

FRAGEBOGEN TESTOSTERONMANGEL/FRAU (FEMALE TESTOSTERONE HORMONE DEFICIENCY EVALUATION)

Alle Sexualhormone (Estrogene, Progesteron, Testosteron) kommen sowohl bei Frauen als auch bei Männern vor, lediglich in unterschiedlichen Mengen und Verhältnissen. Testosteron ist essenziell für das weibliche Wohlbefinden. Ein Mangel zeigt sich sowohl in psychischen und physischen Symptomen als auch in körperlich sichtbaren Merkmalen.

Entscheiden Sie bei den folgenden Aussagen über den Schweregrad oder die Häufigkeit jedes Symptoms. Markieren Sie die Zahl, die am genauesten widerspiegelt, wie sehr diese Aussage auf Sie zutrifft. Wenn Sie eine Beschwerde nicht haben, kreuzen Sie „0-keine Beschwerde“ an:

- 0**-keine Beschwerde
- 1**-mild oder gelegentlich
- 2**-mäßig oder oft
- 3**-schwer oder immer

SYMPTOM-EVALUIERUNG

Psychische Beschwerden	Stimmung/Gemütszustand				
	Ich fühle mich nervös und unbehaglich	0	1	2	3
	Ich bin leicht zu irritieren	0	1	2	3
	Ich bin den ganzen Tag über mutlos/depressiv	0	1	2	3
	Ich leide unter Ängsten	0	1	2	3
	Stressresilienz				
	Ich kann mit Stress/Problemen nicht mehr so gut umgehen wie früher	0	1	2	3
	Ich mache mir viele Sorgen	0	1	2	3
	Manchmal reagiere ich übertrieben/unangepasst	0	1	2	3
	Verhalten/Wesenszüge				
	Ich kann mich nur noch schwer für etwas entscheiden	0	1	2	3
	Mein Selbstvertrauen schwindet	0	1	2	3
	Mein Durchsetzungsvermögen nimmt ab	0	1	2	3
	Ich verhalte mich zusehends unterwürfig	0	1	2	3
	Ich kenne mich selbst nicht mehr	0	1	2	3
	Gedächtnisleistung				
	Es fällt mir schwer mich an Dinge zu erinnern	0	1	2	3

Allgemeine Beschwerden

Ich bin oft krank	0	1	2	3
Meine Muskulatur ist schwach	0	1	2	3
Ich bin ständig müde	0	1	2	3
Ich ermüde schnell bei körperlicher Betätigung (Sport)	0	1	2	3
Ich brauche längere Erholungszeiten	0	1	2	3
Ich habe keine Ausdauer mehr, bei sportlicher Betätigung	0	1	2	3
Sport interessiert mich nicht mehr so wie früher	0	1	2	3

Temperatur

Ich habe Hitzewallungen	0	1	2	3
Ich habe tags und nachts Schweißausbrüche	0	1	2	3
Die Schweißausbrüche sind am Oberkörper und auf dem Kopf	0	1	2	3

Haut

Meine Haut ist trocken	0	1	2	3
Ich bekomme leichter einen Sonnenbrand	0	1	2	3

Vagina

Ich empfinde Schmerzen beim Geschlechtsverkehr	0	1	2	3
Ich leide unter vaginalem Juckreiz	0	1	2	3

Sex

Ich habe kaum noch sexuelles Verlangen	0	1	2	3
Ich habe nur noch selten Orgasmen	0	1	2	3
Meine Klitoris ist nicht mehr so empfindlich	0	1	2	3
Die Sensitivität meiner Brustwarzen hat nachgelassen	0	1	2	3

Blase

Ich leide unter Harnverlust (Inkontinenz)	0	1	2	3
Ich habe eine Blasensenkung	0	1	2	3

Muskeln

Ich habe Muskelschmerzen	0	1	2	3
Meine Muskelkraft hat abgenommen	0	1	2	3

Knochen

Ich habe oft Rückenschmerzen	0	1	2	3
Ich habe Bandscheibenvorfälle	0	1	2	3
Ich leide unter Ischialgie	0	1	2	3

Gelenke

Meine Gelenke schmerzen	0	1	2	3
-------------------------	---	---	---	---

Körperbau/Erscheinung

Ich sehe älter aus als ich bin	0	1	2	3
Ich bin tendenziell blass	0	1	2	3
Meine Körpergröße ist geringer geworden	0	1	2	3
Ich habe zugenommen (Brüste, Bauch und Hüften)	0	1	2	3

Muskulatur

Meine Muskulatur ist schwächer geworden (Rücken, Arme, Beine, Bauch)	0	1	2	3
--	---	---	---	---

Gesicht

Mein Gesicht ist blass	0	1	2	3
Meine Gesichtsmuskulatur wird schwächer	0	1	2	3
Mein Gesicht ist nicht mehr so ausdrucksstark (Mimik)	0	1	2	3
Ich bekomme schmale Falten über meiner Oberlippe	0	1	2	3

Augen

Ich habe trockene Augen	0	1	2	3
Ich bekomme kleine Falten seitlich der Augen	0	1	2	3

Stimme

Meine Stimme wird höher	0	1	2	3
Ich habe einen ängstlichen Unterton	0	1	2	3

Haare/Behaarung

Ich bemerke, dass mein Kopfhaar dünner wird	0	1	2	3
Ich habe Haarausfall	0	1	2	3
Meine Achselbehaarung nimmt ab	0	1	2	3
Meine Intimbehaarung nimmt ab	0	1	2	3

Haut

Meine Haut ist blass, trocken und dünn	0	1	2	3
Ich bekomme leicht blaue Flecken	0	1	2	3

Vagina (innen)/Vulva (außen)

Ich leide unter Trockenheit	0	1	2	3
-----------------------------	---	---	---	---

Klitoris

Meine Klitoris ist kleiner	0	1	2	3
----------------------------	---	---	---	---

Gebärmutter

Ich habe eine Gebärmuttersenkung	0	1	2	3
----------------------------------	---	---	---	---

Beine/Schenkel

Ich habe Zellulitis	0	1	2	3
Ich habe Krampfadern	0	1	2	3