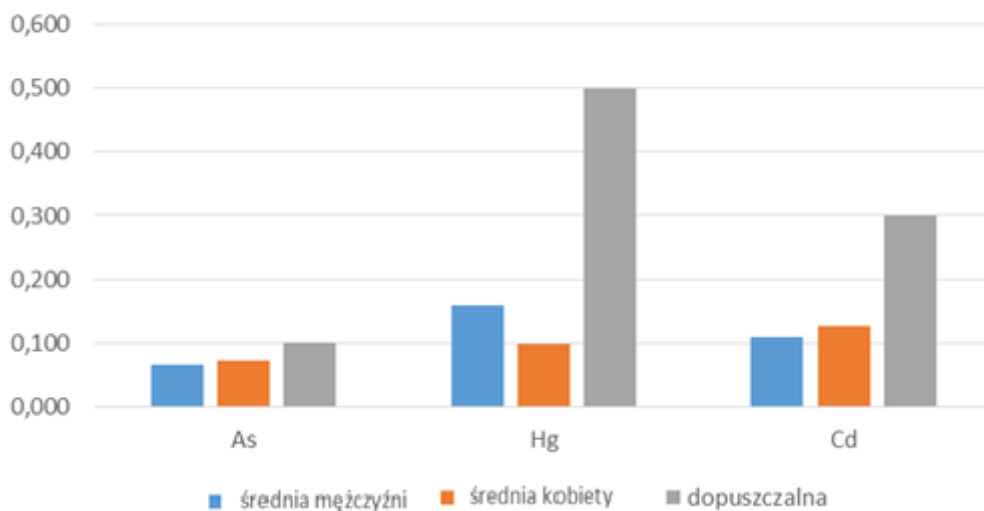




Pierwiastki toksyczne [ppm]



Pierwiastki toksyczne [ppm]

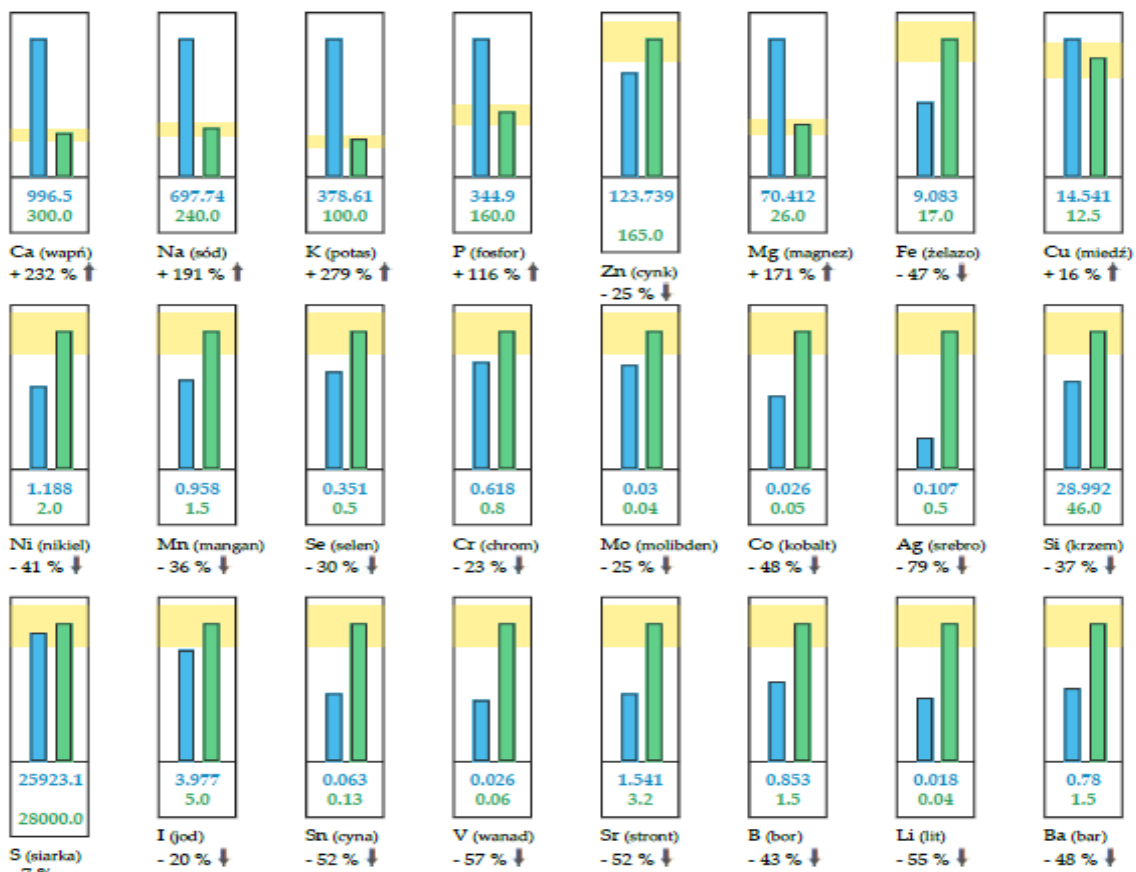


Interpretacja wyniku analizy pierwiastkowej włosów

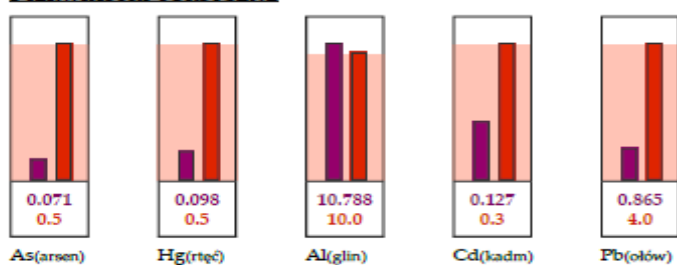
Wynik dla kobiet (z wartości średnich)

3. WYNIK ANALIZY PIERWIASTKOWEJ WŁOSÓW

PIERWIASTKI ŚLADOWE



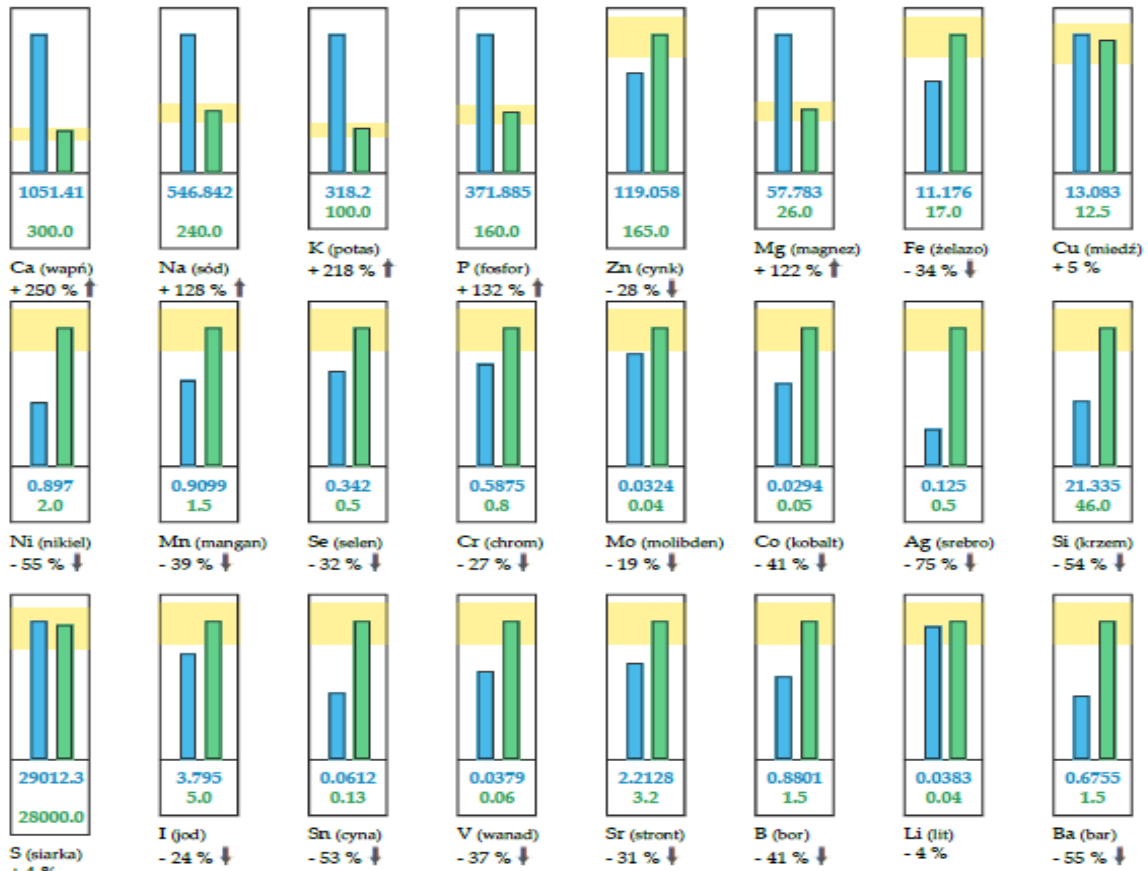
PIERWIASTKI TOKSYCZNE



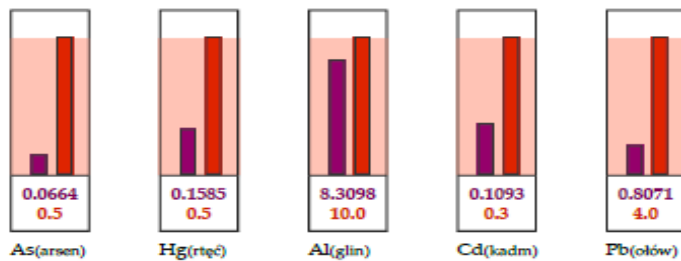
Wynik dla mężczyzn (z wartości średnich)

3. WYNIK ANALIZY PIERWIĄTKOWEJ WŁOSÓW

PIERWIĄTKI ŚLADOWE



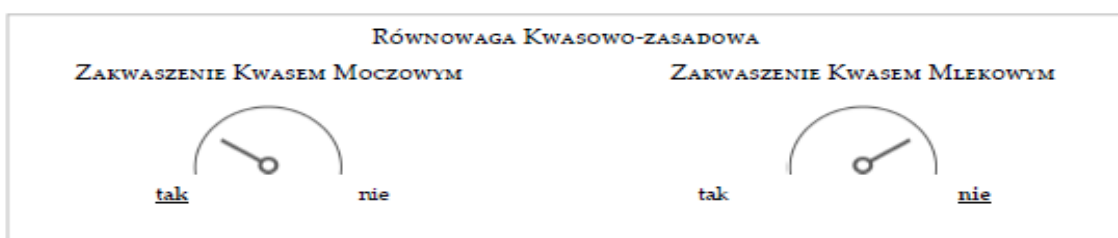
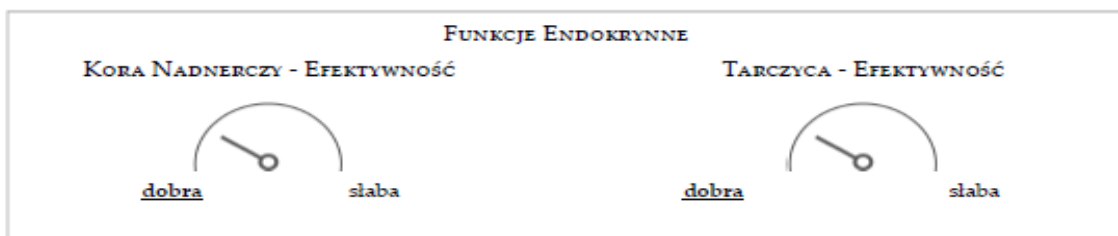
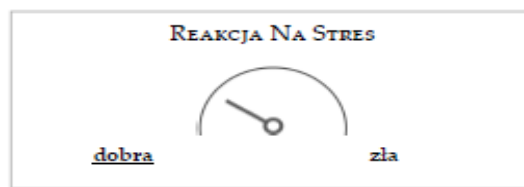
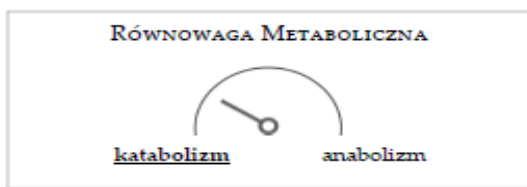
PIERWIĄTKI TOKSYCZNE



Podstawowe równowagi metaboliczne dla mężczyzn i kobiet (z wartości średnich)

5. CHARAKTERYSTYKA TYPU METABOLICZNEGO (BIOLOGICZNEJ NATURY)

OZNACZENIA: CECHY DOMINUJĄCE ZOSTAŁY PODKREŚLONE.



Podstawowe tendencje zdrowotne dla mężczyzn i kobiet (z wartości średnich)

5.9. TENDENCJE ZDROWOTNE

- Możliwość występowania zaburzeń odporności humoralnej.
- Skłonność do powstawania niedokrwistości z niedoboru żelaza.
- Możliwość wystąpienia zaburzeń czynności trzustki i śledziony, co może być związane z niestabilnym stężeniem glukozy we krwi, obniżeniem wytwarzania enzymów trzustkowych, a także może powodować zaburzenia wchłaniania białek i tłuszczów.
- Skłonność do zaburzeń prawidłowej syntezy kolagenu, co może mieć wpływ na zwiększone ryzyko powstawania chorób układu kostno-stawowego.

Przykładowy program suplementacji witaminowo - mineralnej dla kobiet

CZĘŚĆ PIERWSZA - PROGRAM ODŻYWCZY

| Suplement | rano | południe | wieczór |
|---|----------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| GLA 250 mg (olej z wiesiołka i ogórecznika; Primrose & Borage Oil) codziennie, przez jeden miesiąc | 0 | 1 30 minut przed posiłkiem | 0 |
| Bakterie acidofilne co dwa dni, przez jeden miesiąc | 1 przed posiłkiem | 0 | 0 |
| Selen 50 mcg codziennie, przez jeden miesiąc | 0 | 1 po posiłku | 0 |
| Cynk w saşetkach - 10 mg codziennie, przez jeden miesiąc | 0 | 0 | 1 po posiłku |
| Silymarol (wyciąg z ostropestu) / Milk Thistle 70 mg codziennie, przez jeden miesiąc | 0 | 1 po posiłku | 1 po posiłku |
| Witaminy B-kompleks codziennie, przez jeden miesiąc | 2 po posiłku | 2 po posiłku | 0 |
| Glukozamina 250 mg + boswellia codziennie, przez jeden miesiąc | 1 po posiłku | 0 | 1 po posiłku |
| Odżywka białkowa codziennie, przez jeden miesiąc | 2 po posiłku | 2 po posiłku | 0 |
| Koncentrat z aceroli i cytrusów - wit. C 240 mg codziennie, przez jeden miesiąc | 1 przed posiłkiem | 1 przed posiłkiem | 0 |
| Wapń z magnezem i witaminą D3 (Ca 200mg, Mg 65mg, wit. D3 200IU) codziennie, przez jeden miesiąc | 1 po posiłku | 0 | 1 po posiłku |
| Multi Karoten 6 mg codziennie, przez jeden miesiąc | 0 | 0 | 1 po posiłku |
| Żelazo 10 mg + Kwas Foliowy 150 mcg codziennie, przez jeden miesiąc | 1 przed posiłkiem | 0 | 0 |
| Lecytyna 1000 mg codziennie, przez jeden miesiąc | 0 | 1 po posiłku | 0 |
| Omega-3 (EPA 180 mg, DHA 120 mg) codziennie, przez jeden miesiąc | 0 | 1 30 minut przed posiłkiem | 2 30 minut przed posiłkiem |

CZĘŚĆ DRUGA - PROGRAM PREWENCYJNY

| Suplement | rano | południe | wieczór |
|--|----------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| GLA 250 mg (olej z wiesiołka i ogórecznika; Primrose & Borage Oil) codziennie, przez sześć miesięcy | 0 | 1 30 minut przed posiłkiem | 1 30 minut przed posiłkiem |
| Silymarol (wyciąg z ostropestu) / Milk Thistle 70 mg codziennie, przez sześć miesięcy | 0 | 0 | 1 po posiłku |
| Witaminy B-kompleks codziennie, przez sześć miesięcy | 2 po posiłku | 0 | 0 |
| Głukozamina 250 mg + boswellia codziennie, przez sześć miesięcy | 1 po posiłku | 0 | 1 po posiłku |
| Odżywka białkowa codziennie, przez sześć miesięcy | 2 po posiłku | 2 po posiłku | 0 |
| Multiwitamina codziennie, przez sześć miesięcy | 0 | 1 po posiłku | 0 |
| Koncentrat z aceroli i cytrusów - wit. C 240 mg codziennie, przez sześć miesięcy | 1 przed posiłkiem | 1 przed posiłkiem | 0 |
| Wapń z magnezem i witaminą D3 (Ca 200mg, Mg 65mg, wit. D3 200IU) codziennie, przez sześć miesięcy | 1 po posiłku | 0 | 1 po posiłku |
| Omega-3 (EPA 180 mg, DHA 120 mg) codziennie, przez sześć miesięcy | 0 | 1 30 minut przed posiłkiem | 1 30 minut przed posiłkiem |
| Lecytyna 1000 mg co dwa dni, przez sześć miesięcy | 0 | 1 po posiłku | 0 |

Przykładowy program suplementacji witaminowo - mineralnej dla mężczyzn

CZĘŚĆ PIERWSZA - PROGRAM ODŻYWCZY

| Suplement | rano | południe | wieczór |
|--|----------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Bakterie acidofilne co dwa dni, przez jeden miesiąc | 1 przed posiłkiem | 0 | 0 |
| Selen 50 mcg codziennie, przez jeden miesiąc | 0 | 1 po posiłku | 0 |
| Cynk w saszetkach - 10 mg codziennie, przez jeden miesiąc | 0 | 0 | 1 po posiłku |
| Witaminy B-kompleks codziennie, przez jeden miesiąc | 2 po posiłku | 2 po posiłku | 0 |
| Glukozamina 250 mg + boswellia codziennie, przez jeden miesiąc | 1 po posiłku | 0 | 1 po posiłku |
| Odżywka białkowa codziennie, przez jeden miesiąc | 2 po posiłku | 2 po posiłku | 0 |
| Koncentrat z aceroli i cytrusów - wit. C 240 mg codziennie, przez jeden miesiąc | 1 przed posiłkiem | 1 przed posiłkiem | 1 przed posiłkiem |
| Wapń z magnezem i witaminą D3 (Ca 200mg, Mg 65mg, wit. D3 200IU) codziennie, przez jeden miesiąc | 1 po posiłku | 0 | 1 po posiłku |
| Chrom 100 mcg codziennie, przez jeden miesiąc | 0 | 1 po posiłku | 0 |
| Kompleks antyoksydantów codziennie, przez jeden miesiąc | 1 po posiłku | 0 | 1 po posiłku |
| Żelazo 6 mg codziennie, przez jeden miesiąc | 1 przed posiłkiem | 0 | 0 |
| Omega-3 (EPA 180 mg, DHA 120 mg) codziennie, przez jeden miesiąc | 0 | 2 30 minut przed posiłkiem | 2 30 minut przed posiłkiem |
| Lecytyna 1000 mg codziennie, przez jeden miesiąc | 0 | 0 | 1 po posiłku |

| Suplement | rano | południe | wieczór |
|---|----------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Multiwitamina + minerały + antyoksydanty codziennie, przez sześć miesięcy | 0 | 1 po posiłku | 0 |
| Witaminy B-kompleks codziennie, przez sześć miesięcy | 2 po posiłku | 0 | 0 |
| Glukozamina 250 mg + boswellia codziennie, przez sześć miesięcy | 1 po posiłku | 0 | 1 po posiłku |
| Odżywka białkowa codziennie, przez sześć miesięcy | 2 po posiłku | 2 po posiłku | 1 po posiłku |
| Koncentrat z aceroli i cytrusów - wit. C 240 mg codziennie, przez sześć miesięcy | 1 przed posiłkiem | 1 przed posiłkiem | 0 |
| Wapń z magnezem i witaminą D3 (Ca 200mg, Mg 65mg, wit. D3 200IU) codziennie, przez sześć miesięcy | 1 po posiłku | 0 | 1 po posiłku |
| Kompleks antyoksydantów codziennie, przez sześć miesięcy | 1 po posiłku | 0 | 1 po posiłku |
| Omega-3 (EPA 180 mg, DHA 120 mg) codziennie, przez sześć miesięcy | 0 | 2 30 minut przed posiłkiem | 2 30 minut przed posiłkiem |
| Lecytyna 1000 mg codziennie, przez sześć miesięcy | 0 | 1 po posiłku | 0 |

Przykładowa dieta dla kobiet

8. DIETA METABOLICZNA

Podstawowe składniki diety (według ważności):

- warzywa gotowane,
- mięso białe (kurczak, indyk, ryby),
- ryby tłuste (halibut, losoś, troć, makrela, szprot, śledź, węgorz, sardynka),
- pieczywo ciemne,
- kasze (gryczana, jaglana, jęczmienna, kukurydziana, manna, kuskus, quinoa z nasion komosy ryżowej),
- makarony,
- ryże,
- warzywa surowe,
- owoce,
- orzechy i pestki,
- nabiał.



DZIEŃ 1 (WSZYSTKIE POSIŁKI) - 1749 KCAL

| Śniadanie | Śniadanie II | Obiad | Kolacja |
|--|--------------------------------------|--|--|
| Owsianka na mleku 1 Porcja - 212 kcal | Sok pomidorowy 1 Porcja - 28 kcal | Bułgarska zupa 1 Porcja - 263 kcal | Papryka nadziewana warzywami 1 Porcja - 412 kcal |
| Herbata rumiankowa 1 Porcja - 0 kcal | | Risotto z kurczakiem i groszkiem 1 Porcja - 631 kcal | Herbata z mięty 1 Porcja - 0 kcal |
| | | Kiszona warzywa 1 Porcja - 203 kcal | |
| Razem: 212 kcal | Razem: 28 kcal | Razem: 1097 kcal | Razem: 412 kcal |

DZIEŃ 2 (WSZYSTKIE POSIŁKI) - 3182 KCAL

| Śniadanie | Śniadanie II | Obiad | Kolacja |
|---|--|---|---|
| Jajecznica z pomidorem 1 Porcja - 474 kcal | Serek homogenizowany naturalny 1 Porcja - 161 kcal | Żurek m 1 Porcja - 874 kcal | Gryczane risotto 1 Porcja - 701 kcal |
| Herbata rumiankowa 1 Porcja - 0 kcal | | Potrąwka z serc 1 Porcja - 277 kcal | Herbata z dzikiej róży 1 Porcja - 0 kcal |
| | | Kasza jaglana 1 Porcja - 346 kcal | |
| | | Surówka z kapusty pekińskiej 1 Porcja - 349 kcal | |
| Razem: 474 kcal | Razem: 161 kcal | Razem: 1846 kcal | Razem: 701 kcal |

DZIEŃ 3 (WSZYSTKIE POSIŁKI) - 2601 KCAL

| Śniadanie | Śniadanie II | Obiad | Kolacja |
|--|-------------------------------------|--|---|
| Omlet z cukinią 1 Porcja - 388 kcal | Jabłko 1 Porcja - 46 kcal | Rosół śląski 1 Porcja - 550 kcal | Salatka pekińska 1 Porcja - 179 kcal |
| Kakao 1 Porcja - 211 kcal | Pestki z dyni 1 Porcja - 56 kcal | Mala porcja makaronu 1 Porcja - 186 kcal | Kromka chleba żytniego 1 Porcja - 112 kcal |
| | | Karp gotowany w jarzynach 1 Porcja - 249 kcal | Herbata z dzikiej róży 1 Porcja - 0 kcal |
| | | Kasza gryczana 1 Porcja - 336 kcal | |
| | | Salatka lodowa 1 Porcja - 288 kcal | |
| Razem: 599 kcal | Razem: 102 kcal | Razem: 1609 kcal | Razem: 291 kcal |

8.2. PRZEPISY Z PAŃSTWA DIETY

| BULGARSKA ZUPA (Ilość porcji: 4) | |
|--|--|
| Składniki | |
| Fasola biała, nasiona suche - 250 g, Marchew - 100 g, Seler korzeniowy - 20 g, Cebula - 100 g, Woda - 2000 g, Sól biała - 1 g, Mięta - 1 g, Pietruszka, liście - 20 g, Grzanki z chleba - 100 g, Olej rzepakowy uniwersalny - 30 g | |
| Sposób przygotowania | |
| <ul style="list-style-type: none">• Fasolę namaczać przez dobę przed przygotowaniem zupy.• Namoczoną fasolę gotować przez 45 minut, a następnie przetrzeć ją przez sito.• Cienko pokrojone jarzyny usmażyć na oleju, dodać do fasoli i gotować przez 15 minut do uzyskania miękkości.• Dodać szczyptę soli i świeżej, posiekanej mięty.• Podawać zupę z grzankami posypaną posiekaną pietruszką. | |

| GRYCZANE RISOTTO (Ilość porcji: 3) | |
|---|--|
| Składniki | |
| Kasza gryczana - 500 g, Woda - 1000 g, Cebula - 100 g, Czosnek - 14 g, Olej rzepakowy uniwersalny - 30 g, Groszek zielony - 100 g, Marchew - 100 g, Pietruszka, liście - 20 g, Sól biała - 1 g | |
| Sposób przygotowania | |
| <ul style="list-style-type: none">• Drobno pokroić cebulę, czosnek oraz marchewkę.• Cebulę, czosnek, marchewkę oraz groszek udusić na oleju, dodać kaszę i smażyć jeszcze przez chwilę.• Zalać posoloną wrzącą wodą.• Gotować na małym ogniu pod przykryciem 15-20 minut, od czasu do czasu mieszając.• Całość podawać posypane zieloną pietruszką. | |

| JAJECZNICA Z POMIDOREM (Ilość porcji: 3) | |
|---|--|
| Składniki | |
| Jaja kurze całe - 480 g, Pomidor - 350 g, Kielbasa zwyczajna - 250 g, Cebula - 250 g, Oliwa z oliwek - 10 g, Sól biała - 5 g, Szczypiorek - 10 g, Mleko spożywcze, 2% tłuszczu - 30 g | |
| Sposób przygotowania | |
| <ul style="list-style-type: none">• Pokroić kielbasę w kostkę.• Wlać olej do patelni, rozgrzać i wrzucić kielbasę.• Cebulę obrać, pokroić i wrzucić ją na patelnię, zmniejszyć ogień.• Do miski wybić jaja, lekko posolić, wlać 2 duże łyżki mleka.• Do przysmażonej kielbasy z cebulką dodać obrane ze skóry i pokrojone w kostkę pomidory, poddusić razem do momentu odparowania soku.• Jaja roztrzepać widelcem i wlać na patelnię.• Smażyć na małym ogniu ciągle mieszając.• Gotową jajecznicę posypać pokrojonym szczypiorkiem. | |

Monitoring metaboliczny

KALENDARZYK

Szanowni Państwo, w celu lepszej kontroli stanu organizmu podczas zaleconego 90-dniowego programu odżywczego sugerujemy codzienne wypełnianie załączonej tabeli. Przypominamy, iż tylko stosowanie całościowego programu, składającego się z zaleconej diety, suplementacji oraz wysiłku fizycznego, umożliwi Państwu osiągnięcie optymalnego stanu zdrowia.

Prosimy zmierzyć się i wpisać swoje wymiary:

| Przed 90 – dniowym programem | Po 90 – dniowym programie |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Waga= kg | Waga= kg |
| Wymiary= cm | Wymiary= cm |
| Obwód w klatce piersiowej= cm | Obwód w klatce piersiowej= cm |
| Obwód w pasie= cm | Obwód w pasie= cm |
| Obwód w biodrach= cm | Obwód w biodrach= cm |

UWAGA

Wagę sprawdzamy rano na czczo, po oddaniu moczu, bez ubrania.

Prosimy napisać ocenę samopoczucia, codziennie wieczorem: 1 - dobrze, 0 - źle. Po wypełnieniu tabeli należy zsumować wszystkie dane w kolumnie SAMOPOCZUCIE.

SAMOPOCZUCIE: PUNKTY 90 - 45:

Gratulujemy dobrego zdrowia i kondycji psycho-fizycznej. Druga część programu suplementacyjnego powinna ustabilizować dobre tendencje zdrowotne. Jeżeli w ciągu drugiej części programu samopoczucie będzie dobre, wówczas można w ciągu następnych 2 lat (od daty pierwszej Analizy Pierwiastkowej Włosów) wykonać Diagnostykę Stanu Odżywienia (DSO).

SAMOPOCZUCIE: PUNKTY 44-25:

Wskazane jest regularne stosowanie pierwszej części programu suplementacyjnego przez następny 1 miesiąc. Należy większą uwagę zwrócić na właściwą dietę i regularną aktywność fizyczną. Jeżeli w ciągu drugiej części programu samopoczucie będzie dobre, wówczas można w ciągu następnych 2 lat (od daty pierwszej Analizy pierwiastkowej włosów) wykonać Diagnostykę stanu odżywienia.

SAMOPOCZUCIE: PUNKTY 24-0:

Konieczna jest kontynuacja pierwszej części programu suplementacyjnego przez następne 3 miesiące. Należy więcej uwagi poświęcić na dietę. Niezbędna jest regularna aktywność fizyczna. Wskazana jest konsultacja lekarska i badania kontrolne.