

Симптоми	Нямам	Леки	Умерени	Силни	Много силни
1. Чувствате ли намаление на общото ви здравословно състояние ?	1	2	3	4	5
2. Имате ли болки в мускулите и ставите? (болки ниско в кръста, ставите, целия гръб)	1	2	3	4	5
3. Имате ли прекомерно изпотяване (неочаквани епизоди на изпотяване, топли вълни без физическо усилие)	1	2	3	4	5
4. Имате ли проблеми със съня? (трудно заспиване, ранно събуждане, неспокоен сън, безсъница, чувство за умора след ставане от сън)	1	2	3	4	5
5. Чувствате ли често умора и нужда за сън?	1	2	3	4	5
6. Имате ли раздразнимост? (чувство за агресивност и безпокойство за дребни неща)	1	2	3	4	5
7. Нервен ли сте? (вътрешно напрежение)	1	2	3	4	5
8. Изпадате ли в паника лесно?	1	2	3	4	5
9. Имате ли физическо изтощение? (ограничена активност и работоспособност, липса на интерес и желание за активност)	1	2	3	4	5
10. Имате ли намаление в мускулната сила?	1	2	3	4	5

11. Липсва ли ви настроение, тъжен ли сте, имате ли липса на заинтересованост? Депресиран ли сте?	1	2	3	4	5
12. Чувствате ли, че възможностите ви са отминали?	1	2	3	4	5
13. Чувствате ли се ненужен и безполезен ?	1	2	3	4	5
14. Имате ли намаление на растежа на брадата ?	1	2	3	4	5
15. Имате ли намаление във възможността и честотата на извършване на полов акт ?	1	2	3	4	5
16. Имате ли намаление на броя на сутрешните ерекции ?	1	2	3	4	5
17. Имате ли намаление на половото желание (либидо)?	1	2	3	4	5