

## Ist die Zeit reif, etwas für Deinen Bauch zu tun?

Die meisten Menschen spüren, wenn es an der Zeit ist, etwas für seinen Bauch zu tun, denn der Körper sendet entsprechende Signale. Nimm Dir einen Augenblick Zeit um die nachfolgenden Fragen zu beantworten. Das Ergebnis zeigt Dir, welche Signale Dein Körper bereits sendet und ob es Zeit ist, da einmal etwas genauer hinzuschauen.

**Kreuze bei den Fragen folgende Buchstaben an und zähle im Anschluss daran aus, welchen Buchstaben Du überwiegend angekreuzt hast. Wenn Du bei mehreren Buchstaben eine höhere Anzahl erhalten hast, dann bewegt sich Dein Ergebnis genau zwischen den beiden höchsten Werten.**

A: wenn etwas nie vorkommt

B: wenn etwas selten auftritt (ein- bis zweimal im Monat)

C: wenn etwas hin und wieder vorkommt (ein- bis zweimal wöchentlich)

D: wenn etwas sehr häufig auftritt (mehrmals wöchentlich, täglich oder mehrmals täglich)

Hast Du Bauchkrämpfe oder Magendrücken?	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>
Leidest Du unter Blähungen?	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>
Hast Du Sodbrennen?	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>
Leidest Du unter ständigem Aufstoßen?	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>
Hast Du Durchfall?	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>
Hast Du Verstopfung?	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>
Hast Du weichen, ungeformten Stuhl oder harten, schafskotartigen Stuhl?	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>
Hast Du das Gefühl nicht vollständig entleert zu sein, trotz regelmäßigem Stuhlgang?	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>
Hast Du Schmerzen beim Stuhlgang?	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>
Hast Du bereits eine Diagnose Reizdarm oder Reizmagen?	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>
Leidest Du oft unter Völlegefühl, weil Du zu viel gegessen hast?	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>
Hast Du über einen längeren Zeitpunkt Antibiotika eingenommen?	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>
Ist Deine Haut extrem trocken?	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>
Neigst Du zu Hautunreinheiten und/oder fetter Haut?	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>
Hast Du Wassereinlagerungen in den Beinen?	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>
Fühlst Du Dich oft müde, schlapp und energielos?	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>
Hast Du häufig Schlafprobleme? Kannst Du nicht einschlafen, oder nicht durchschlafen?	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>
Bist Du oft stressigen Situationen ausgesetzt?	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>
Bist Du oft verkühlt oder leidest an Infekten?	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>
Leidest Du an Nahrungsmittelunverträglichkeiten (Lactose, Fruktose, Gluten, Histamin, etc.)	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>
Leidest Du unter Stimmungsschwankungen, bist Du oft gereizt oder genervt und kannst Deine Stimmung nicht zuordnen?	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>
Summen	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>

P.S. Die Auswertung zum Test bekommst Du gesondert zugesandt.