

Der große Test: Haben auch Ihre Nebennieren ein Problem?

Bitte füllen Sie diesen Test zu Hause aus und bringen Sie ihn zu Ihrem Termin in unserer Praxis mit. Mit dem Test können Sie einerseits abschätzen, wie groß der Grad Ihrer möglichen Nebennierenschwäche ist. Andererseits haben Sie einen direkten Vergleich, wenn Sie diesen Test vor und nach einigen Wochen Behandlung ausgewertet haben.

Der Test ist nicht validiert, also nicht wissenschaftlich getestet. Doch er hat sich in meiner Praxis in der Vergangenheit als ziemlich treffsicher erwiesen.

Testen Sie sich!

Anleitung: Bitte tragen Sie zu jeder Frage die Nummern der passenden Antworten ein.

0 = niemals oder selten

1 = gelegentlich oder leicht

2 = nicht selten oder von mittelmäßiger Stärke

3 = häufig oder stark

Fragenblock 1

- _____ Ich bin ständig müde, eine Müdigkeit, die durch Schlaf überhaupt nicht besser wird.
- _____ Ich neige zur Gewichtszunahme, besonders im Bauchbereich.
- _____ Ich arbeite extrem viel und habe wenig Zeit zur Entspannung.
- _____ Ich hatte lange Phasen von Belastungen und Stress, die mein Wohlbefinden beeinträchtigt haben.
- _____ Ich habe eines oder mehrere sehr belastende Ereignisse hinter mir
- _____ Ich habe mich selbst bis zur Erschöpfung getrieben.
- _____ Ich hatte lang anhaltende, schwere oder wiederkehrende Atemwegsinfektionen.
- _____ Ich habe über lange Zeit und/oder hoch dosiert ein cortisonhaltiges Präparat eingenommen.
- _____ Ich habe eine Vorgeschichte von Alkoholismus und/oder Drogengebrauch.
- _____ Ich habe eine Überempfindlichkeit gegen Umweltgifte.
- _____ Ich habe Diabetes.
- _____ Ich leide unter Magersucht.
- _____ **Gesamtzahl der Punkte dieses Abschnitts**

Fragenblock 2

- _____ Ich zittere und bin nervös, wenn ich unter Druck stehe.
- _____ Ich leide unter Magenbeschwerden, wenn ich unter Spannung stehe.
- _____ Mein Sexualtrieb hat merklich nachgelassen.
- _____ Wenn ich mich schnell vom Sitzen oder Liegen erhebe, wird es mir häufig schwindelig oder schwarz vor den Augen.
- _____ Meine Fähigkeit, mit Stress und Druck umzugehen, hat nachgelassen.
- _____ Ich bin bei der Arbeit weniger produktiv.
- _____ Mir scheint, als habe meine Gedächtnisleistung nachgelassen, ich kann nicht mehr so klar denken wie früher.
- _____ Ich fühle mich manchmal verwirrt, wenn ich unter Druck stehe.
- _____ Manchmal verliere ich völlig den Faden bei dem was ich tue
- _____ Ich fühle mich häufig unwohl.
- _____ Ich stelle fest, dass meine Knöchel manchmal angeschwollen sind.
- _____ Nach Stresssituationen muss ich mich normalerweise hinlegen oder zumindest ausruhen.
- _____ Manchmal bekomme ich Hunger, bin verwirrt, zittere oder bin wie gelähmt unter Stress.
- _____ Ich habe unerklärlich an Gewicht verloren, während ich mich in letzter Zeit sehr müde fühle.
- _____ Ich habe Gefühle von Hoffnungslosigkeit oder Verzweiflung.
- _____ Ich bin leichter reizbar. Die Leute regen mich mehr auf.
- _____ Meine Muskeln fühlen sich manchmal eigenartig schwach an.
- _____ Meine Hände und Füße sind ruhelos. Manchmal bewegen sie sich unwillkürlich.
- _____ Ich habe in letzter Zeit Allergien entwickelt, oder schon bestehende Allergien sind stärker geworden.
- _____ Wenn ich mich auf der Haut kratze, bleiben weiße Linien für eine Minute oder mehr bestehen.
- _____ Manchmal fühle ich mich total schwach.
- _____ Ich habe häufig unerklärbare Kopfschmerzen.
- _____ Ich bin häufig erkältet.
- _____ Ich ertrage Kälte weniger als früher.
- _____ Ich leide unter niedrigem Blutdruck.
- _____ Ich habe Zeiten, zu denen ich ohne Grund an Übelkeit oder Erbrechen leide.
- _____ **Gesamtzahl der Punkte dieses Abschnitts**

Fragenblock 3

- _____ Morgens komme ich kaum aus dem Bett.
_____ Manchmal habe ich das Gefühl, als ob plötzlich meine Batterie leer wäre.
_____ Meistens geht es mir nach dem Abendessen besser. Dann wache ich eigentlich erst richtig auf.
_____ Nachmittags zwischen drei und fünf Uhr habe ich einen richtigen Durchhänger.
_____ Wenn ich nicht regelmäßig esse, komme ich energiemäßig häufig nicht richtig durch den Tag.
_____ Am besten geht es mir ab 18:00 Uhr abends.
_____ Ich bin oft zwischen 21:00 Uhr und 22:00 Uhr müde, gehe jedoch nicht ins Bett.
_____ Ich liebe es, bis spät in den Morgen hinein auszuschlafen.
_____ Meine beste Arbeitszeit wäre eigentlich spät abends.
_____ Ich muss mich oft erst zwingen, etwas zu tun. Alles scheint mir lästig zu sein.
_____ Ich ermüde leicht.
_____ **Gesamtzahl der Punkte dieses Abschnitts**

Fragenblock 4

- _____ Ich leide unter Asthma.
_____ Ich habe Heuschnupfen.
_____ Ich habe Allergien gegen verschiedene Dinge in meiner Umwelt.
_____ Meine Allergien werden immer schlimmer.
_____ Ich bin gegen viele Chemikalien empfindlich.
_____ Ich leide unter Erkältungen, die teilweise wochenlang anhalten.
_____ Ich habe häufig Bronchitis oder andere Atemwegs-Infektionen.
_____ Ich bekomme häufig Hautausschläge, Entzündungen der Haut oder andere Hautprobleme
_____ Ich leide unter Gelenkrheuma.
_____ Ich leide unter dem Chronic-Fatigue-Syndrom.
_____ Ich habe Muskelschmerzen im unteren Halsbereich und oberen Rückenbereich, ohne dass man eine Ursache dafür gefunden hätte.
_____ Ich leide unter Schlafstörungen.
_____ Ich leide unter Fibromyalgie.
_____ Ich habe häufig Nervenzusammenbrüche.
_____ Meine Handflächen oder Fingerspitzen sind häufig gerötet.
_____ Ich bin aufbrausender, als ich früher war.

_____ Ich habe eine schmerzhafte Stelle an meinem Rücken, in der Nähe
_____ der Wirbelsäule und unterhalb der Rippen.
_____ Nach dem Aufstehen habe ich Schwellungen unter meinen Augen,
_____ die nach ein paar Stunden verschwinden.
_____ Ich habe Symptome des prämenstruellen Syndroms (PMS), wie
_____ zum Beispiel Unterbauchkrämpfe, Blähungen, Depressionen,
_____ Stimmungsschwankungen, Kopfschmerzen, und Müdigkeit vor
_____ meiner Periode (nur einige dieser Beschwerden müssen vorhanden
_____ sein).
_____ Meine Monatsblutungen sind normalerweise stark
_____ **Gesamtzahl der Punkte dieses Abschnitts**

Fragenblock 5

_____ Ich benutze oft koffeinhaltige Getränke (Kaffee, Cola), um mich
_____ anzutreiben.
_____ Morgens brauche ich erst einmal einen Kaffee, um in die Gänge
_____ zu kommen
_____ Oft habe ich Heißhunger auf Fetthaltiges oder fühle mich besser,
_____ wenn ich fetthaltiges Essen zu mir genommen habe.
_____ Ich hatte oft Heißhunger nach Salzigem.
_____ Ich habe Heißhunger nach proteinhaltigem Essen, wie zum
_____ Beispiel Fleisch oder Käse.
_____ Ich habe Heißhunger auf Süßigkeiten.
_____ Ich fühle mich schlechter, wenn ich eine Mahlzeit auslasse.
_____ **Gesamtzahl der Punkte dieses Abschnitts**

Fragenblock 6

_____ Ich habe in meinem Leben kaum Aktivitäten, die mir Freude
_____ machen.
_____ Ich habe kaum Kontrolle darüber, wie ich meine Zeit einteile.
_____ Andere Menschen bestimmen über meine Zeit.
_____ Ich habe ständig Stress in meinem Leben oder bei der Arbeit.
_____ Ich mache immer wieder spontane Diäten, die ich aber nicht
_____ durchhalten kann.
_____ Meine Beziehungen bei der Arbeit und/oder zu Hause sind
_____ unglücklich.
_____ Ich betätige mich *nicht* regelmäßig körperlich.
_____ Ich esse viele Früchte.
_____ Ich benütze wenig Salz beim Essen.
_____ Ich habe Zahnfleisch- und/oder Zahninfektionen.
_____ Ich esse sehr unregelmäßig.
_____ **Gesamtzahl der Punkte dieses Abschnitts**

Fragenblock 7

- _____ Regelmäßige Mahlzeiten vermindern die Schwere meiner Probleme.
- _____ Im Liegen fühle ich mich häufig besser.
- _____ Ich fühle mich fast augenblicklich besser, sobald eine Stresssituation überwunden ist.
- _____ **Gesamtzahl der Punkte dieses Abschnitts**

Tragen Sie hier die Gesamtzahl aller Punkte des Tests ein:

Die Auswertung Ihres Tests:

Zählen Sie nun alle erreichten Punkte zusammen.

- **Unter 33 Punkte = Sie haben wahrscheinlich keine Erschöpfung der Nebennieren**
- **34 – 70 Punkte = Sie haben bereits Erschöpfung Ihrer Nebennieren. Sie sollten etwas unternehmen, damit die Erschöpfung nicht stärker wird.**
- **71-110 Punkte = Sie haben eine deutliche Erschöpfung der Nebennieren und müssen unbedingt etwas dagegen tun!**
- **über 110 Punkte = Sie haben eine schwere Erschöpfung der Nebennieren. Eine sofortige Behandlung ist unumgänglich!**