

TEST DETOX

Testez le niveau d'intoxication de votre organisme avec le Test détox que je vous partage gratuitement !

Ce test vous fournit un moyen simple et rapide d'évaluer votre état de santé.

SCORE (notez les points paragraphe par paragraphe. Additionnez Les points des 2 colonnes)	Fatigue : Physique, psychique, intellectuelle 0 : Jamais ou presque jamais 1 : De temps en temps ; mais peu intense 2 : De temps en temps mais intense 3 : Souvent, mais peu intense 4 : Souvent et intense	Douleurs ou brûlures d'estomac 0 : Jamais ou presque jamais 1 : De temps en temps ; mais peu intense 2 : De temps en temps mais intense 3 : Souvent, mais peu intense 4 : Souvent et intense
<input type="text"/>	Insomnies 0 : Jamais ou presque jamais 1 : De temps en temps ; mais peu intense 2 : De temps en temps mais intense 3 : Souvent, mais peu intense 4 : Souvent et intense	Sueurs nocturnes (hors bouffées de chaleur de ménopause) 0 : Jamais ou presque jamais 1 : De temps en temps ; mais peu intense 2 : De temps en temps mais intense 3 : Souvent, mais peu intense 4 : Souvent et intense
<input type="text"/>	Douleurs musculaires 0 : Jamais ou presque jamais 1 : De temps en temps ; mais peu intense 2 : De temps en temps mais intense 3 : Souvent, mais peu intense 4 : Souvent et intense	Transpirations d'odeur forte ou âcre 0 : Jamais ou presque jamais 1 : De temps en temps ; mais peu intense 2 : De temps en temps mais intense 3 : Souvent, mais peu intense 4 : Souvent et intense
<input type="text"/>	Douleurs articulaires 0 : Jamais ou presque jamais 1 : De temps en temps ; mais peu intense 2 : De temps en temps mais intense 3 : Souvent, mais peu intense 4 : Souvent et intense	Maux de tête 0 : Jamais ou presque jamais 1 : De temps en temps ; mais peu intense 2 : De temps en temps mais intense 3 : Souvent, mais peu intense 4 : Souvent et intense
<input type="text"/>	Tendinites 0 : Jamais ou presque jamais 1 : De temps en temps ; mais peu intense 2 : De temps en temps mais intense 3 : Souvent, mais peu intense 4 : Souvent et intense	Acouphènes intermittents 0 : Jamais ou presque jamais 1 : De temps en temps ; mais peu intense 2 : De temps en temps mais intense 3 : Souvent, mais peu intense 4 : Souvent et intense
<input type="text"/>	Colites : ballonnements, spasmes, diarrhées, constipation, alternances des 2 0 : Jamais ou presque jamais 1 : De temps en temps ; mais peu intense 2 : De temps en temps mais intense 3 : Souvent, mais peu intense 4 : Souvent et intense	Palpitations, épisodes de tachycardie 0 : Jamais ou presque jamais 1 : De temps en temps ; mais peu intense 2 : De temps en temps mais intense 3 : Souvent, mais peu intense 4 : Souvent et intense
<input type="text"/>	Selles ou gaz nauséabonds 0 : Jamais ou presque jamais 1 : De temps en temps ; mais peu intense 2 : De temps en temps mais intense 3 : Souvent, mais peu intense 4 : Souvent et intense	Eczéma, psoriasis 0 : Jamais ou presque jamais 1 : De temps en temps ; mais peu intense 2 : De temps en temps mais intense 3 : Souvent, mais peu intense 4 : Souvent et intense
<input type="text"/>		

Chute des cheveux, ongles fragiles

0 : Jamais ou presque jamais

1 : De temps en temps ; mais peu intense

2 : De temps en temps mais intense

3 : Souvent, mais peu intense

4 : Souvent et intense

Irritations chroniques : Nez, sinus, gorge (toux sèche, ronflements), oreilles

0 : Jamais ou presque jamais

1 : De temps en temps ; mais peu intense

2 : De temps en temps mais intense

3 : Souvent, mais peu intense

4 : Souvent et intense

Irritations oculaires : Yeux secs, paupières inflammatoires, coup d'aiguilles...

0 : Jamais ou presque jamais

1 : De temps en temps ; mais peu intense

2 : De temps en temps mais intense

3 : Souvent, mais peu intense

4 : Souvent et intense

Paupières gonflées le matin

0 : Jamais ou presque jamais

1 : De temps en temps ; mais peu intense

2 : De temps en temps mais intense

3 : Souvent, mais peu intense

4 : Souvent et intense

Envies fréquentes d'uriner, infections urinaires à répétition

0 : Jamais ou presque jamais

1 : De temps en temps ; mais peu intense

2 : De temps en temps mais intense

3 : Souvent, mais peu intense

4 : Souvent et intense

Douleurs dans la région du foie (sous les côtes, à droite)

0 : Jamais ou presque jamais

1 : De temps en temps ; mais peu intense

2 : De temps en temps mais intense

3 : Souvent, mais peu intense

4 : Souvent et intense

Immunité défaillante : infections fréquentes : rhumes...

0 : Jamais ou presque jamais

1 : De temps en temps ; mais peu intense

2 : De temps en temps mais intense

3 : Souvent, mais peu intense

4 : Souvent et intense

Démangeaison, peau sèche

0 : Jamais ou presque jamais

1 : De temps en temps ; mais peu intense

2 : De temps en temps mais intense

3 : Souvent, mais peu intense

4 : Souvent et intense

Sensibilité aux ondes électromagnétiques : téléphone portable, wifi, pylônes EDF...

0 : Jamais ou presque jamais

1 : De temps en temps ; mais peu intense

2 : De temps en temps mais intense

3 : Souvent, mais peu intense

4 : Souvent et intense

Hypersensibilité chimique : aux médicaments, parfums, produits ménagers...

0 : Jamais ou presque jamais

1 : De temps en temps ; mais peu intense

2 : De temps en temps mais intense

3 : Souvent, mais peu intense

4 : Souvent et intense

Humeur fluctuante, angoisses injustifiées

0 : Jamais ou presque jamais

1 : De temps en temps ; mais peu intense

2 : De temps en temps mais intense

3 : Souvent, mais peu intense

4 : Souvent et intense

Dépression; baisse de la libido, troubles de l'érection

0 : Jamais ou presque jamais

1 : De temps en temps ; mais peu intense

2 : De temps en temps mais intense

3 : Souvent, mais peu intense

4 : Souvent et intense

Herpès récidivant : lèvre (bouton de fièvre), génital ou autre

0 : Jamais ou presque jamais

1 : De temps en temps ; mais peu intense

2 : De temps en temps mais intense

3 : Souvent, mais peu intense

4 : Souvent et intense

Diarrhée chronique + selles glaireuses

0 : Jamais ou presque jamais

1 : De temps en temps ; mais peu intense

2 : De temps en temps mais intense

3 : Souvent, mais peu intense

4 : Souvent et intense

Gingivites, parodontites, saignements, déchaussements dentaires

- 0 : Jamais ou presque jamais
- 1 : De temps en temps ; mais peu intense
- 2 : De temps en temps mais intense
- 3 : Souvent, mais peu intense
- 4 : Souvent et intense

Attrance pour le sucre (autre que le chocolat noir)

- 0 : Jamais ou presque jamais
- 1 : De temps en temps ; mais peu intense
- 2 : De temps en temps mais intense
- 3 : Souvent, mais peu intense
- 4 : Souvent et intense

Rougeurs cutanées qui démangent, surtout après l'effort ou la douche

- 0 : Jamais ou presque jamais
- 1 : De temps en temps ; mais peu intense
- 2 : De temps en temps mais intense
- 3 : Souvent, mais peu intense
- 4 : Souvent et intense

Démangeaisons des aisselles, de l'anus

- 0 : Jamais ou presque jamais
- 1 : De temps en temps ; mais peu intense
- 2 : De temps en temps mais intense
- 3 : Souvent, mais peu intense
- 4 : Souvent et intense

Spasmes et gaz intestinaux intenses, sans odeurs

- 0 : Jamais ou presque jamais
- 1 : De temps en temps ; mais peu intense
- 2 : De temps en temps mais intense
- 3 : Souvent, mais peu intense
- 4 : Souvent et intense

Écoulements de nez fréquents

- 0 : Jamais ou presque jamais
- 1 : De temps en temps ; mais peu intense
- 2 : De temps en temps mais intense
- 3 : Souvent, mais peu intense
- 4 : Souvent et intense

Doigts gonflés et / ou douloureux le matin

- 0 : Jamais ou presque jamais
- 1 : De temps en temps ; mais peu intense
- 2 : De temps en temps mais intense
- 3 : Souvent, mais peu intense
- 4 : Souvent et intense

Constipation chronique

- 0 : Jamais ou presque jamais
- 1 : De temps en temps ; mais peu intense
- 2 : De temps en temps mais intense
- 3 : Souvent, mais peu intense
- 4 : Souvent et intense

Irritations chroniques de la gorge, toux sèche

- 0 : Jamais ou presque jamais
- 1 : De temps en temps ; mais peu intense
- 2 : De temps en temps mais intense
- 3 : Souvent, mais peu intense
- 4 : Souvent et intense

Urines Moussantes+/- Odeur Forte

- 0 : Jamais ou presque jamais
- 1 : De temps en temps ; mais peu intense
- 2 : De temps en temps mais intense
- 3 : Souvent, mais peu intense
- 4 : Souvent et intense

Rougeurs, fissures des commissures des lèvres

- 0 : Jamais ou presque jamais
- 1 : De temps en temps ; mais peu intense
- 2 : De temps en temps mais intense
- 3 : Souvent, mais peu intense
- 4 : Souvent et intense

Douleurs d'estomac, surtout si elles résistent aux anti- acides

- 0 : Jamais ou presque jamais
- 1 : De temps en temps ; mais peu intense
- 2 : De temps en temps mais intense
- 3 : Souvent, mais peu intense
- 4 : Souvent et intense

Tendance au surpoids

- 0 : Jamais ou presque jamais
- 1 : De temps en temps ; mais peu intense
- 2 : De temps en temps mais intense
- 3 : Souvent, mais peu intense
- 4 : Souvent et intense

Brouillard intellectuel, troubles de mémoire, concentration, recherche des mots

- 0 : Jamais ou presque jamais
- 1 : De temps en temps ; mais peu intense
- 2 : De temps en temps mais intense
- 3 : Souvent, mais peu intense
- 4 : Souvent et intense

Humeur fluctuante, excitation (surtout chez l'enfant)

- 0 : Jamais ou presque jamais
- 1 : De temps en temps ; mais peu intense
- 2 : De temps en temps mais intense
- 3 : Souvent, mais peu intense
- 4 : Souvent et intense

Hypersensibilité au bruit, à la lumière, à l'éffleurement

- 0 : Jamais ou presque jamais
- 1 : De temps en temps ; mais peu intense
- 2 : De temps en temps mais intense
- 3 : Souvent, mais peu intense
- 4 : Souvent et intense

Ecchymoses spontanées (" bleus " sans raison apparente)

- 0 : Jamais ou presque jamais
- 1 : De temps en temps ; mais peu intense
- 2 : De temps en temps mais intense
- 3 : Souvent, mais peu intense
- 4 : Souvent et intense

Apparition d'extrémités froides et/ou de friilosité

- 0 : Jamais ou presque jamais
- 1 : De temps en temps ; mais peu intense
- 2 : De temps en temps mais intense
- 3 : Souvent, mais peu intense
- 4 : Souvent et intense

Apparition d'une maladresse : chutes d'objets, gestes imprécis

- 0 : Jamais ou presque jamais
- 1 : De temps en temps ; mais peu intense
- 2 : De temps en temps mais intense
- 3 : Souvent, mais peu intense
- 4 : Souvent et intense

Fourmillements des extrémités, décharges électriques, brûlures sous la peau

- 0 : Jamais ou presque jamais
- 1 : De temps en temps ; mais peu intense
- 2 : De temps en temps mais intense
- 3 : Souvent, mais peu intense
- 4 : Souvent et intense

Jambes lourdes ou gonflées le soir

- 0 : Jamais ou presque jamais
- 1 : De temps en temps ; mais peu intense
- 2 : De temps en temps mais intense
- 3 : Souvent, mais peu intense
- 4 : Souvent et intense

TOTAL DES POINTS

Instabilités, sensation d'être ivre

- 0 : Jamais ou presque jamais
- 1 : De temps en temps ; mais peu intense
- 2 : De temps en temps mais intense
- 3 : Souvent, mais peu intense
- 4 : Souvent et intense

Flou visuel intermittent, ombres latérales, taches lumineuses

- 0 : Jamais ou presque jamais
- 1 : De temps en temps ; mais peu intense
- 2 : De temps en temps mais intense
- 3 : Souvent, mais peu intense
- 4 : Souvent et intense

Crampes nocturnes ou de repos

- 0 : Jamais ou presque jamais
- 1 : De temps en temps ; mais peu intense
- 2 : De temps en temps mais intense
- 3 : Souvent, mais peu intense
- 4 : Souvent et intense

Sursauts à l'endormissement, petits malaises lors de l'allongement

- 0 : Jamais ou presque jamais
- 1 : De temps en temps ; mais peu intense
- 2 : De temps en temps mais intense
- 3 : Souvent, mais peu intense
- 4 : Souvent et intense

Besoin d'agiter les jambes en position assise (contractions rapides)

- 0 : Jamais ou presque jamais
- 1 : De temps en temps ; mais peu intense
- 2 : De temps en temps mais intense
- 3 : Souvent, mais peu intense
- 4 : Souvent et intense

Tremblements musculaires fins (paupières ou autres muscles)

- 0 : Jamais ou presque jamais
- 1 : De temps en temps ; mais peu intense
- 2 : De temps en temps mais intense
- 3 : Souvent, mais peu intense
- 4 : Souvent et intense

Manque d'air : Besoin d'inspirer profondément ; essoufflement à l'effort

- 0 : Jamais ou presque jamais
- 1 : De temps en temps ; mais peu intense
- 2 : De temps en temps mais intense
- 3 : Souvent, mais peu intense
- 4 : Souvent et intense