







## Hormonbestimmung

Sehr geehrte Frau Test,  
 Ihre persönlichen Untersuchungsergebnisse Ihrer gewählten Profile, sowie eine ausführliche Befundung und Interpretation finden Sie auf den folgenden Seiten des Ihnen vorliegenden Berichts.  
 Bei Rückfragen steht Ihnen Ihr Arzt, Apotheker oder Heilpraktiker, Herr *gerne* zu Verfügung.

Mit besten Empfehlungen,

  
 Sabine Bischoff

### Einzelwerte

Untersuchung	Ihr Messwert		Sollbereich
Cortisol Morgenwert (Saliva)	14010 pg/ml		5200 - 14600
Cortisol Abendwert (Saliva)	1685 pg/ml		300 - 3000
DHEA Morgenwert(Saliva)	300.09 pg/ml		54,5 - 412
Testosteron (Saliva)	15.76 pg/ml		3.6 - 49
Progesteron (Saliva)	121.09 pg/ml		99 - 450
Estradiol (Saliva)	6.02 pg/ml		1,22 - 8,43

### Verhältnisse

Verhältnis	Ihr Messwert		Sollbereich
<b>Ausschlaggebend für eine Interpretation sind nicht die Werte einzeln für sich betrachtet, sondern ganz besonders das Verhältnis der Werte zueinander.</b>			
Cortisol / DHEA - Verhältnis (Morgenwert)	46.69		10 - 100
Progesteron / Estradiol - Verhältnis	20.11		>80
Testosteron / Estradiol - Verhältnis	2.62		4 - 10

## Endokrinologie

---

Ausschlaggebend für eine Interpretation sind nicht die Werte einzeln für sich betrachtet, sondern ganz besonders das Verhältnis der Werte zueinander.

### Cortisol

---

Der Referenzwert von Cortisol (Morgenwert) liegt zwischen 5200 und 14600 pg / ml.

Ihr Laborwert des Morgencortisol ist im normalen Bereich.

Der Cortisolabendwert sollte zwischen 300 und 3000 pg/ml liegen.

Ihr Cortisolabendwert ist damit im normalen Bereich.

Gegenspieler von Cortisol ist das Melatonin, das "Schlafhormon", dass beim Einschlafen und Durchschlafen hilft.

Ein ausgeglichener Cortisolspiegel kann z.B. durch die Gabe eines Präparates das Vitamin C, Vitamin B, Magnesium, Chrom und Aminosäuren enthält, unterstützt werden.

### DHEA

---

Der laboranalytische Referenzbereich des DHEA Morgendwertes sollte zwischen 54,5 pg/ml und 412 pg/ml liegen.

Ihr DHEA-Morgenwert befindet sich in einem normalen Bereich des für Sie gültigen Referenzbereiches.

### Testosteron

---

Der laboranalytische Referenzbereich von Testosteron sollte zwischen 3.6 pg/ml und 49 pg/ml liegen.

Ihr Testosteronwert befindet sich bei der Messung in einem für Sie normalen Bereich.

### Progesteron

---

Der laboranalytische Referenzbereich von Progesteron sollte zwischen 99 pg/ml und 450 pg/ml liegen.

Ihr Progesteronwert ist damit im normalen Bereich.

### Estradiol

---

Der laboranalytische Referenzbereich von Estradiol sollte zwischen 1,22 pg/ml und 8,43 pg/ml liegen.

Ihr Estradiolwert befindet sich bei der Messung in einem für Sie normalen Bereich.

### Testosteron / Estradiol Verhältnis

---

Das Verhältnis von Testosteron zu Estradiol sollte zwischen 4 und 10 liegen.

Ihr Testosteron-Estradiol-Ratio ist niedrig: Eventuell könnten Sie von einer Testosteroncreme oder DHEA-Kapseln profitieren.

### DHEA / Cortisol Verhältnis (Morgenwerte)

---

Das Verhältnis von DHEA zu Cortisol sollte zwischen 3 und 100 liegen.

Ihr Cortisol / DHEA - Ratio befindet sich in einem für Sie gültigen normalen Messbereich

### Progesteron / Estradiol Verhältnis

---

Das Verhältnis vom Progesteron zu Estradiol sollte bei einer gesunden Person mindestens

80:1 betragen. Ihr Progesteron-Estradiol-Ratio ist erniedrigt: Vermutlich leiden sie an einer Estrogen-Dominanz. Eventuell könnten Sie von einer Progesteroncreme profitieren.

## Cortisol (Saliva)



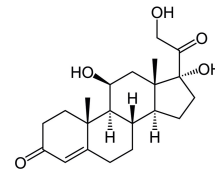
Das Hormon Cortisol gehört zu den wichtigsten Stress - Hormonen, die bei psychischem und/oder physischem Stress ausgeschüttet werden. Cortisol steuert die Tagesaktivität und die Stressreaktionen. Cortisol wird in der Nebennierenrinde gebildet.

Das Hormon Cortisol gehört zu der Gruppe der Glukokortikoid - Hormone. Die Bezeichnung Glukokortikoid- Hormone kommt einerseits von ihrer Wirkung auf den Blutzucker (die Glucose), den sie erhöhen, andererseits von ihrer Produktionsstätte, die in der Rinde (lat.: cortex) der Nebenniere liegt.

Antagonisten (Gegenspieler) der Cortisol Hormone sind die Hormone DHEA und Melatonin. Cortisol ist wichtiger Antagonist des Insulins in Bezug auf den Kohlehydratstoffwechsel.

Cortisol wird vorwiegend in der zweiten Nachthälfte produziert und steht morgens in maximaler Konzentration für die Tagesaktivität bereit.

Im Laufe des Tages fällt Cortisol stark ab, wobei vormittags der stärkste Abfall der Cortisol Hormone stattfindet und abends nur noch 10% des Cortisol - Morgenwertes vorhanden ist.



Cortisol ist das Energiehormon im Körper, wirkt stark katabol und erhöht sich bei gegebenen Energieanforderungen (emotionale, psychische oder auch physische Belastungen).

## Stress (Definition)

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

So dürfen die Ursachen von Stress differentialdiagnostisch auch gesucht werden innerhalb emotionaler und psychischer Belastungen bis hin zu körperlichen Belastungen (auch: Schlafmangel), Umweltgift- / Schwermetallbelastung (Zahnfüllungen), virale oder bakterielle Infektionen sind abzuklären.

Therapeutenhinweis  
- nicht für Patient -

Häufige, stressinduzierte Folgen (auch ehemaliger Hypercortisolismus) wären z.B.:

Neigung zur Fetteinlagerung, Übergewicht, Osteoporose, Depression, Muskelschwäche, Nervosität, Kopfschmerzen, Migräne, Hautpigmentierung, Diabetes Typ II, Schlafstörungen, mglw Fibromyalgie, Haarausfall durch Übersäuerung oder Synthese nach DHEA und nach Testosteron, Magen-Darm-Probleme, Heisshungerattacken, Zyklusstörungen, vermindert Zeugungsfähigkeit, Libidoverlust, Schilddrüsenunterfunktion durch Konversionsstörung, Übersäuerung, verstärkt Allergieneigung, Zyklusstörungen

Therapeutenhinweis  
- nicht für Patient -

**Ein Behandlungsvorschlag könnte sich wie folgt gestalten:**

- inhibierende Aminosäuren und Neurotransmitter, z.B. Valin, Taurin, Methionin, Ornithin (Leberentgiftung),
- GABA (aus Passionsblumenextrakt, z.B. PascoeFlair)
- Magnesium, Natrium, Kalium, Calcium
- Vitamin C, Vitamin B
- Zink, Eisen

---

**mögliche DD und mgl weiterführende Diagnostik**

- Serotonin- und Noradrenalinmangel wäre ev. zu prüfen!
- Hypothyreose (TSH, T4 UND T3, AK)
- Schlafapnoe
- Chronische Entzündungen, Entzündungsherde (IF-G, Interleukin erhöht; BB)
- MCS (Formaldehyd, Andere?)
- CFS
- Untersuchung/ Entgiftung, z.B. Schwermetall, Schimmel, Umweltgifte
- Virale Infekte:EBV, Herpes, Retroviren, Borrelien
- Es wird primär zuviel ACTH produziert (ACTH zu hoch, Cortisol hoch)
- Es werden primär zuviel Glukokortikoide gebildet (ACTH niedrig, Cortisol hoch)
- Medikamentenwirkung

Organcheck 'Stress': NNR, Leber, Darm, Lunge und Infektionsabwehr, Säure-Basenhaushalt

## Testosteron / Estradiol Ratio



Testosteron kann über das Enzym Aromatase nach Estradiol umgebaut werden. Dennoch besteht zwischen Androgenen (Testosteron) und Estrogenen / Gestagenen ein Antagonismus.

Das Verhältnis dieser Hormone zueinander ist ausschlaggebend! Im physiologisch gesunden Körper sollte bei der Frau zwischen den Hormonen Testosteron und Estradiol ein Mischungsverhältnis von 4 (Testosteron) zu 1 (Estradiol) bis maximal 10:1 bestehen. Das bedeutet man findet also zwischen 4 und 10 Testosteronhormone pro ('einem') Estradiolhormon.

Dieses Verhältnis ist nicht mehr gegeben, das gemessene Ist-Verhältnis liegt bei 2.62 : 1, man findet also rund Testosteronhormone pro einem Estradiolhormon.

Das Verhältnis zwischen beiden Fraktionen ist demnach vermindert: Bei gegebenem Estradiolwert könnte der Testosteronwert folglich zwischen 0.66 pg/ml und 1.66 pg/ml liegen.

Diese Konstellation deutet auf einen allgemein Testosteronmangel (möglicherweise bei 'normalem' oder auch erhöhten Testosteron-Einzelwert) hin.

Neben den Folgen einer Estrogendominanz können durch diese relativen Dysbalancen folgende, mögliche Beschwerdebilder verursacht werden.

### Mögliche Folgen verminderter Testosteron-Verhältnismerte

- Mutlosigkeit, Traurigkeit
- Müdigkeit, Antriebsschwäche
- Muskelverlust, Muskelabbau
- Neigung zur Fettleibigkeit bis erhöhtes Adipositasrisiko
- sexuellen Störungen: erektile Dysfunktion, Libidoverlust (Frau und Mann)
- erhöhtes Osteoporoserisiko
- erhöhte Stressanfälligkeit und verminderte Stresstoleranz
- mglw. dadurch verminderte Aromatase wirkt Haarverlust entgegen
- Anämie (Blutarmut)
- Form der Estrogendominanz

### Eine möglicher Behandlungsvorschlag könnte sich wie folgt gestalten:

- Eurycoma und Epimedium
- Maca zur Versorgung mit Vitaminen und Mineralstoffen
- Zink zum Schutz der Prostata
- Der Testosteronspiegel ist eng an den Magnesiumspiegel gekoppelt: Magnesium könnte also zus. substituiert werden

**Therapeutenhinweis**  
- nicht für Patient -

## Progesteron / Estradiol Ratio



Im physiologisch gesunden Körper sollte bei der Frau zwischen den Hormone Progesteron und Estradiol ein Mischungsverhältnis von 80 (Progesteron) zu 1 (Estradiol) bis maximal 150:1 (unter HRT bis 400:1) bestehen. Das bedeutet man findet spätestens in der 2. Zyklushälfte zwischen 80 und 150 Progesteronhormone pro ('einem') Estradiolhormon.

Dieses Verhältnis ist nicht mehr gegeben, das gemessene Ist -Verhältnis liegt bei 20.11 : 1, man findet also nur rund 20.11 Progesteronhormone pro einem Estradiolhormon.

Das Verhältnis zwischen beiden Fraktionen ist demnach vermindert: Bei gegebenem Estradiolwert müsste der Progesteronwert in einem ausbalancierten Körper zwischen 481.71 pg/ml und 903.21 pg/ml liegen.

Diese Konstellation deutet auf eine Estrogendominanz hin (auch bei 'normalem' oder sogar erhöhten Progesteron-Einzelwerten) hin.

### Mögliches Ergebnis: Estrogendominanz

Einen im Verhältnis zum Estradiol verminderten Progesteronwert bezeichnet man als Estrogendominanz, da das Estradiol das Progesteron dominiert.

Dieses Ergebnis wird durch das verminderte Testosteron-Estradiol-Verhältnis bestätigt.

Therapeutenhinweis  
- nicht für Patient -

### 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 Sclerose, Gallenblasenerkrankung, Menometrorrhagien, vermehrtes Fettgewebe, v.a. an Bauch, Hüften und Schenkel, kalte Hände und Füße aufgrund einer Schilddrüsendysfunktion, 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  
Insomnie (Schlaflosigkeit), Myome und Zysten (Ovar, Mamma), Alopezie, Kopfschmerzen, Migräne, Osteoporose, Mammacarcinom, Cervixcarcinom, Endometriumscarcinom

Therapeutenhinweis  
- nicht für Patient -

### Mögliche Ursachen:

- Natürlicher Hormonrückgang (Wechsel - Menopause), aber auch
- Estradiolhaltige Medikamente (Pille, Pflaster)
- Xenohormone (Weichspüler, Deodorants, Nahrungsmittel in Plastikverpackungen) oder auch
- Ernährung: 'Mastfleisch'
- Xenobiotica: Schwermetallbelastung; Schwermetalle können Progesteronrezeptoren besetzen

- Endokrines Fettgewebe kann den Progesteronantagonisten 'Estradiol' vermehrt ausschütten und so in der antagonistischen Wirkung das Progesteron vermindern

**Therapeutenhinweis**  
- nicht für Patient -

**Ein möglicher Behandlungsvorschlag könnte sich wie folgt gestalten:**

- Progesteroncreme 3% oder
  - Yamscreme 10%
  - Dazu essentielle Kofaktoren:
  - Mineralien (Magnesium, Zink, Calcium, Kalium, Mangan, Selen, Eisen),
  - Vitamine: A, B3, B6, B9 (Folsäure), C, D, E
  - Antioxidantien (z.B. Traubenkern)
-