

Deine Konstitution

Kälte



- Hast du kalte Hände und/oder Füße?
- Bist du immer wieder erkältet?
- Bevorzugst du warme Getränke?
- Hast du KEINEN Durst?
- Fühlst du dich müde & antriebslos?
- Ist dein Stuhl breiig oder hast du Durchfall?
- Finden sich in deinem Stuhl unverdaute Nahrungsreste?
- Ist deine Muskulatur sehr verspannt?
- Musst du öfters als 7x tägl. auf die Toilette?
- Ist die Farbe deines Harns durchsichtig?
- Musst du nachts häufig auf die Toilette?
- Bist du ängstlich?
- Isst/trinkst du täglich Kuhmilchprodukte?
- Isst du häufig Tiefkühlkost?
- Fastest du immer wieder?
- Fehlt dir oft der Appetit?

Feuchtigkeit



- Nimmst du schnell zu und schwer ab?
- Hast du oft geschwellene Hände & Füße?
- Hast du oft schwere Beine?
- Hast du WENIG Durst?
- Trinkst du nur kleine Schlucke?
- Fühlst du dich müde und matt?
- Fühlst du dich oft wie in Watte gehüllt?
- Isst du gerne Kuhmilchprodukte?
- Isst du täglich Rohkost?
- Isst du viele Süßigkeiten / viel Zucker?
- Sind deine Atemwege häufig verschleimt?
- Räusperst du dich häufig?
- Hast du oft Völlegefühl und Blähungen?
- Ist dein Harn meist trüb oder enthält kleine Sedimente?
- Hast du immer wieder Pilzerkrankungen?
- (Frauen) Leidest du unter Ausfluss?

Hitze



- Ist dir schnell heiß?
- Magst du lieber kühlere Temperaturen?
- Bist du innerlich unruhig oder rastlos?
- Hast du Ein- oder Durchschlafprobleme?
- Bevorzugst du kalte Getränke?
- Hast du oft Durst und/oder einen trockenen Mund?
- Hast du ab und zu Verstopfung?
- Ist dein Stuhl eher hart oder trocken?
- Riechen Stuhl und Harn oft streng?
- Bevorzugst du scharfe Speisen?
- Trinkst du gerne Alkohol?
- Isst du gerne und regelmäßig Fleisch?
- Hast du viel Stress?
- Hast du Sodbrennen oder Aufstoßen?
- Hast du oft Zahnfleisch- oder Nasenbluten?
- Schwitzt du nachts?

Trockenheit



- Ist deine Haut eher blass?
- Bist du ständig müde?
- Wird dir oft schwindelig?
- Bist du schreckhaft?
- Hast du Haarausfall oder brüchiges Haar?
- Hast du trockene und eingerissene Mundwinkel?
- Ist deine Haut trocken?
- Sind deine Augen sehr lichtempfindlich?
- Bist du nachtblind?
- Sitzt du häufig vor einem Bildschirm?
- Hast du Herzrasen oder Herzklopfen?
- Hast du trockenen Husten o. einen tr. Hals?
- Hast du einen seichten, unruhigen Schlaf?
- Bist du vergesslich?
- (Frauen) Hast du eine schwache Periode?
- Rauchst du und/oder trinkst du viel Kaffee?