







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
Testosteron (Saliva)	45.76 pg/ml		3.6 - 49
Progesteron (Saliva)	180.09 pg/ml		99 - 450
Estradiol (Saliva)	7.02 pg/ml		1,22 - 8,43
Estriol (Saliva)	4.63 pg/ml		4 - 8

Verhältnisse

Verhältnis	Ihr Messwert		Sollbereich
Ausschlaggebend für eine Interpretation sind nicht die Werte einzeln für sich betrachtet, sondern ganz besonders das Verhältnis der Werte zueinander.			
Progesteron / Estradiol - Verhältnis	25.65		>80
Testosteron / Estradiol - Verhältnis	6.52		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.

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.

Estriol

Der laboranalytische Referenzbereich von Estriol soll zwischen 4 pg/ml und 8 pg/ml liegen.

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

Estriol wird auch als "Schleimhautestrogen" bezeichnet, denn es baut die Schleimhäute auf und macht sie geschmeidig.

Estriol macht anteilmäßig unter den Estrogene 60% - 80% aus.

Testosteron / Estradiol Verhältnis

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

Ihr Testosteron-Estradiol-Ratio ist in einem für Sie gültigen Normbereich.

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)



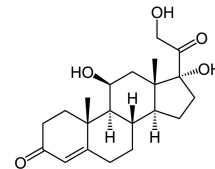
Das Hormon Cortisol gehört zu den wichtigsten Stress - Hormonen, die bei psychischem und/oder physischem Stress ausgeschüttet werden. Cortisol steuert die Tagesaktivität und die Stressreaktionen. Cortisol wird in der Nebennierenrinde gebildet.

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



Das Verhältnis zwischen Testosteron und Estradiol ist in einem unauffälligen Bereich.

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 25.65 : 1, man findet also nur rund 25.65 Progesteronhormone pro einem Estradiolhormon.

Das Verhältnis zwischen beiden Fraktionen ist demnach vermindert: Bei gegebenem Estradiolwert müsste der Progesteronwert in einem ausbalancierten Körper zwischen 561.68 pg/ml und 1053.16 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.

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)
-