

Formulär för sköldkörtelstörning

Gradera nedanstående symtom efter hur du mått de senaste 30 dagarna.

0 = Inga problem, 1 = lätta problem, 2 = medelsvåra problem, 3 = allvarliga problem.

Hyperthyreoidism

- Känner du dig varm/svettas?
- Har hjärtklappning?
- Minskar i vikt?
- Hög kroppstemperatur?
- Irriterad/svårt att slappna av?
- Stressad ändå utmattad?
- Ofta diarré?
- Oroad/har darriga händer?
- Har "myrkrypningar" i kroppen?
- Störriga ögon/utstående ögon?
- Svullna anklar

(Gäller ej vid infektion)

- Snabb puls vid vila >80 slag per minut?

(Endast kvinnor)

- Svårt att bli gravid?
- Har PMS?
- Tidig benskörhet?

Hypothyreoidism

- Stark trötthet trots sömn?
- Depressiv/självmodstankar?
- Koncentrationssvårigheter?
- Låg kroppstemperatur/svårt att få feber?
- Har huvudvärk/migrän?
- yrsel?

- Muskelvärk/kramper?
- Fibromyalgi?
- Får lätt urinvägsinfektion?
- Förstoppning/tarmfickor?
- Ledvärk/artrit?
- Långsamma reflexer?
- Kroppen sväller/samlar lätt vätska?
- Omotiverad?
- Försämrat minne?
- Stickningar, domningar i händer/fötter?
- Förhöjda blodfetter?
- Glåmigt ansiktsuttryck?
- Torrt hår/hud/självsprickor?
- Ökat håravfall/sköra naglar?
- Heshet/tryck över halsen?
- Viktuppgång/svårt att gå ner i vikt?
- Får andnöd?
- Har du darriga händer?

(Gäller ej elitidrottare)

- Långsam puls < 60 slag per minut?

(Endast kvinnor)

- Svårt att bli gravid
- Menstruationsstörning/värk?

Slutsumma: _____

Namn..... Längd..... Vikt.....