

HINWEISE FÜR THERAPEUTEN - nicht für Patient –

Methodik: Die Speichelanalysen wurden in Doppelbestimmung mit aktueller Bezugskurve bestimmt gemäß GLP (Good Laboratory Practise) . Das Analyseverfahren ist ELISA. Der Hormonspeicheltest wird von der WHO als das beste Analyseverfahren zur Bestimmung von Steroidhormonen empfohlen.

Speziell Hinweise:

Die Messergebnisse von Hormontests sowie die Auswertung stellen keine persönliche Diagnose dar, sondern beinhalten Ihren Daten entsprechend allgemeine Wirkungsweisen von Hormonen und ggf. damit verbundenen Störungen. Der Befund ersetzt nicht das Gespräch mit dem Arzt oder Heilpraktiker Ihres Vertrauens! Für eine persönliche Diagnose empfehlen wir Ihnen daher stets, die Messergebnisse mit Ihrem Arzt oder Heilpraktiker zu besprechen!

Menopause

Die Hormonkonstellation könnte auf **Menopause** hin deuten mit typischen Progesteronabfall bei verhältnismäßig geringeren Estradiolabfall. Der Estradiolwert wird in dieser Phase unterstützt durch meist erhöhtes Estron, wobei es zu Zwischenblutungen / Schmierblutungen kommen kann (**sog. „Escape-Effect“**)

Befundbeurteilung

Die Klientin gibt an “Stress” zu empfinden.

Cave bei der Interpretation des Begriffes “Stress”: Stress ist nicht das was Manager haben, Stress hat vielfältige Ursachen. *Stress bezeichnet jeden Ungleichgewichtszustand zwischen den Anforderungen der Umwelt und den Leistungsvoraussetzungen und Bedürfnissen einer Person, sofern dieser Ungleichgewichtszustand als persönlich bedeutsam und als unangenehm erlebt wird.*

Stress an sich ist demnach eine bestimmte Empfindung, die über den “Arbeitsstress” hinausgeht: Mögliche Stressoren für den Körper sind demnach ebenso virale oder bakterielle Infektion, Schmerzen genau so wie auch Intoxikationen (Zahnfüllungen, Lösungsmittel oder Darm), Entzündungen mit gesteigerten Entzündungsmediatoren, Schlafentzug, Schwermetall- oder Umweltgiftbelastungen wie auch Organschwächen. Stress bedeutet für den Körper auch starke Hormonsubstitution (da er ja mit den Hormonen, die in großen Mengen in den Körper eingeschleust werden- “abarbeiten” muss, sog “endokriner Stress”) wie auch körperliche Missempfindungen (MA, Rheumatoide Arthritis, etc): Stress ist eben nicht nur das, "was der Manager hat"! Dies als möglicher differenzialdiagnostische Hinweis. Eine mögliche Therapie zur Reduktion des Stresses wären Entspannungsübungen, aber auch Bewegung/Sport erhöhen die Stressresistenz. Da Stress meistens im Kopf entsteht, wäre unter Umständen eine therapeutische Inanspruchnahme möglich, um etwaige Stressoren auszumachen und gegebenenfalls abzustellen bzw. ein entsprechendes Zeitmanagement installieren. Darüber hinaus werden wir den Körper/den Geist mit Aminosäuren, Erd-Metallen und Vitaminen unterstützen, um die Stressresistenz zu fördern (s.u.).

• **Stress und Menstruationsstörungen**

Stress ist eine Form, die die Bildung der Sexualhormone und damit die Möglichkeit Schwanger zu werden unterbindet: Dieser Effekt ist im Rahmen der Evolution gewollt: Stress kann oder muss sogar im Evolutionsgeschehen Sexualhormone minimieren! Aus evolutionärer Sicht heraus ist eine Schwangerschaft unter Stress (Nahrungsmittelknappheit z.B. bedeutet für den Körper ebenfalls Stress) unerwünscht, da dies die Gesundheit der Mutter sowie des Kindes gefährden könnte.

• **Stress und Schlafprobleme**

Stress wirkt vielfältig auf den Körper: Zum Einen behindert er den Schlaf! Das Stress Hormon Cortisol hat als Gegenspieler das Schlaf-Hormon Melatonin. Melatonin sorgt für einen guten, gesunden Schlaf. Ist nun der Abend-

Cortisolwert hoch und eventuell auch Nachts erhöht, wenn der Körper eigentlich seine Energiezufuhr gedrosselt haben sollte – geht dieses Ungleichgewicht zu Lasten des Hormons Melatonin. Das Ergebnis wären Schlafprobleme.

- **Zusammenhang: Stress, Gewicht und Schlafprobleme**

Eine **Schlafstörung** birgt wiederum eine -> **Gefahr zu Übergewicht** in sich: Im Schlaf werden Wachstums- Hormone (HGH) in der Hirnanhangdrüse produziert. Diese Wachstums- Hormone verbrennen Fett direkt aus den Fettpölsterchen. Ein schlechter Schlaf hindert also das Ausschütten der Wachstums -Hormone, und somit die Fettverbrennung im Schlaf.

- **Cortisol und die Schilddrüse**

Hohe Cortisolwerte und eine Funktionsstörung der Schilddrüse hängen eng zusammen: Sinkt der T3-Wert (also der Wert des eigentlich wirksamen SD-Hormons) trotz ausreichender Substitution mit T4 kann an eine Konversionsstörung gedacht werden – also eine Störung im Bereich der Umwandlung („Metabolismus“) von T4 nach T3.

Die Umwandlungsstörung durch Cortisol (Nebennierenrindenhormon) kann sowohl medikamenteninduziert als auch durch eine fehlerhafte körpereigene Überproduktion bedingt sein. Cortisol behindert die Umwandlung von T4 in T3 indem T4 vermehrt in rT3 und vermindert in T3 umgewandelt wird. Dem produzierten rT3 soll wiederum eine cortisolähnliche Wirkung zukommen, wodurch sich die Umwandlung weiter verschlechtert: Eine Unterfunktion kann entstehen.

Die Einstellung des Säure-Basenhaushaltes ist relativ leicht hand zu haben und erfolgt über Erdmetalle und Mineralien, Z.B. Magnesium (www.SwissHealthCare.de) oder ein Basenpulver (z.B. Basica, Bezug: Apotheke). Über die Ernährung ist es in einem sauren Milieu angebracht weniger Fleisch (insb Geflügel) und mehr Gemüse zu essen. Bei einer Acidose wäre die Wasserausscheidung und speziell die Niere das Zielorgan sowie weitere Entgiftungsorgane (Leber) differentialdiagnostisch zu betrachten.

Weitere Ursachen können im -> **Darm** verborgen liegen: Ist die Darmflora nicht in Takt (durch eine Verschiebung der Verhältnisse der Darmbakterienstämme oder durch Estriolmangel), kommt es ebenfalls zu Schadstoffaufnahme (Autointoxikation) mit übermäßiger Beanspruchung der Ausleitungs- und Entgiftungsorgane (Leber, Niere, Lymphe und die Haut). Auch Serotonin wird zu 90% im Darm gebildet: Ist die Darmflora nicht in Takt, kann es zu Serotoninmangel kommen.

Hinsichtlich der anamnestischen Angaben -> **"Depressionen/depressive Verstimmungen"**, kann die Leber thematisch mit involviert sein: Die Leber ist in der Naturheilkunde "der Sitz der Gefühle".

Gerade die Leberfunktionalität ist bei einem (auch relativem) "Überangebot" von Hormonen bzw deren Stoffwechselprodukten, die sie ja abbauen muss, sehr beansprucht: Der Körper versucht diese zu binden und auszuscheiden (betrifft u.A.Hitzewallungen/Schwitzen, pH-Wert (s.u.), Beanspruchung der Niere, etc)

DHEA

Der DHEA-Wert (morgens) zeigt sich dem Cortisolwert konform: Er ist in einem normalen Bereich. DHEA wird, wie Cortisol auch, in der Nebennierenrinde (NNR) gebildet. DHEA erreicht zwischen 25 und 30 Jahren seine Maximumproduktion und fällt dann im fortschreitendem Alter kontinuierlich (bis zu 90%) ab. Außer im Alter ist DHEA aber bei chronischem Stress oder Autoimmunerkrankungen vermindert. DHEA ist Antagonist zu Cortisol und erhöht sich entweder bei Hormonmangel eines der unten stehenden Hormone oder als Stresskompensator. Es ist Vorhormon zu den meisten Steroidhormonen (Androstendion, Testosteron, Estron, aus denen wiederum Estradiol gebildet werden), besitzt aber auch eigen Hormonwirkung: DHEA hat aufgrund seines Charakters als Ausgangssubstanz für Testosteron leicht anabole/androgene Effekte und fördert den Muskelaufbau.

Es verstärkt den Fettabbau, wirkt leicht lipidsenkend und erhöht das HDL - Cholesterin. DHEA wirkt - analog zu Cortisol- antientzündlich (durch Hemmung der NF-kB-Aktivität), aber im Gegensatz zu Cortisol antitoxisch.

DHEA besitzt außerordentliche Fähigkeit zur Neuromodulation und *verstärkt die Wirkung von Serotonin und Dopamin*. Ausserdem bewirkt es verbesserte Sensibilität der GABA und Glutamat Rezeptoren, *hemmt aber die Synthese der GABA*. DHEA wirkt der Apoptose entgegen und verbessert die Neurogenese, wirkt stimmungsaufhellend und neuroprotektiv wie auch immunstabilisierend und fördert kognitive Fähigkeiten.

DHEA ist nicht nur Antagonist zu Cortisol, DHEA besitzt auch eigene Hormonwirkung. DHEA glänzt aber besonders in seiner Rolle als pro-Hormon zu Testosteron sowie Estradiol.

Die Sexualhormone "Estron bis Estriol"

Aus Estron wird, unter anderem beeinflusst durch den pH-Wert, das Estradiol als auch das Estriol gebildet.

- Dabei nimmt **Estron** die "*Speicherform*" der Estrogene ein,
- **Estradiol** ist der *wirksamste Vertreter* der Estrogene (und daher im Körper mengenmäßig am wenigsten vertreten),
- **Estriol** ist das "*Schleimhaut-Estrogen*" und sorgt (neben Energiebereitstellung) auch für einen Aufbau der Schleimhäute (z.B. Nase, Augen, Mund, aber auch Darm sowie Vagina, etc)

Estradiol

Das Estradiol ist in einem tendenziell eher erhöhten Werte- Bereich. Neben eigener Hormonproduktion (Ovarien/ Gonaden) im Körper wird Estradiol auch im endokrinen Fettgewebe ('Unterhautfettgewebe') hergestellt wie auch über enzymatische Aktivität (Hydroxylase, Hydroxysteroid-dehydrogenase und Aromatase) aus Progesteron, DHEA und Testosteron, was das Estradiol in Richtung Erhöhung beeinflussen könnte. Ursachen kann eine HRT (*Hormone-Replacement Therapy*, auch in der Vergangenheit) gewesen sein.

Bedingt durch den hohen Estradiolwert ergibt sich wahrscheinlich eine Dominanz im Verhältnis zu Progesteron, Estriol und/oder Testosteron.

'Estradiol' bindet an zwei Rezeptoren: Estrogen-Rezeptor der Klasse A und Estrogenrezeptor B; ER-A, als der 'klassische ER', steht v.A. für die Zellproliferation (wie gehabt); allerdings spricht Estradiol gleichermaßen den Antagonisten des ER-A, nämlich den ER-B an (Gustafsson et al, 2003): ER-B z.B. normalisiert z.B. die Zellproliferation von ER-A, vermindert Hitzewallungen, hat positive Effekte auf das HK-System und verbessert den Mineralstoffwechsel der Osteoblasten und hemmt Osteoklasten - und schützt Zellen vor Entzündungen. Diese gegensätzliche Wirkung kann übrigens auch der Grund dafür sein, dass der rein symptomatische Einsatz von Östrogenen (also *OHNE Grundlagen* einer fundierten Hormonanalyse) während der Wechseljahre oder Menopause so kontrovers beurteilt wird (Kuiper and Gustafsson 1997; McCarty 2006) - man darf weiteren Forschungsergebnissen gespannt entgegensehen: Sicher sind tiefere Erkenntnisse hinsichtlich der Wirkungsweise von Synthetischen vs Natürlichem Estradiol und seinen Metaboliten in verschiedenen Systemen sicher noch nicht ausreichend erforscht.

ER-B kommt neben der Brust der Ovarien/ Gebärmutter auch im Gehirn (Astrozyten) vor. ER-B ist neben Adiol demnach ein potentieller Anti-Krebs-Kandidat: Adiol ist ein Metabolit der Androgene (eigentlich: 3-beta-Adiol), das keine androgene Effekte mehr besitzt (Pettersson et al. 2008) und Agonist (Bindungspartner) zu ER-B.

Vor der Menopause ist der Adiolspiegel dem des Estradiols gleichwertig (Mishra et al. 2006; Remer et al. 2005); daher kommt es in der Regel bei "hormonelle gleichgewichtigen Menschen" (ohne Kontrazeptiva) selbst beim Auftreten hoher Estrogenspiegel (Pubertät, Menstruation, Schwangerschaft) zu keiner erhöhten Inzidenz von Estrogen induzierten Tumoren.

Die Verhältnisse

Hormone kommen nicht zahllos und unbegrenzt in unserem Körper vor, sie haben bestimmte Quantitäten, die sich nach externen Faktoren richten wie z.B. Hunger, Durst, Stress, oder die sich nach der Wirkungskraft der einzelnen Hormone sowie deren Sinn und Zweck richten.

Aus diesem Grund sind weniger "wirksame" Hormone (z.B. Estriol) im (gesunden) Körper mengenmäßig zahlreicher vertreten als sehr stark wirksame (z.B. Estradiol). Dabei darf man nicht annehmen, dass die "weniger wirksamen Hormone" automatisch "weniger wert" wären - sie sind genauso wichtig. Aus diesem Grund ist ja deren Menge im Körper (meist) höher als die der stark wirksamen.

Diese relativen Mengen bleiben immer gleich, und können so in ein immer gleichbleibendes Verhältnis zueinander gesetzt werden: das Verhältnis zwischen Progesteron und Estradiol z.B. liegt bei 80:1 (bis zu 150:1, unter HRT bis 400:1), d.h. auf 80 Progesteronhormone findet man, müsste man alle Hormone im Körper zählen, ein Estradiol-Hormon;

- das Verhältnis zwischen Estriol und Estradiol soll ca 4:1 betragen,
- das Verhältnis zwischen Testosteron und Estradiol sollte bei der Frau zwischen 4 und 10 betragen,
- das Verhältnis zwischen Progesteron und Estradiol sollte (s.o.) zwischen 80 und 150/400:1 betragen.
- *Begleitend zur Analyse der Hormoneinzelwerte zeigt sich das Verhältnisse im Bereich Progesteron vs Estradiol zu ungleichgewichtig. Es liegt eine Östrogendominanz vor!*
- *Begleitend zur Analyse der Hormoneinzelwerte zeigt sich das Verhältnisse im Bereich Testosteron vs Estradiol zu ungleichgewichtig. Es liegt eine Östrogendominanz vor!*

Mögliche Folgen einer Estrogendominanz

Beschleunigung des Alterungsprozesses, Unfruchtbarkeit, Oedeme, Völlegefühl, Gefühl von „Aufgeblasensein“, Allergien (Asthma bronchiale, Ekzeme, Rhinitis, Sinusitis..), Autoimmunstörung z.B. M.Hashimoto, Lupus erytomatodes, Multiple Sklerose MS, Gallenblasenerkrankung, Menometrorrhagien, vermehrtes Fettgewebe, v.a. an Bauch, Hüften und Schenkel, kalte Hände und Füße aufgrund einer Schilddrüsendysfunktion, Libidoverlust, Erschöpfung, Mastodynie/ Mastopathien, Cervixdysplasien, Depressivität mit innerer Unruhe und Angststörungen, Panikattacken, veränderte Blutgerinnung mit der Gefahr von Apoplex, Embolie, Thrombosen, Herzinfarkt, Stimmungsschwankungen, Reizbarkeit, Konzentrationsstörungen, Mnestiche Störungen, Haarausfall, Insomnie (Schlaflosigkeit), Myome und Zysten (Ovar, Mamma), Alopezie (Haarverlust), Kopfschmerzen, Migräne, Osteoporose, Mammacarcinom, Cervixcarcinom, Endometriumscarcinom

- *Bei gegebenem Estradiolwert könnte der Progesteron (Einzel-) Wert gut um das 32.55 -fache höher liegen, mindestens bei 328.76 pg/ml.*
- *Estriol, dessen Idealverhältnis zu Estradiol bei mindestens 4:1 liegt, könnte rund um das 4.02 -fache Höher liegen (also bei rund 16.44 pg/ml).*
- *Testosteron-Estradiol sollte bei der Frau zwischen 4 und 10 Punktwerten liegen; so könnte das Testosteron gut zwischen 16.42 und 41.06 pg/ml liegen.*

So müsste es in einer Therapie gelingen das Estradiol abzusenken, aber andererseits "sanft" aber nachhaltig die Einzelwerte Testosteron und Progesteron aufzubauen, um eine Balance in den Verhältnissen "bilateral" herzustellen.

Dies gelänge mit einer sanften Yamscreme als Progesteronersatz für den Arbeitsbereich "Progesteron" sowie mittels einer Aromatasehemmung für den Bereich "Testosteron": Sowohl Testosteron als auch DHEA werden nach Estradiol umgebaut. Dafür verantwortlich ist ein Enzym namens "Aromatase": Die Aromatase ist ein Protein und baut Testosteron und DHEA nach Estradiol um, mglw Auslöser für die Estrogendominanz wäre also eine starke Aktivität dieses Enzyms „Aromatase“. Nun kann man mit pflanzlichen Mitteln (z.B. Chrysin) diese Aromatase hemmen, um einerseits leicht Testosteron zu erhöhen, andererseits "nimmt man dem Estradiol das Futter weg" -

es kann nicht mehr so stark gebildet werden. Als Folge des verminderten Estradiols würde sich auch das Verhältnis in den anderen Bereichen einpendeln!

einige Ihrer Symptomatiken erläutert

Übergewicht und Mineralstoffe

Serotonin kann bei Übergewicht/Gewichtszunahme eine bedeutende Rolle spielen:

Bereits 1992 wurde von Prof Cangiano et al eine Studie vorgestellt, in der die Frage untersucht wurde, ob die **Befolgung diätätischer Vorschriften bei Übergewichtigen durch die Gabe von 5-HTP positiv beeinflusst werden kann**. Die Wissenschaftler kamen zu folgendem Entschluss: *“Ein signifikanter Gewichtsverlust wurde bei mit 5-HTP behandelten Patienten beobachtet... Eine verminderte Aufnahme von Carbohydraten und allgemein ein früheres Sättigungsgefühl wurde ebenso gefunden. Zusammen mit der guten Verträglichkeit von 5-HTP kann man vorschlagen, dass 5-HTP mit der notwendigen Sicherheit für die Behandlung von Übergewicht eingesetzt werden kann.”*

Auch -> **B-Vitamine** sind für die Fettreduktion unabdingbar, insb. Vit B5, B1, B2, B12 und Folsäure. Ebenso führt > **Magnesiummangel** zu Übergewicht: Magnesiummangel führt zu Heißhungerattacken (und **verminderter** -> **Serotoninbildung**, was wiederum das Körpergewicht und Heißhungerattacken beeinflusst), gemeinsam mit B-Vitaminen regulieren Sie die Aufnahme und Verwertung der Nahrungsmittel (Proteinen, Fetten und Kohlenhydraten). Zusätzlich hemmt Magnesiummangel den Fettabbau gemeinsam mit Insulin: Magnesium ist unabdingbar um die Zellen für Insulin ansprechbar zu machen, und so die Glucose in die Zellen direkt zur ATP-Produktion zu transportieren, und nicht, wie bei Magnesiummangel, in Depots einzulagern, weil die Zellen nicht “aufgeschlossen” werden können.

Eine mögliche Unterstützung der Gewichtsreduktion wäre also ein Vitamin B-Komplex, Magnesiumglycinat sowie Serotonin (Griffonia Simplicifolia); entsprechende Produkte wären z.B. bei SwissHealthCare.de verfügbar. Die richtige Ernährung ist das eine, Bewegung, Stressabbau und Veränderungen des persönlichen Lebensstils das Andere. Auch die Gewichtsabnahme spielt sich zum großen Teil im Kopf ab!

Aminosäuren, die das Abnehmen erleichtern (Stoffwechselunterstützung und allgemeine Energiesättigung):

- **L-Arginin; Merkmale:** wichtigste Aminosäure im Stoffwechsel; Verwendung in der Medizin: Behandlung von erektiler Dysfunktion, mangelnde Spermienqualität, Haarausfall, Arteriosklerose, Diabetes, Tinnitus, Bluthochdruck, Glaukom, Immunschwäche, Stress, katabolen Erkrankungen; Nahrungsmittel: Kürbiskerne, Erdnüsse, Pinienkerne, Walnüsse, Erbsen, Hähnchenbrustfilet, Lachs und Hühnereier.
- **L-Methionin; Merkmale:** Unterstützt den anabolen Stoffwechsel, schützt die Leber vor Fetteinlagerung. Beteiligt am Aufbau von gewichtsreduzierenden Hormonen (HGH); Methionin wirkt fettlösend! Nahrungsmittel: allen tierische Eiweißen und Nüssen
- **L-Ornithin; Merkmale:** Unterstützt die Leber in der Entgiftung!
- **L-Taurin; Merkmale:** Unterstützt die Galle -> Fettaufspaltung; aktiviert die Fettverbrennung, entgiftet die Leber bei Giftstoffbelastung und fördert die Bildung von Gallensäuren; Nahrungsmittel: Ingwerwurzel
- **L-Asparagin; Merkmale:** aktiviert die Nierenfunktion, wirkt Harntreibend und blutreinigend, entschlackt den Stoffwechsel; Nahrungsmittel: ... frischer Spargel....
- **L-Carnitin; Merkmale:** Transportiert in erster Linie Fettsäuren in die Mitochondrien; wird aus Lysin und Methionin in Kombination mit den Kofaktoren Vit C, B3, B6, Eisen; Nahrungsmittel: rotes Fleisch
- **L-Tryptophan bzw 5-HTP; Merkmale:** Siehe oben unter dem Punkt Serotonin!
- **L-Glutamin; Merkmale:** Wirkt Fettspeicherung entgegen; Nahrungsmittel: rotes Fleisch

- **B- Vitaminkombinationen:** Riboflavin (B2), Niacin (B3), Pantothensäure (B5), Biotin (B7) und Cobalamin (B12); **Merkmale:** Verantwortlich für die Steuerung des Stoffwechsels, regen den Abbau des Körperfetts an. Ganz besonders schnell bei der Fettverbrennung wirkt Vitamin B2, da es Proteine, Kohlenhydrate und Fette schnell in Energie verwandelt.
- **Mineralstoffe: Zink; Merkmal:** Unterstützt den Körper bei der Verarbeitung von Fett und Kohlenhydraten, ist unentbehrlich für einen funktionierenden Eiweißstoffwechsel. Abgebildete Aminosäuren können nur mit ausreichend Zink gebildet werden

Stress und Zyklusstörungen

Durch viel Stress wird der Cortisolwert erhöht. Das Hormon Cortisol hat einen Gegenspieler: DHEA. Viel Cortisol bedeutet im Regelfall auch viel DHEA. DHEA ist Ausgangshormon zur Bildung von Testosteron und DHT, den „männlichen Hormone“. Sind viele „männliche Hormone „ im Körper unterwegs, wird die Produktion der weiblichen Hormone gehemmt, Zyklusstörungen können entstehen.

Durch Stress wird auch das Hormon Prolaktin vermehrt ausgeschüttet. Ein hoher Prolaktinwert kann ebenfalls zu Zyklusstörungen führen. Das Prolaktin stört nämlich den Hypothalamus bei der Ausschüttung des GnRH und somit findet auch keine Produktion des Hormons LH statt. LH steuert die Ausschüttung der Hormone Progesteron und Estradiol/Estriol. Durch einen Hormonmangel eines dieser drei Hormone oder Prolaktinexzess bedingt durch Stress können ebenso Zyklusstörungen auftreten: Prolaktin ist ein bekanntes Stresshormon, welches unter körperlicher oder seelischer Belastung ansteigt. Eine Möglichkeit die zu einer hohen Prolaktinausschüttung führen können wäre z.B. chronischer Stress.

Mögliche **Symptome erhöhter Prolaktinwerte** können sein: *Zyklusstörungen, Kinderwunsch/Unfruchtbarkeit, Milchabsonderung der Brustdrüse außerhalb der Stillperiode (Galaktorrhoe), Vermännlichungserscheinungen (Androgenisierung), Mastopathie (Veränderungen des Brustdrüsengewebes, oft knotig, aber kein Tumor), Mastodynie (Spannungsgefühl/Schmerz in der Brust), Prämenstruelles Syndrom (körperliche und psychische Veränderungen vor der Menstruation), Verminderungen des sexuellen Verlangens (Libidostörungen), Störungen der Pubertätsentwicklung.*

Andere Möglichkeiten die zu einer hohen Prolaktinausschüttung führen können wäre z.B. eine -> **SD-Unterfunktion**. Das SD-Hormon TRH ist ein Vorhormon, quasi ein Zündfunken für die Hirnanhangdrüse, das die Hirnanhangdrüse zur Produktion von TSH anregt. TSH steuert die Schilddrüsenfunktion: Viel TSH bedeutet viel SD-Funktion (im Extremfall SD-Überfunktion), wenig TSH bedeutet wenig SD-Funktion, im Extremfall eine SD-Unterfunktion. Bei einer SD-Unterfunktion kommt es zu einer Zunahme des TRH, weil das Zwischenhirn versucht, die Produktion des TSH und damit die Aktivität der Schilddrüse zu steigern. Blöd dabei ist nur: Die Hirnanhangdrüse reagiert genauso auf das TRH mit einer vermehrten Freisetzung von Prolaktin.

Zyklusstörungen

Definition: Als Zyklusstörung bezeichnet man JEDE Abweichung von einer normalen, regelmäßigen Menstruation.

Anmerkung: Eine Definition ist schwierig, weil eindeutiger Standard festgelegt werden kann, da ja

- jeder Mensch individuell
- und leichte Schwankungen im Zyklus normal sind !

Folge: Aussagen über „Zyklusstörungen“ können nur über Richtwerte getroffen werden

Wichtige Einteilung zur **Diagnose** der richtigen Zyklusstörung und damit der richtigen Therapie sind die Unterscheidungen zwischen -> **Regeltypusstörungen** und-> **Regeltempusstörungen**.

Langer Zyklus: Oligomenorrhö

Merkmal: Verlängerung des Regelintervalls mit *Abstand zwischen den Zyklen >35 Tage*

Dein Zyklus wird sich verlängern, wenn der Follikel (die schützende Hülle um die Eizelle) zu langsam oder gar nicht reift. Dadurch verzögert sich der Eisprung und die Menstruation setzt später ein. Deshalb vergrößern sich die Abstände zwischen zwei Regelblutungen.

Der Follikel reift nur langsam oder gar nicht, wenn Dein Körper nicht ausreichend Hormone bildet, die die Reifung des Follikes steuern.

Manche Hormone zur Follikelreifung werden direkt in den Eierstöcken produziert, andere Hormone, die die Follikelreifung beeinflussen, werden im Gehirn produziert. So sind die Ursachen sowohl auf körperlicher Ebene als auch auf seelischer Ebene (z.B. Stress!) zu suchen.

Ursachen für verlängerten Zyklus

- Störungen der Eierstöcke: Verminderte Progesteronbildung
- PCO: Bildung kleiner Zysten (polyzystische Ovarien)
- Hormonelle Erkrankungen: Überschuss an männlichen Hormonen (adrenogenitales Syndrom) oder Prolaktin
- Schilddrüsenunter- oder Überfunktion
- Magersucht (Anorexie)
- Psychische Gründe z. B. Stress oder schwerwiegende seelische Probleme
- Leistungssport

Oft geht die Oligomenorrhö in die -> Amenorrhö über; die Ursachen sind dem entsprechend ähnlich!

Schlafstörungen (allgemein)

•**Schlafstörungen:** Progesteron wirkt (falls keine Schilddrüsenunterfunktion vorliegt) sehr schlaffördernd; so könnten die Schlafprobleme auf mangelndes Progesteron hindeuten! Außerdem (symptomatisch): Serotonin-/GABA-Mangel (typische Hinweise darauf gem. Anamnesebogen siehe unten im Text)

•**Serotonin** wirkt besonders bei -> **Einschlafstörungen**, da Serotonin durch Öffnen der BG für Entspannung sorgt und im Gehirn nach Melatonin umgebaut wird.

•**Tryptophan** als Vorstufe von Serotonin ist bei erhöhten Cortisolspiegeln nutzlos, da Cortisol das Tryptophan abbaut, bevor es nach Serotonin umgebaut werden kann. Notwendige Kofaktoren zum Umbau sind u.A. Vit B6

•**Melatonin** zur Schlafregulation muss über einen längeren Zeitraum eingenommen werden und v.A. IMMER zur selben Uhrzeit

•**GABA (-Vorstufen)** sind insbesondere bei -> **Durchschlafstörungen** empfohlen und werden in Verträglichkeit und Wirksamkeit noch höher bewertet als Melatonin

Serotonin

Eine wichtige Erkenntnis zur Ursache der Hormonstörungen und Korrelationen zu o.g finden wir im Serotonin: *Serotonin ist bei allen schmerzbehafteten Vorgängen (Kopf, Körper, Glieder, Muskeln) im Körper mit beteiligt, niedriges Serotonin vermindert also die Schmerzschwelle.*

Serotonin wird im Gehirn nach -> **Melatonin** umgebaut, weshalb sich auch bei Melatonin (und Kofaktoren, siehe auch Übersäuerung) ein Mangel eingestellt haben könnte.

Das Hormon Serotonin (= 5-HTP; Ausgangsstoff ist die Aminosäuren Tryptophan) wird in speziellen Zellen der Darmschleimhaut produziert und gespeichert, und dann über die Blutbahn in das Gehirn abtransportiert, Einer notwendiger Kofaktoren dafür ist zum Beispiel Vitamin B6/Vitamin B12.

Mangelt es nun entweder an der Ausgangsbasis „5“-HTP oder Vitamin B6/B12 aufgrund einer Darmerkrankung / Darmstörung, oder aufgrund Estriolmangel oder auch aufgrund Stressbelastung, können sich als mögliche Folge eines zentralen Serotoninmangels Muskelverspannungen sowie Muskelschwäche einstellen; durch Substratverbrauch führen chronische Schmerzen ebenfalls zu Serotonin / 5—HTP-Mangel.

direkte Serotoninmangelzustände wären z.B. *(chronische) Tagesmüdigkeit/Fatigue, Schlafstörungen, Essstörungen, Gewichtszunahme, Depressionen, innere Unruhe, Angstzustände, verminderte Schmerzschwelle, Erkrankungen aus dem rheumatischen Formenkreis/Fibromyalgie, Panikattacken, mangelhafte Affektkontrolle, erhöhter Blutdruck, Konzentrationsschwäche, Gedächtnisschwäche, Kopfschmerzen, Migräne.*

Die Anwendung von 5-HTP verbessert das Beschwerdebild bei Schlafstörungen, aber auch bei Schmerzen und (inneren) Unruhezuständen. Dosierungen von 50-100 mg 5-HTP sind bei Schlafstörungen abends oder Serotoninmangel / Tag am meisten verbreitet.

GABA

Symptomatisch ergeben sich aus dem Anamnesebogen darüber hinaus Hinweise auf einen Mangel des inhibierenden Neurotransmitters „GABA“: Die GABA ist eine Aminosäure mit der wichtigsten inhibierende (dämpfende) Neurotransmitter. Besondere Bedeutung für die Wirksamkeit der GABA ist Serotonin: Bei Serotoninmangel ist auch die Effektivität der GABA begrenzt!

Die GABA wirkt: *Angst- und Spannungszustände dämpfend“ (Anxiolytisch), schmerzlindernd (analgetisch), entspannend (relaxierend) und Muskelentkrampfend (antikonvulsiv) sowie blutdruckstabilisierend. Ausserdem hat sie (besonders i.V.m. Progesteron, dessen schlaffördernde Wirkung in erster Linie auf das Ansprechen der GABA-A-Rezeptoren beruht) starke schlaffördernd Wirkung.*

Niedrige GABA-Konzentrationen werden bei *Störungen im Neurotransmitterhaushalt gemessen, sowie bei Bluthochdruck, aber auch chronischen Schmerzen, Kolon Irritable, Wahrnehmungsempfindlichkeiten (Lärm, Licht, Gerüche), PMS, Depression und depressiven Verstimmungen. Vergesellschaftet mit GABA-Mangel sind Heisshungerattacken, Muskelverspannungen, Schlafstörungen, Lern-Gedächtnisstörungen sowie Ohrgeräusche / Tinnitus.*

Empfohlen sind GABA Vorstufen, gerne in Verbindung mit Progesteron.

THERAPIE HINWEISE FÜR THERAPEUTEN - nicht für Patient –

Die Verantwortung des Behandelnden für erforderliche therapeutische Maßnahmen sowie Ausschlusskriterien oder Kontraindikationen im Einzelfall wird hierdurch nicht ersetzt. Für Rückfragen stehen wir der Praxis gerne zur Verfügung. Überschneidungen sind vollkommen normal; die vorgeschlagenen Ideen sollen nur mögliche Richtungen aufweisen, die eventuell profitabel sein könnten und mögliche Bezugsquellen zu Verfügung stellen

Detox Royal: Natürliche Bitterstoffe zur Ausleitung und Entgiftung von Leber und Galle. Inhaltsstoffe:

Artischocken-Extrakt, Mariendistel-Extrakt,, Curcuma, Wermutkraut-Extrakt (60 Kps.)

Bezug: www.swisshealthcare.de oder www.hormone-testen.de

Progesteron: Yamscreme, ein adäquates und sehr zu empfehlendes Produkt (anhand der Auswertung unserer Laborergebnisse) wäre z.B. über die Firma www.vital-life.de ("Wo-Men in Balance") erhältlich.

- ⇒ **Alternative:** Progesteroncreme (Information und Bezug über Ihren Arzt: Rezeptpflichtig!) 0,5% - 3 %
- ⇒ Anwendung prämenopausal in der 2. Zyklushälfte
- ⇒ **pflanzliche Unterstützungsmöglichkeiten der Gestagenphase** sind z.B: Frauenmantel, Yams, Mönchspfeffer, Schafgarbe, Walnuß, Nachtkerze

Estriol: Z.B. über das Produkt DIM Pro® (Bezug via Internet, rezeptfrei): DIM Pro® entspricht dem Di-Indol-Methanol (DIM): DIM ist eine Substanz, die der Körper aus I3C (Indol-3-Carbinol) im Magen verstoffwechselt. I3C findet sich als Frassschutz gegenüber Insekten vorwiegend in Kreuzblütlern, v.A. "Kohlarten". DIM ist in seiner Wirkung etwa 80 mal potenter als I3C, abgesehen davon dass man die tägliche Menge an benötigtem Kohl gar nicht essen könnte. Darüber hinaus geht die Wirkung des I3C's bei Lagerung oder dem Kochprozess weitgehend verloren. plus Kofaktoren: Eisen und NADH und Vit B3

- ⇒ **Alternativ: Estriolcreme (verschreibungspflichtig!)**

Möglicher Rezeptvorschlag „Tee“ zur Hormon-Harmonisierung (Frau)*

Für die erste Zyklushälfte (oder Woche 1 bis 2):

Himbeerblätter (östrogenähnliche Anteile), Rosmarin (regt die Keimdrüsentätigkeit an, fördert den Eisprung), Beifuß (fördert den Eisprung und die Entschlackung), Holunderblüten (unterstützen das follikelstimulierende Hormon aus der Hirnanhangdrüse) und Salbei (östrogenartig); jeweils 40g.

Für die zweite Zyklushälfte (oder Woche 3 bis 4):

Frauenmantel (gelbkörperregulierend), Schafgarbe (gestagenartig), Brennessel (Schlackenabtransport); jeweils 40g.

Einen Eßlöffel mit 200ml Wasser heiß überbrühen, zehn bis fünfzehn Minuten ziehen lassen; täglich drei Tassen trinken.

* Aus: Margret Madejski: "Alchemilla - Eine ganzheitliche Kräuterheilkunde für Frauen"

*** bei vorwiegend Durchschlafstörungen und allgemeinen Unruhezuständen**

 | **GABA Pro®(ab mittags oder abends nach Bedarf)** als *inhibierender Neurotransmitter* z.B. bei **Schlafstörungen** und **Stress**: GABA Pro (Vitamin B 1, B 12, Folsäure, Cholin, Passionsblume, Griffonia Simplicifolia (5-HTP), Taurin, L-Glutamin, Glycin); Information und möglicher Bezug B. hormone-testen.de oder www.swisshealthcare.de

 | **L-Relax: Natürliche Pflanzenstoffe und Vitamine zur Entspannung und verbessertem Schlaf** Inhaltsstoffe: Baldrian, Panthothensäure (Vit B5), Pyridoxin (Vit B6), Melisse, Hopfen, Lavendel, Passionsblüte (GABAnerge Wirkung) (60 Kps.) | Bezug: swisshealthcare.de oder www.hormone-testen.de

 | **Magnesiumglycinat**(ganztäglich nach Bedarf); Magnesium gekoppelt mit Glycin für **Nerven, Schlafstörungen** und zur **Regulation des PH-Wertes**; ohne Magnesium schlechtere Serotoninaufnahme! Information und möglicher Bezug z.B. swisshealthcare.de oder www.hormone-testen.de