












Hormonbestimmung

Sehr geehrter Herr 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 [Name] gerne zu Verfügung.



Mit besten Empfehlungen,


 Sabine Bischoff

Einzelwerte

| Untersuchung | Ihr Messwert | | Sollbereich |
|-----------------------------------|----------------|--|--------------|
| Cortisol Morgenwert (Saliva) | 4510 pg/ml |  | 5200 - 14600 |
| Cortisol Mittagswert (Saliva) | 1120 pg/ml |  | 700 - 5700 |
| Cortisol Nachmittagswert (Saliva) | 880 pg/ml |  | 600 - 4700 |
| Cortisol Abendwert (Saliva) | 585 pg/ml |  | 300 - 3000 |
| Cortisol Nachtwert (Saliva) | 1302 pg/ml |  | 0 - 1000 |
| DHEA Morgenwert(Saliva) | 46.13 pg/ml |  | 109,1 - 475 |
| DHEA Abendwert (Saliva) | 12.11 pg/ml |  | 69,3 - 283 |
| Serotonin (DBS) | 149.22 ng/dl |  | 140 - 230 |
| Dopamin (DUT) | 181.09.22 mg/g |  | 150 - 280 |
| Noradrenalin (DUT) | 28.37 mg/g |  | 32 - 58 |
| Adrenalin (DUT) | 7.15 mg/g |  | 4 - 10 |

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. | | | |
| Cortisol / DHEA - Verhältnis (Morgenwert) | 97.77 |  | 10 - 100 |
| Cortisol / DHEA - Verhältnis (Abendwert) | 48.31 |  | 10 - 100 |

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 leicht erniedrigt.

Der Referenzwert des Cortisol Mittagwertes liegt zwischen 700 und 5700 pg / ml.

Ihr Laborwert ist somit im normalen Bereich.

Der Referenzwert des Cortisol Nachmittagswertes liegt zwischen 600 und 4700 pg / ml.

Ihr Laborwert ist somit im normalen Bereich.

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

Ihr Cortisolabendwert ist damit im normalen Bereich.

Der Referenzbereich des Late-Night-Cortisol sollte zwischen 0 und 1000 pg/ml liegen.

Ihr Cortisol Nachtwert (Late Night) befindet sich in einem für Sie erhöhten Bereich.

Eventuell könnten Sie von der Einnahme der Aminosäure Tryptophan (Mittags und Nachmittags) profitieren sowie notwendigen Kofaktoren wie B-Vitamine, Magnesium und Vitamin C.

Der Referenzbereich des Late-Night-Cortisol sollte zwischen 0 und 1000 pg/ml liegen. Auch auf das Cortisol inhibierende natürliche Mittel wie z.B. Kava-Kava, Baldrian, Passionsblumeneextrakt, GABA (abends) oder Grünteeextrakt wirken beruhigend.

Gegenspieler von Cortisol ist das Melatonin, das "Schlafhormon", das 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 109,1 pg/ml und 475 pg/ml liegen.

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

Der laboranalytische Referenzbereich des DHEA Abendwertes sollte zwischen 109,1 pg/ml und 475 pg/ml liegen.

Ihr DHEA-Abendwert befindet sich in einem stark erniedrigten Bereich des für Sie gültigen Referenzbereiches.

Serotonin (DBS)

Ihr Serotoninwert befindet sich in einem moderaten Bereich.

Dopamin (DUT)

Der Dopaminwert befindet sich in einem moderaten Bereich.

Noradrenalin (DUT)

Ihr Noradrenalin Spiegel befindet sich in einem verminderten Bereich. Ursachen kann eine verminderte Syntheseleistung aus Dopamin durch Vitamin C-, Vitamin B6-, Kupfer-, Magnesium- und Folsäuremangel sein so wie durch eine ungenügende Zufuhr der Aminosäuren Tyrosin oder Phenylalanin hervorgerufen werden.

Folgen des Noradrenalinmangels können sein: Motivationsabfall, Antriebs- und Konzentrationsschwäche, kognitive Einbußen, Störungen des Kurzzeitgedächtnisses, Depression

(besonders in Verbindung mit Serotoninmangel), Burn Out, zentrale oder chronische Erschöpfungszustände (emotional und muskulär), eingeschränkte Fähigkeit willentlich oder über

längere Zeit Aktionen durchzuführen, Overtrained Athlete Syndrom (OTS), Adipositas / starkes Übergewicht, Heißhungerattacken, AD(H)S und Fibromyalgie. NA ist bei chronischen Stress vermindert.

Ardrenalin (DUT)

Ihr Adrenalin Spiegel befindet sich in einem normalen Bereich.

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

DHEA / Cortisol Verhältnis (Abendwerte)

Das Verhältnis von DHEA zu Cortisol sollte zwischen 1 und 30 liegen.

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

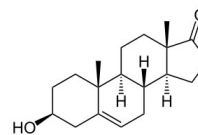
DHEA (Saliva)

-vermindert-



DHEA (Dehydroepiandrosteron) wird überwiegend in der Nebenniere (Frau: 70% NNR, 30% Ovarien; Mann 100% NNR) gebildet und ist in erster Linie ein wichtiges Prohormone für zahlreiche andere Hormone, insbesondere aber für die männlichen Sexual- Hormone('Androgene') sowie weibliche Hormone (Estrogene).

Der Hormon-Spiegel von DHEA sinkt im Tagesverlauf. Etwa ein bis zwei Stunden nach dem Erwachen ist er hoch, sinkt dann bis zum Abend hin auf ca 40% des Morgenwertes ab und verbleibt bis zum nächsten Tag auf diesem Niveau. Die Produktion von DHEA ist stark alters - und geschlechtsabhängig abhängig.



DHEA ist wichtigster Antagonist zu Cortisol, senkt den Blutfettwert, reguliert den Stoffwechsel und wirkt immunstabilisierend.

Der Cortisol-Gegenspieler DHEA ist vermindert.

DHEA erhöht sich normalerweise parallel zu ansteigendem Cortisol und wirkt antagonistisch zu Cortisol z.B. immunmodulierend, aber auch in seiner Rolle als Vorhormon, gesteuert über Enzymreaktionen, zu bis lang bekannt über 18 Hormonen (Testosteron, Estron -> Estradiol), wobei die reine DHEA-Wirkung durch die Aromatisierung zu anderen Hormonen unterschiedlich ausfällt

DHEA wird in der Nebennierenrinde gebildet. Ein vermindertes DHEA kann für eine Erschöpfungsbereitschaft der NNR stehen, als Folge von langanhaltendem Stress (vergleiche dazu Cortisol-DHEA-Verhältnis).

DHEA hat eigene Hormonwirkung, besonders relevant ist DHEA jedoch aufgrund seiner Vorhormonrolle:

Durch die Vorhormonrolle des DHEA´s werden viele weitere Hormone (mit-) gebildet. Natürlich bildet der Körper bestimmte Hormone auch in extra dafür angelegten Zellen, kann aber bei Bedarf häufig auf DHEA als mitverantwortlicher Prekursor zurück greifen.

Ist die DHEA-Produktion dauerhaft vermindert, kann es daher zu Mangelerscheinungen und anschliessenden Dysbalancen im Hormonhaushalt kommen.

Therapeutenhinweis
- nicht für Patient -

Mögliche Folgen eines verminderten DHEA-Spiegels

Die Auswirkungen eines verminderten DHEA´s sind sowohl aufgrund direkter DHEA Hormon Wirkung, zum anderen Teil aufgrund deren Rolle als Pro- Hormon zu erklären: DHEA ist Pro-Hormon zu vielen weiteren Hormonen, u.A. Testosteron; via Androstendion wird DHEA auch nach Estron und von dort aus nach Estradiol oder Estriol verstoffwechselt.

Ein verminderter DHEA Wert kann somit begünstigend wirken auf: Diabetes, Alzheimer, Libidoverlust, Fettleibigkeit bis Adipositas, Muskelabbau,

erektile Dysfunktion, Schlafstörungen, Antriebslosigkeit, Osteoporose, Konzentrationsschwäche, eingeschränktes Erinnerungsvermögen, Depression, Angstattacken, Burn Out, erhöhtes kardiovaskuläres Risiko, verschlechterte Immunabwehr und Stresstoleranz, verminderter metabolische Prozesse über den gesamten Sexualhormonhaushalt und - Stoffwechsel, Verschlechterung des Allgemeinbefindens

Ein möglicher Therapieansatz könnte sich wie folgt gestalten:

- Keto-DHEA (rezeptfrei)
 - oder DHEA-Globulis (via Heilpraktiker)
 - oder DHEA (rezeptpflichtig)
-

**Therapeutenhinweis
- nicht für Patient -**

Cortisol (Saliva)



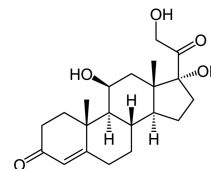
Das Hormon Cortisol gehört zu den wichtigsten Stress - Hormonen, die bei psychischem und/oder physischem Stress ausgeschüttet werden. Cortisol steuert die Tagesaktivität und die Stressreaktionen. Cortisol wird in der Nebennierenrinde gebildet.

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).

Das Stresshormon Cortisol ist morgens in einem verminderten Bereich und steigt im Tagesverlauf an (erhöhter Energieanspruch aus Tagesgeschehen). Dies kann mit 'Start-Schwierigkeiten' in den Tag erklärt werden (z.B. unterbrochener Schlaf-Wach - Rhythmus), oder aber auch mit unzureichender Cortisol-Bildung (2. Nachthälfte).

Der Messwert 'abends' befindet sich im normalen Bereich

Ggf könnte der Morgencortisolwert mit einem Extrakt aus Gänseblümchen unterstützt werden, z.B. Phytocortal N

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

Ggf könnte der Morgencortisolwert mit einem Extrakt aus Gänseblümchen unterstützt werden, z.B. Phytocortal N

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

Noradrenalin

-vermindert-



Noradrenalin ist ein Neurotransmitter, ein Vermittler von Impulsen (Signalen) zwischen Nervenzellen. Noradrenalin wird aus Dopamin mittels bestimmter Kofaktoren gebildet.

Die Ausschüttung des NA wird über das übergeordnete Schaltzentrum 'Hypothalamus' gesteuert. Der begünstigende Neurotransmitter zur Signalübertragung mittels NA ist das Acetylcholin. NA wird im Mark der NN gebildet.

Ist NA ausreichend vorhanden, finden sich die größten Anteile innerhalb der sympathischen Ganglien, also Nervenknotten im peripheren Nervensystem. Andere Anteile, allerdings in weit geringerem Maße, finden sich im ZNS (Mittelhirn). Im peripheren Sympathikus sind die Neuronen im Brust und Lendenmark zu finden.

Ausgehend von den Aminosäuren Phenylalanin oder Tyrosin entsteht das -> L-Dopa, das nach -> Dopamin umgebaut wird.

Dopamin wird mit bestimmten Kofaktoren nach
-> Noradrenalin umgebaut, dieses wird wiederum unter bestimmten Umständen (Kofaktoren) nach
-> Adrenalin umgebaut.

Das Noradrenalin zeigt sich in einem verminderten Bereich.

Ursachen könnten dauerhafter, chronischer Stress sein, sowie ein Mangel an den Aminosäuren Tyrosin / Phenylalanin oder entsprechenden Kofaktoren.

Noradrenalinmangel: Mögliche Folgen

NA-Mangel kann zu Störungen des Antriebes, der Stimmungslage und der Schlaf-Wachrhythmus führen: Motivationsabfall, Antriebs- und Konzentrationsschwäche, kognitive Einbußen, Störungen des Kurzzeitgedächtnisses, Depression (in Verbindung mit Serotoninmangel), Burn Out in später Phase, zentrale oder chronische Erschöpfungszustände (emotional und muskulär), eingeschränkte Fähigkeit willentlich oder über längere Zeit Aktionen durchzuführen Overtrained Athlete Syndrom, Adipositas / starkes Übergewicht, Heißhungerattacken, AD(H)S

Mögliche Therapiegedanken

Nur bei Dopaminmangel:

Aminosäure Tyrosin / Phenylalanin
Alternativ: Mucuna Pruriens ('Juckbohne')

immer:

Vitamin C, B6, Folsäure, Kupfer, Magnesium

mögliche Differentialdiagnose | Organcheck:

Hypothalamus, Nebenniere (Mark), Wirbelsäule, Halswirbelsäule, Kreuzbein
Auch Essstörungen (insb. 'Craving' - also das starke Verlangen nach Kohlehydraten) können mit einem NA-Mangel einhergehen.
