

Ausfüllen, ausschneiden und dem Arzt zeigen

Beantworten Sie alle Fragen so gut wie möglich, und besprechen Sie das Resultat mit Ihrem Hausarzt. Wichtig: Nicht alle Merkmale weisen unbedingt auf eine Über- oder Unterfunktion der Schilddrüse hin. Manchmal sind die Symptome nicht sehr spezifisch.

- | | | |
|---|--------------------------|----------------------------|
| 1. Sind Sie nervös und reizbar? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
| 2. Sind Sie trotz ausreichendem Schlaf häufig müde, antriebslos und erschöpft? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
| 3. Bemerkten Sie an sich eine ungekannte depressive Verstimmung (Desinteresse an sozialen Kontakten, Lustlosigkeit)? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
| 4. Leiden Sie unter einer unerklärlichen Gewichtszunahme? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
| 5. Schwitzen Sie schnell, obwohl Sie im T-Shirt sind und andere noch mit dem wollenen Rollkragenpulli frieren? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
| 6. Haben Sie ab und zu Herzrasen/Herzstolpern? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
| 7. Leiden Sie häufiger ohne ersichtlichen Grund unter Kopfschmerzen? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
| 8. Ist Ihr Blutdruck plötzlich höher als normal? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
| 9. Tritt Ihre Menstruation plötzlich unregelmässig auf? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
| 10. Haben Sie das Gefühl, dass Sie in letzter Zeit vergesslicher werden? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
| 11. Leiden Sie unter Konzentrationsschwäche? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
| 12. Zittern Ihre Hände? (Test: Legen Sie einen Bleistift quer über die ausgestreckten Fingerrücken und gucken Sie, ob sich etwas bewegt.) | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
| 13. Sind Ihre Handinnenflächen und Ihre Fusssohlen immer schweissig und feucht? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
| 14. Haben Sie am ganzen Körper eine spröde und trockene Haut? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
| 15. Brechen Ihre Nägel schnell ab? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
| 16. Haben Sie vermehrt diffusen Haarausfall (ist Ihr Haar trocken und stumpf)? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
| 17. Ist Ihnen in der letzten Zeit häufig kalt, frieren Sie schnell? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
| 18. Hat sich Ihre Stuhlfrequenz erhöht (oder müssen Sie wegen Durchfall häufiger auf die Toilette)? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
| 19. Leiden Sie seit einigen Wochen unter Verstopfung? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
| 20. Haben Sie immer grossen Appetit, nehmen deswegen aber nicht zu? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
| 21. Finden Sie abends kaum Ruhe und schlafen schlecht ein? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
| 22. Ist Ihr Bedürfnis nach Sexualität im Vergleich zu früher sehr reduziert? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
| 23. Haben Sie einen unerfüllten Kinderwunsch? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
| 24. Hatten Sie schon einen oder mehrere Aborte? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
| 25. Leiden Sie an unklaren Gelenk- und Weichteilschmerzen? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |

Unter Umständen macht Ihr Hausarzt eine umfassendere Anamnese und auch klinische Tests wie den Achillessehnenreflex. Je nach Befund ist ein einfacher Bluttest angezeigt. Er schafft definitiv Klarheit.

