



Vagus-Fit Infusionstherapie

Für innere Balance, Nervenstärkung & ganzheitliche Regeneration

Erlebe mit unserer Vagus-Fit Infusion eine gezielte Unterstützung Deines vegetativen Nervensystems – mit dem Fokus auf die Aktivierung des Vagusnervs, der als zentrale Schaltstelle für Entspannung, Herzfrequenz, Verdauung und Immunsystem gilt.

Unsere individuell abgestimmte Infusionstherapie kombiniert hochwirksame Mikronährstoffe zur Förderung Ihrer körperlichen und mentalen Balance.

Wirkprinzip der Vagus-Fit Infusion

Die Vagus-Fit Infusion zielt auf die Stimulation des Vagusnervs ab – ein zentraler Bestandteil des Parasympathikus („Ruhenerve“), der maßgeblich an der Stressregulation beteiligt ist. Durch die gezielte intravenöse Versorgung mit entspannungsfördernden, antioxidativen und nervenstärkenden Substanzen wird das autonome Nervensystem sanft aktiviert und stabilisiert.

Inhaltsstoffe (u. a.)

- Magnesium – fördert Muskelentspannung und nervale Reizleitung
- Taurin – antioxidativ, unterstützt die Zellregeneration
- L-Glutathion – kraftvolles Antioxidans zur Zell- & Entgiftungsunterstützung
- Cholinchlorid – wichtig für Konzentration & Nervenfunktion
- Kaliumchlorid – reguliert den Flüssigkeits- & Elektrolythaushalt

Die genaue Zusammensetzung kann individuell an Ihre Bedürfnisse angepasst werden.

Anwendungsbereiche

- Chronischer Stress und innere Unruhe
- Schlafstörungen oder Erschöpfung
- Herz-Kreislauf-Regulation (z. B. bei Dysautonomie)
- Verdauungsprobleme mit nervlicher Ursache
- Regeneration nach intensiver Belastung (körperlich/mental)
- Unterstützung bei vegetativen Funktionsstörungen



Vagus-Fit Infusionstherapie

Die Naturheilpraxis Karin Gaigl schließt folgendes Paket mit

Name	Vorname	Geburtsdatum
Straße	(PLZ) Wohnort	

Das Paket beinhaltet

10x Vagusfit Infusionen

Investition für 10 Behandlungen : 450,00€ Materialkosten

500,00€ Behandlung

Insgesamt: 950,00€

☐ Der Betrag wird vor Beginn der Behandlung überwiesen.

☐ Hiermit erlaube ich der Naturheilpraxis Karin Gaigl den Betrag vom genannten Konto abzubuchen

Kto.Nr. / IBAN	BLZ/ BIC	Bank
----------------	----------	------

Unterschrift