

Hormon-Fragebogen

Name: _____

Bitte kreuzen Sie alle Punkte an, die auf Sie zutreffen. Jeder Abschnitt bezieht sich auf ein anderes Hormon, es kann daher durchaus sein, dass sich Fragen wiederholen

Haben oder hatten Sie in den vergangenen sechs Monaten...

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| <p>Nur Männer (die nächsten 3 Fragen)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Haarausfall? <input type="radio"/> Schwierigkeiten beim Wasserlassen oder ist eine Prostatahyperplasie (vergrößerte Prostata) bei Ihnen festgestellt worden? <input type="radio"/> Haben Sie einen Prostatatumor? | 5a2 |
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Haben Sie öfters Herzrasen? <input type="radio"/> Neigen Sie zu Lungenerkrankungen? <input type="radio"/> erhöhter Blutdruck? <input type="radio"/> Verdauungsbeschwerden/Verstopfung)? <input type="radio"/> nervös und leicht reizbar? | Adr2 |
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Gewichtszunahme im Bauchbereich? <input type="radio"/> nervös und fühlen sich getrieben? <input type="radio"/> grundlose Angstzustände? <input type="radio"/> Bluthochdruck oder Herzrasen ohne äußeren Anlass? <input type="radio"/> Haben Sie immer wieder Herzklopfen? <input type="radio"/> Einschlaf- und/oder Durchschlafprobleme? <input type="radio"/> Schwitzen Sie übermäßig? <input type="radio"/> das Gefühl, aufgedreht und trotzdem müde zu sein? <input type="radio"/> Mühe, vor dem Einschlafen zur Ruhe zu kommen oder neuer Auftrieb, der Sie lange wach hält? <input type="radio"/> rasch auftretende Gefühle von Ärger oder Wut, begleitet von häufigem Anschreien? <input type="radio"/> Gedächtnislücken oder das Gefühl mangelnder Konzentration, insbesondere unter Druck? <input type="radio"/> Heißhunger auf Süßes (Sie „brauchen“ etwas nach jeder Mahlzeit, meist Schokolade)? <input type="radio"/> eine Zunahme des Bauchumfangs auf mehr als 90 cm (das gefürchtete Bauchfett oder der Rettungsring - kein Blähbauch)? <input type="radio"/> unerklärliche rosa oder rote Dehnungsstreifen am Bauch oder Rücken? <input type="radio"/> das Gefühl, unentwegt von einer Aufgabe zur nächsten zu hetzen? <input type="radio"/> Knochenschwund (fallen bei Ihrem Arzt Begriffe wie Osteopenie oder Osteoporose)? <input type="radio"/> einen hohen Blutzuckerspiegel (vielleicht fielen ärztlicherseits die Begriffe Prädiabetes oder sogar Diabetes oder Insulinresistenz)? Zittrigkeit zwischen den Mahlzeiten, auch als Blutzuckerschwankungen bekannt? <input type="radio"/> größere Schwierigkeiten als früher, sich nach einer körperlichen Verletzung zu erholen? <input type="radio"/> unregelmäßige Monatszyklen? <input type="radio"/> Eine verminderte Fruchtbarkeit? | Cor2 |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> leicht gestresst und nur wenig belastbar? <input type="radio"/> schnell oder sogar permanent erschöpft (Sie halten Ihre Energie mit Koffein künstlich hoch oder schlafen beim Lesen oder Fernsehschauen ein)? <input type="radio"/> Sind Sie manchmal depressiv und ziehen sich zurück? <input type="radio"/> vermehrt angriffslustig und reagieren in Stresssituationen über? <input type="radio"/> Lärm- und Geräuschempfindlichkeit? <input type="radio"/> Neigen Sie zu Allergien, asthmatischen Probleme? <input type="radio"/> Schwierigkeiten mit der Infektionsabwehr (Sie fangen sich jedes Virus ein, vor allem in den Atemwegen)? <input type="radio"/> Schwierigkeiten mit der Rekonvaleszenz nach einer Krankheit oder Operation oder mit der Wundheilung? <input type="radio"/> Heißhunger auf Süßes oder Salziges? <input type="radio"/> einen niedrigen Blutzuckerspiegel oder Blutzuckerschwankungen? <input type="radio"/> übermäßiges Schwitzen , feuchte Hände und Fußsohlen? <input type="radio"/> Ist Ihre Schmerzempfindlichkeit gesteigert? <input type="radio"/> Neigen Sie vermehrt zu Entzündungen (akut und chronisch)? <input type="radio"/> Fallen Ihnen die Haare aus? <input type="radio"/> Energieloch am Morgen und am Nachmittag gegen 15 - 17.00 Uhr? <input type="radio"/> Schlaflosigkeit oder Durchschlafstörungen, insbesondere zwischen 1 Uhr und 4 Uhr nachts? <input type="radio"/> Situationen mit unstillbarem Weinen ohne ersichtlichen Grund? <input type="radio"/> das Gefühl, dass das Glas immer eher „halb leer“ als „halb voll“ ist? <input type="radio"/> Hämorrhoiden oder Krampfadern? <input type="radio"/> eine verstärkte Blutungsneigung oder die Tendenz zu Blutergüssen? <input type="radio"/> Übelkeit, Erbrechen oder Durchfall? Oder weiche Stühle im Wechsel mit Verstopfung? <input type="radio"/> Muskelschwäche, insbesondere im Kniebereich? Muskel- oder Gelenkschmerzen? <input type="radio"/> ein Schilddrüsenproblem, das behandelt wurde; zuerst geht Ihnen besser, doch plötzlich haben Sie Herzklopfen, Herzrasen oder Herzrhythmusstörungen? | <p>Cor1</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> trockenes, glanzloses Haar? <input type="radio"/> Ist ihre Haut dünn und trocken? <input type="radio"/> Neigen Sie zu Cellulite? <input type="radio"/> Augen glanzlos und trüb? <input type="radio"/> Körper-, Scham- und Achselbehaarung verringert? <input type="radio"/> Neigen Sie zu häufigen Infekten? <input type="radio"/> geringe Stresstoleranz? <input type="radio"/> Gefühle der Unsicherheit, Angst und/oder Traurigkeit? <input type="radio"/> Libido ist vermindert? <input type="radio"/> leichter Schlaf mit wenig oder keinen Träumen? | <p>DH1</p> |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> verstärkter Gesichtshaarwuchs? <input type="radio"/> unregelmäßiger, zu schneller oder zu langsamer Herzschlag? <input type="radio"/> erhöhte Erregbarkeit/Reizbarkeit? <input type="radio"/> Schlaflosigkeit? <input type="radio"/> Lichter werdendes, ausdünnendes Kopfhaar? <input type="radio"/> Neigen Sie leicht zu Akne? | DH2 |
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Vermehrtes Schwitzen, Hitzewallungen und/oder Nachtschweiß? <input type="radio"/> Knochenschwund? <input type="radio"/> eine psychische Labilität, insbesondere im Vergleich zu der Zeit vor zehn Jahren? <input type="radio"/> Depressionen, vielleicht in Kombination mit Ängsten oder Trägheit oder häufige Verstimmung? <input type="radio"/> Konstante Erschöpfung über den ganzen Tag, Energieverlust? <input type="radio"/> Trockene, faltige, juckende Haut? <input type="radio"/> Dünner werdendes Kopfhaar, Haarausfall? <input type="radio"/> Verminderte Fruchtbarkeit (Eisprung findet nicht statt)? <input type="radio"/> Schlafstörungen? <input type="radio"/> ein schlechtes Gedächtnis? (Sie gehen in ein Zimmer, um dort etwas zu erledigen und wissen dann nicht mehr, was es war oder Sie wissen mitten im Satz nicht mehr, was Sie sagen wollten.) <input type="radio"/> hängende Brüste, die an Umfang verloren haben? <input type="radio"/> schmerzende Gelenke (Sie fühlen sich manchmal wie Greisin)? <input type="radio"/> keine Lust mehr auf Sport? | Esd1 |
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Wassereinlagerungen in der Brust und den Oberschenkeln (Ödeme)? <input type="radio"/> eine rasche Gewichtszunahme, insbesondere an den Hüften und am Gesäß? <input type="radio"/> Zwischenblutungen, starke Blutungen oder postmenopausale Blutungen? <input type="radio"/> Endometriose oder schmerzhafte Periodenblutungen? <input type="radio"/> Schwellungen „ohne Grund“ (v.a. Augenlider, Zunge)? <input type="radio"/> Migräne oder andere Kopfschmerzen? <input type="radio"/> Ein auffälliger Pap-Abstrich? <input type="radio"/> eine größere BH-Körbchengröße oder schmerzempfindliche Brüste? <input type="radio"/> Stimmungsschwankungen, PMS, Depressionen oder „nur“ leichte Reizbarkeit? <input type="radio"/> eine weinerliche Stimmung, manchmal wegen den lächerlichsten Dingen? <input type="radio"/> kleinere Zusammenbrüche? Ängste? <input type="radio"/> Schlafstörungen? <input type="radio"/> Störungen des Denkvermögens (ein Gefühl wie benebelt)? <input type="radio"/> plötzliches Rotwerden im Gesicht (oder diagnostizierte Rosacea)? <input type="radio"/> Probleme mit der Galle (oder Entfernung der Gallenblase)? | Esd2 |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Trockene, überempfindliche Schleimhäute (Nase, Nebenhöhlen, Mund, Vaginalbereich, Gelenke, ...)? <input type="radio"/> Schmerzhafter Geschlechtsverkehr? <input type="radio"/> Gelenkschmerzen? <input type="radio"/> Infektionen, Blaseninfekte, gereizte Blase, Pilzbefall? <input type="radio"/> Ausbleibende Schwangerschaft? <input type="radio"/> Augenentzündungen, trockene Augen insbesondere bei älteren Menschen? | Esl1 |
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Kohlenhydrat-Sucht (Süßigkeiten, Pommes, etc.)? <input type="radio"/> Nächtliches Schwitzen? <input type="radio"/> Verspannungen der Muskulatur? <input type="radio"/> Konzentrationsschwierigkeiten? <input type="radio"/> Panikattacken? | Gab1 |
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Unruhezustände oder PMS (prämenstruelles Syndrom)? <input type="radio"/> Zwischen-, Schmierblutungen, verkürzte Zyklen, sehr starke Menstruation? <input type="radio"/> Myome in der Gebärmutter, Zysten in den Brüsten oder in den Eierstöcken? <input type="radio"/> Angeschwollenes Gesicht, Hände, Füße, Wassereinlagerungen? <input type="radio"/> Starkes Schwitzen, nachts aber auch tagsüber? <input type="radio"/> Verändertes Schlafverhalten: Müdigkeit und/oder Schlafstörungen? <input type="radio"/> Haarausfall, stumpfe, trockene Haare, Kopfhautjucken, trockene Haut? <input type="radio"/> Verminderte Libido? <input type="radio"/> Osteoporose? <input type="radio"/> Störungen der Schilddrüsentätigkeit oder diagnostizierte Schilddrüsenerkrankung? <input type="radio"/> Morgen- und Schwangerschaftsübelkeit, Fehlgeburten, Wochenbettdepression? <input type="radio"/> Depressive Verstimmungen bis hin zur manifesten Depression, Reizbarkeit? <input type="radio"/> Konzentrationsschwäche, Denk- und Merkstörungen? <input type="radio"/> zyklisch auftretende Kopfschmerzen (insbesondere Menstruations- oder hormonell bedingte Migräne)? <input type="radio"/> schmerzende und/oder geschwollene Brüste? <input type="radio"/> Schwellungen, insbesondere in den Knöcheln und am Bauch und/oder Flüssigkeitsansammlungen (mit anderen Worten, Sie nehmen vor der Periode etwa 1,5 bis 2,5 Kilo zu)? <input type="radio"/> juckende oder unruhige Beine, insbesondere in der Nacht? <input type="radio"/> zunehmende Schwerfälligkeit oder schlechte Koordinationsfähigkeit? <input type="radio"/> Unfruchtbarkeit oder eingeschränkte Fruchtbarkeit | Pr1 |

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <p><input type="radio"/> Vermehrte Gesichts- und Körperbehaarung?</p> <p><input type="radio"/> Leicht erregbar, Wutanfälle?</p> <p>Bei Frauen (die nächsten 7 Fragen)</p> <p><input type="radio"/> Vermännlichung (Virilisierung)?</p> <p><input type="radio"/> Ausbleiben der Regelblutung?</p> <p><input type="radio"/> Tiefere Stimme?</p> <p><input type="radio"/> Haarausfall?</p> <p><input type="radio"/> Vermehrte Körperbehaarung?</p> <p><input type="radio"/> Unerwünschte Gesichtsbehaarung?</p> <p><input type="radio"/> Akne?</p> | Te2 |
| <p><input type="radio"/> Geschwollenes Gesicht mit verdickten Lippen und vergrößerter Zunge?</p> <p><input type="radio"/> Schwellungen um die Augenhöhle, zu Schlitzten verengte Augen?</p> <p><input type="radio"/> Trockene, kühle, raue und verdickte Haut?</p> <p><input type="radio"/> Glanzlose und struppige Haare?</p> <p><input type="radio"/> Haarausfall, auch im äußeren Drittel der Augenbrauen und/oder der Augenwimpern?</p> <p><input type="radio"/> Tiefe raue oder sogar heisere Stimme?</p> <p><input type="radio"/> Gewichtszunahme ohne Änderung der Ernährungsgewohnheiten?</p> <p><input type="radio"/> ein hoher Cholesterinspiegel?</p> <p><input type="radio"/> Verlangsamte Herzfrequenz, niedriger Blutdruck, Vergrößerung des Herzens?</p> <p><input type="radio"/> ein Prickeln in den Händen oder Füßen?</p> <p><input type="radio"/> Verkrampfungen der Muskulatur?</p> <p><input type="radio"/> Kälteempfindlichkeit (frösteln leichter als andere und tragen meist mehrere Schichten Kleidung)?</p> <p><input type="radio"/> Unfähigkeit zu Schwitzen?</p> <p><input type="radio"/> Zyklusstörungen?</p> <p><input type="radio"/> Verminderung von Libido, Fruchtbarkeit und Potenz (erektile Dysfunktion)?</p> <p><input type="radio"/> kein täglicher Stuhlgang oder das Gefühl, sich nicht vollständig entleeren zu können?</p> <p><input type="radio"/> Muskel- oder Gelenkschmerzen oder ein schwacher Muskeltonus (Sie wurden buchstäblich „über Nacht“ zu einer alten Dame)?</p> <p><input type="radio"/> dünne, brüchige Fingernägel?</p> <p><input type="radio"/> Wassereinlagerungen oder geschwollene Knöchel?</p> <p><input type="radio"/> periodisch wiederkehrende Kopfschmerzen?</p> <p><input type="radio"/> ein Trägheitsgefühl (Sie haben das Gefühl, als würden Sie sich im Schneckentempo bewegen)?</p> <p><input type="radio"/> Müdigkeit, insbesondere morgens?</p> <p><input type="radio"/> Konzentrationsschwierigkeiten?</p> <p><input type="radio"/> Depressionen oder Launenhaftigkeit (die Welt ist nicht mehr so rosarot wie sie einmal war)?</p> <p><input type="radio"/> eine vergrößerte Schilddrüse oder einen Kropf? Schluckbeschwerden?</p> | Th1 |

- Unruhe und Nervosität?
- Herzklopfen?
- Herzrasen (Tachykardie), schneller Puls?
- Rasches, vermehrtes Schwitzen?
- Wärmeempfindlichkeit (Wärmeintoleranz)?
- Erhöhte Temperatur der Haut?
- Vermehrter Durst?
- Durchfall, manchmal Erbrechen?

Th2