Scheuernstuhl A. / Hild A.
Natürliche Hormontherapie

Extrait du livre
Natürliche Hormontherapie
de Scheuernstuhl A. / Hild A.
Éditeur : Aurum Verlag

http://www.editions-narayana.fr/b17800

Sur notre librairie en ligne vous trouverez un grand choix de livres d'homéopathie en français, anglais et allemand.

Reproduction des extraits strictement interdite.
Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern, Allemagne
Tel. +33 9 7044 6488
Email info@editions-narayana.fr
http://www.editions-narayana.fr

Editions Narayana

Vorwort und Vorstellung der Autorinnen 10

Kapitel 1 Was sind Hormone
und warum sind sie so wichtig? 19

Kapitel 2 Der Unterschied zwischen biologischen /
bioidentischen und körperfremden Hormonen 22

Kapitel 3 Eine kurze Einführung in das Zusammenspiel
der Hormone – ein Überblick 25

3.1 Hypothalamus und Hypophyse 26

3.2 Die Steuerhormone 26

3.3 Die hormonbildenden Organe 28

3.4 Die Steroidhormone –
Sexualhormone der Frau und des Mannes 29

EXKURS
Der Mythos vom ungesunden Cholesterin 30

3.4.1 Der weibliche Zyklus 32

3.5 Die Schilddrüse 34

Kapitel 4 Bioidentische Hormone –
die Wende in der Therapie 36

EXKURS
Eine kleine Geschichte der Geschlechtshormone 43

Kapitel 5 Pioniere/innen einer biologischen Hormontherapie 46

Kapitel 6 Die Östrogene 49

6.1 Der Mythos vom Östrogenmangel 51

6.2 Synthetische „Östrogene“ 54

6.3 Sogenannte natürliche,
equine konjugierte Hormone aus Stutenurin 57

6.4 Xenöstrogene – die ganz falschen Östrogene 58

6.5 Östrogendominanz – das vorherrschende Problem
für ein Hormonungleichgewicht 59

Kapitel 7 Progesteron, das wichtigste,
aber leider (fast) vergessene Hormon 65

7.1 Synthetische „Gestagene“ 71

Kapitel 8 Die „Pille“ und andere Eingriffe ins Hormonsystem 73

EXKURS
Empfängnisverhütung – sanfte Alternativen 76

Kapitel 9 Wechseljahre der Frau – die Menopause – das Klimakterium 78
9.1 Phytoöstrogene – eine Alternative? 81
9.2 Der psychische Aspekt der Wechseljahre 82

Kapitel 10 Auch Männer kommen in die Jahre – das Klimakterium virile – die Andropause 85

Kapitel 11 Testosteron 89

Kapitel 12 DHEA 91

Kapitel 13 Stress und Hormone 94
13.1 Welche Rolle spielt Cortisol? 94

Kapitel 14 Warum weiß mein Arzt so wenig über dieses Thema? 97

Kapitel 15 Testen Sie Ihre Hormonbalance 99
15.1 Der Speicheltest 99
15.2 Checkliste 100

Kapitel 16 Hormonbedingte Beschwerden und Krankheiten 105
16.1 Schilddrüsenprobleme 106
16.1.1 Hypothyreose / Schilddrüsenunterfunktion 106
16.1.2 Hyperthyreose / Schilddrüsenüberfunktion 107
16.1.3 Morbus Hashimoto / Entzündung der Schilddrüse 107
16.2 Prämenstruelles Syndrom – Schmerzen vor der Regel 108
16.3 Kopfschmerzen – Migräne 110
16.4 Zysten an den Eierstöcken oder im Brustgewebe 110
16.5 Myome der Gebärmutter 112
16.6 Endometriose 113
16.7 Blutungstörungen und heftige, lang anhaltende Periodenblutungen 113
16.8 Blasenprobleme 114
16.8.1 Blasenschwäche 114
16.8.2 Reizblase und gehäufte Blaseninfekte 115
16.9 Atembeschwerden, Asthma und Schnarchen 115
16.10 Osteopenie – Osteoporose 116
16.11 Fibromyalgie 118
16.12 Krebserkrankungen durch Hormonmangel oder hormonelles Ungleichgewicht 119

16.12.1 Brustkrebs 119
16.12.2 Gebärmutterkrebs 120
16.12.3 Eierstockkrebs / Ovarial-Carcinom 121
16.13 Nach einer Gebärmutterentfernung 121
16.14 Schwangerschaft 122
16.14.1 Unfruchtbarkeit 123
16.14.2 Wochenbett-Depression 123
16.15 Übergewicht 125
16.15.1 Diäten – wirklich der richtige Weg? 125

Kapitel 17 Die Anwendung von natürlichen Hormonen 128
17.1 Progesteron 131
17.1.1 Grundschema zur Cremedauernutzung im Zyklus von Frauen 131
17.2 Östrogene 135
17.2.1 Östriol/Estriol 135
17.2.2 Östradiol 136
17.2.3 DHEA 137
17.2.4 Testosteron 138
17.2.5 Cortisol 138

Kapitel 18 Was sonst noch hilfreich ist 139
18.1 Homöopathie 141
18.2 Wasser, das „Energiegetränk" Nummer eins 144
18.3 Übersäuerung – Verschlackung – Vergiftung – Krankheit 145
18.4 Ernährung und Orthomolekulare Medizin – Nährstoffe als Medizin 146
18.5 Licht und Tagesrhythmus 148

Übersicht über Beschwerden und Krankheiten, die mit einem Hormonungleichgewicht in Zusammenhang stehen können 151
Häufige Fragen und ihre Antworten 160
Literatur 182
Therapeutennetzwerk 186

Vorwort und Vorstellung der Autorinnen

Durch neue Studien wird immer offensichtlicher, wie wichtig das geordnete Zusammenspiel aller Hormone in unserem Körper für die Gesundheit ist. Daraus folgt, dass eine Hormonsubstitution immer Simulation der Natur sein sollte, das heißt, dass das Fehlende mit exakt dem Stoff ersetzt wird, der eben fehlt und im Zusammenspiel aller beteiligten Stoffe so das Gleichgewicht wiederhergestellt wird. Während jahrzehntelang meist nur biochemisch veränderte, dem Körper fremde Stoffe zur Therapie verwendet wurden, die fälschlicherweise und irreführend auch noch „Hormone" genannt wurden und werden, gibt es zunehmend, aber ebenfalls schon seit Jahrzehnten bekannt, die Möglichkeit mit bioidentischen, natürlichen, dem Körper vertrauten, den wirklichen, echten Hormonen zu behandeln.

Es gibt keine Zelle unseres Körpers, die nicht durch Hormone beeinflusst wird. Hormone sind die Regisseure des Lebens und ihr Fehlen kann zu vielfältigen Beschwerden, zur Beeinträchtigung der Lebensqualität, zu Erkrankungen, schweren Krankheiten und sogar zum Tod führen.

Bei „Hormonen" denken die meisten Menschen an die Geschlechtshormone, die sogenannten Steroidhormone, und ihren minderwertigen und untauglichen Ersatz bei Beschwerden der Menopause oder bei der Gabe der „Pille" zur Verhütung von Schwangerschaften. Doch das, was hier zum Einsatz kommt, sind keine Hormone, sondern Medikamente mit Hormonwirkung, die, wie jedes andere Medikament, auch Nebenwirkungen haben, die zum Teil gravierend sind und sogar tödlich sein können.

Wenn unsere Hormonlage aus dem Gleichgewicht geraten ist, in der Pubertät, nach einer Schwangerschaft, in den Jahren zwischen dreißig und fünfzig, der sogenannten Prämenopause, in der Menopause oder auch durch Phasen mit viel Stress, durch Eingriffe ins Hormonsystem, wie der sog.„Pille“, der „Hormon“-Spirale und Ähnlichem, kommt es zu vielfältigen Beschwerden, die meist nicht mit Hormonen in Zusammenhang gebracht werden und deshalb auch nur unzureichend oder gar falsch behandelt werden.

Dies betrifft ebenso die Männer, nach Phasen von Stress oder durch nachlassende Hormonproduktion, bei denen das „Auf und Ab“ der Hormone nur nicht so offensichtlich ist und deshalb bis vor kurzer Zeit gar nicht beachtet wurde.

Die Erkenntnisse der letzten Jahre und die Ergebnisse der großen Hormonstudien zeigen, dass die Zeit reif ist für eine neue Herangehensweise im Umgang mit Hormonen. Nach vielen Jahren Erfahrung und Anwendung der biologischen Hormontherapie an Tausenden von Patientinnen und Patienten auch in meiner ärztlichen Praxis und an uns selbst, ist es für uns mehr denn je der einzig gangbare Weg.

An diesem Punkt wollen wir uns kurz vorstellen:

Dr. med. Dipl.- Psych. Annelie Friederike Scheuernstuhl: Meine Geschichte beginnt im Jahre 1996.

Damals war ich Mitte vierzig, praktizierende Allgemeinärztin und Psychologin in einer ländlichen, großstadtnahen Kassenpraxis, Mutter zweier erwachsener Kinder und Großmutter meines ersten Enkelkindes. Beruflich war ich sehr eingespannt, hatte durch die erste „Reform des Gesundheitswesens" viel zusätzlichen Stress, und unerwartet starb meine Mutter.

Plötzlich hatte ich Schlafstörungen, war tagsüber müde und unkonzentriert, litt unter Schwindelgefühlen und dem Gefühl, keinen festen Boden mehr unter den Füßen zu haben, Kreislaufstörungen, mein Blutdruck spielte verrückt, ich hatte Herzstolpern und Herzschmerzen, ganz plötzlich wurde mir heiß und der Schweiß brach aus allen Poren, im nächsten Moment fror ich und mir war eiskalt. Wenn ich nachts aufwachte, dann war das Nachthemd klatschnass, ich hatte Anfälle von Angst und Panik, Gelenkschmerzen, Muskelschmerzen, Denkstörungen – und fragte mich, was ist nur los mit mir? Nichts war mehr wie früher, ich brach aus nichtigsten Anlässen in Tränen aus und hatte das Gefühl, „das war es, ich habe sicher einen Hirntumor!". Wie anders ließ sich die Vielfalt der Beschwerden denn erklären? Oder war es vielleicht doch nur die Erschöpfung, ein Burn-out-Syndrom?

Und dann, nach einigen weiteren Wochen, endlich die Erkenntnis: Hormonstörung! Ich bin in den Wechseljahren!

Damals schon kam mir der Gedanke, wenn ich, als sogenannte Fachfrau, Monate brauchte, bis ich erkannte, was da gerade mit mir passiert, wie mag es dann Frauen gehen, die nicht entsprechend vorgebildet sind? Aufklärung über Hormone und ihre weit-

reichenden Wirkungen tut not, und dazu soll dieses Buch unter anderem beitragen.

Dies ist jedoch kein weiteres Buch über Wechseljahre! Es zeigt auf, was nachlassende Hormone alles verursachen können, in jeder Phase des Erwachsenseins, bei Frau und Mann.

Die Schulmedizin kennt nur die Behandlung durch künstliche „Hormone", und die haben, allen Beschwichtigungen und Bagatellisierungsversuchen zum Trotz, enorme Nebenwirkungen. Die Liste unerwünschter Wirkungen liest sich wie ein Gruselroman, der offenlässt, was weniger schlimm ist, weiterhin diese Sensationen mit enormer Einbuße an Lebensqualität zu erleiden oder alternativ eine erhöhte Krebsgefährdung, Thrombosen oder Lungenembolien in Kauf zu nehmen.

Nach vergeblichen Versuchen mit pflanzlichen Mitteln und der Homöopathie fiel mir dann „zufällig" ein Buch des amerikanischen Arztes Dr. John R. Lee in die Hände, der seit Jahrzehnten Frauen und Männer mit natürlichen Hormonen behandelte und damit sehr gute Erfolge ohne Nebenwirkungen erzielte. Durch die Anwendung seiner Empfehlungen hatte ich nach kurzer Zeit das Gefühl, es geht mir besser, und nach Monaten fühlte ich mich nicht nur wieder fast gesund, auch meine Venenbeschwerden waren besser geworden, meine Stimmung stabiler, mein Schlaf erholsamer... Und womit behandelte er? In den meisten Fällen mit natürlichem Progesteron, dem sogenannten Gelbkörperhormon.

Und wieso Progesteron? Wieso nicht mit Östrogenen?

Und warum ist das nicht bekannter?

Auf diese und viele weitere Fragen werden wir in diesem Buch ausführlich eingehen und auch Lösungen anbieten, die sich schon jahrzehntelang bewährt haben.

Nun haben wir das Jahr 2009, und nach mehr als zehn Jahren praktischer Erfahrung mit der biologischen Hormontherapie ist es für mich mehr denn je der einzig gangbare Weg.

„Zufällig" ist mir Anne Hild begegnet. Eine klassische Homöopathin, die sich seit etwa zwei Jahren mit dem Gedanken befasste, ein Buch über diese Art der Behandlung zu schreiben. Das ist seit vielen Jahren auch mein Wunsch, den ich aus Zeitmangel bisher nicht realisieren konnte. Wir stellten sehr schnell fest, dass in vielen Punkten eine große Übereinstimmung besteht und wir uns gut ergänzen. So entstand dieses Buch.

Dr. med. Dipl.-Psych.
Annelie Friederike Scheuernstuhl
Fachärztin für Allgemeinmedizin, psychosoziale, psychosomatische Medizin und Naturheilkunde, Diplom-Psychologin. Sie studierte an den Universitäten München und Erlangen Philosophie, Pädagogik, Psychologie und Humanmedizin. Weiterbildung unter anderem in Diagnostik und Therapie von Hormonstörungen, Dr. F.X.Mayr-Therapie und in Orthomolekularer Medizin. Heute führt sie eine Privatpraxis für Ganzheitliche Medizin in Starnberg. Ihr Schwerpunkt ist die natürliche Hormontherapie.

www.dr-scheuernstuhl.de

Anne Hild, Homöopathin und Heilpraktikerin: Wie die Zufälle des Lebens so spielen ...

... und auch ich glaube nicht an Zufälle.

Wie viele Frauen bin ich über eigene Erfahrungen irgendwann, nach langem Suchen, zur natürlichen Hormontherapie gekommen. Meine eigene Geschichte ist in einem der vielen Erfahrungsberichte in einem späteren Kapitel des Buches zu finden.

Vor einigen Jahren, es war bei einem Seminar über natürliche Hormone, wurde mir bewusst, welch enormen Einfluss Hormone auf unsere Gesundheit und unser Wohlbefinden haben und dass die Behandlung mit naturidentischen Hormonen vielen Menschen helfen kann. Unser Hormonsystem ist durch viele verschiedene Einflüsse, wie Umweltbelastungen, toxische Stoffe in Ernährung und Trinkwasser, synthetisch veränderte „Hormone", Medikamente und nicht zuletzt durch eine enorme Zunahme von Stress durcheinandergeraten. Diese Einflüsse machen es zum Beispiel einer energetischen Behandlung, wie sie die Homöopathie darstellt, sehr schwer, wenn nicht sogar ganz unmöglich, zu behandeln. Die pflanzlichen, sogenannten Phytohormone sind auch keine Alternative, greifen sie oft hemmend in den Hormonregelkreislauf ein, da sie wichtige Rezeptoren für natürliche Hormone besetzen und darüber hinaus noch Nebenwirkungen haben. Auf den Unterschied zwischen bioidentischen und Phytohormonen werden wir im Buch genauer eingehen.

Wohin sich also wenden in der Not? Damals reifte die Idee, das Wissen um bioidentische Hormone an andere weiterzugeben, Informationen und einen einfachen Test zur Hormonbestimmung anzubieten und einen Ratgeber zu schreiben. „Zufällig" begegnete mir Dr. Annelie Scheuernstuhl. Vom ersten Moment an beeindruckten mich ihr Fachwissen, ihre Offenheit

und ihr Humor. Wir begannen gemeinsam unser Buchprojekt in die Tat umzusetzen.

Mit diesem Buch beabsichtigen wir, ein weithin unbekanntes Thema ins Bewusstsein zu bringen, Frauen und Männern konkrete Hilfen anzubieten und Betroffene in die Lage zu versetzen, ihren Ärzten und Ärztinnen die richtigen Fragen zu stellen und eine andere, biologische Behandlung zu fordern. Wir möchten Sie ermutigen, neue Wege zu gehen.

Anne Hild
Heilpraktikerin, klassische Homöopathin, Musikerin, Malerin, sie studierte zunächst an der Musikhochschule in Salzburg. Nach Jahren als Stewardess führte sie lange Zeit eine eigene homöopathische Praxis in Deutschland. Heute lebt sie in Salzburg und ihr Anliegen ist es, die biologische Hormontherapie bekannter zu machen. Derzeit baut sie ein Netzwerk von Ärzt/innen,
Therapeut/innen und Apotheker/innen auf.

www.hormony.de www.anne-hild.com

Kapitel 1
Was sind Hormone und warum sind sie so wichtig?

„Wie es auch sei, das Leben, es ist gut."

JOHANN WOLFGANG VON GOETHE

Hormone sind Botenstoffe im Körper, die in den Drüsenzellen verschiedener Organe oder Organsysteme gebildet und anschließend ins Blut abgegeben werden. Sie sind außerordentlich wichtig für das geordnete Zusammenspiel unserer Körperfunktionen und unverzichtbar für unsere Gesundheit. Sie gelangen mit dem Blut zu ihren „Zielzellen", an die sie bestimmte Informationen übermitteln und/oder weitere Stoffwechselprozesse auslösen. Genauer gesagt passiert diese Übermittlung über spezielle Rezeptoren, das sind die Andockstellen, an denen die Hormone an Zellen binden können. In diese Rezeptoren passen sie exakt hinein, wie beim Schlüssel-Schloss-Prinzip, ein anderes Hormon oder sonst ein Stoff können an dieser Stelle nicht binden.

Hormone haben schier unüberschaubare und lebenswichtige Aufgaben in unserem Körper. Sie regeln Stoffwechsel, Blutdruck, Herzfrequenz, Blutzuckerspiegel, Körpertemperatur, Wasserhaushalt und natürlich unsere Lust auf Sex, die Zeugung, die Fortpflanzung, die Schwangerschaft und vieles andere mehr. Ganz entscheidend sind Hormone für unsere Stimmungslage und unsere Gefühle. Darüber hinaus sind sie maßgeblich daran beteiligt,

ob wir uns gesund fühlen. Hormone sind deutlich unterschätzte Faktoren für das von der Natur vorgesehene, korrekte Miteinander in unserem Körper.

Die meisten Menschen denken bei Hormonen sofort an die Geschlechtshormone, die in unseren Körpern eine enorm große Rolle spielen, dennoch gibt es sehr viele andere wichtige Hormone. Ein gutes Beispiel ist das Insulin, ohne das es keine Verwertung der Nahrung im Körper gibt. Oder die Schilddrüsenhormone, die als Dirigent das gesamte Hormonorchester der (Steroid-)Hormone regeln und dirigieren. Nennen kann man hier auch das Wachstumshormon, das bei Erwachsenen für Regeneration und Gesundheit zuständig ist, die Stresshormone Adrenalin und Noradrenalin, das Hormon Prolaktin, das die Milchbildung reguliert, das Schlafhormon Melatonin, das Wohlfühlhormon Serotonin und viele andere mehr.

Frauen und Männer haben übrigens identische Hormone, nur die Mengen sind etwas unterschiedlich. Rein statistisch hat ein erwachsener Mann mittleren Alters nur etwa ein Drittel mehr Testosteron, das männliche Hormon, als eine erwachsene Frau der gleichen Altersstufe. Deutliche Unterschiede zeigen sich natürlich während einer Schwangerschaft, in der Embryonalzeit (Wird es ein Bub? Wird es ein Mädchen?) und während der Pubertät. Die Wechseljahre, die lange als ein typisch weibliches Phänomen galten, gibt es bei beiden Geschlechtern. Auch Männer kommen „in die Jahre“, mitunter auch für sie deutlich spürbar. Während dieser Lebensabschnitt bei der Frau seit Langem untersucht und bei Beschwerden auch behandelt wird, ist die sogenannte Andropause, das Klimakterium virile, wie die Wechseljahre des Mannes auch genannt werden, sowie die Forschung und Therapie dazu noch sehr neu. So sind sinnvolle und natürliche Behandlungs-

konzepte für männliche Beschwerden in diesem Lebensalter auch noch viel zu wenig bekannt.

Hormone sind also äußerst wirksame Substanzen, die die Fähigkeit haben, über Krankheit und Gesundheit zu entscheiden. Nur wenn unsere Hormone im Gleichgewicht sind, sind wir gesund und fühlen uns auch so. Viele Krankheiten, deren Ursachen in einem Hormonungleichgewicht liegen, werden von der Schulmedizin sehr häufig nicht richtig diagnostiziert und therapiert. Auch Krankheiten, die scheinbar nichts mit Hormonen zu tun haben, wie Depressionen, Schwindelzustände, Schlafstörungen, Übergewicht, Gallenblasenleiden, gehäufte Blaseninfekte, Blasenfunktionsstörungen, Migräne, Fibromyalgie oder andere Schmerzzustände können durch eine Behandlung mit bioidentischen Hormonen, also Hormonen, die genau den körpereigenen Hormonen entsprechen, ohne jegliche Nebenwirkungen geheilt oder zumindest stark gebessert werden.

Kapitel 2
Der Unterschied zwischen biologischen / bioidentischen und körperfremden Hormonen

„Die Zeit wird kommen, wo unsere Nachkommen sich wundern, dass wir so offensichtliche Dinge nicht gewusst haben."

SENECA

Was ist nun der Unterschied zwischen dem, was üblicherweise unter Hormonen verstanden wird, und den Stoffen, die alleine diesen Namen führen sollten?

Hier ein Beispiel zur Verdeutlichung: Stellen Sie sich vor, Sie sind so wohlhabend, dass Sie überall auf der Welt Immobilien besitzen. Da Sie nicht wissen, an welchem Ort Sie morgen sein werden, haben Sie nur einen einzigen Schlüssel, den Generalschlüssel, der zu allen Ihren Immobilien passt. So ähnlich kann man sich die Situation der Hormone im Körper vorstellen. Sie sind der Generalschlüssel, der zu allen Zellen passt, um diese zu öffnen und Stoffwechselprozesse in Gang zu bringen. Wenn nun dieser „Schlüssel" völlig identisch kopiert wird, ist es unwichtig, ob mit dem Original oder der Kopie geöffnet wird. Wenn er allerdings auch nur ein bisschen anders aussieht und nur teilweise passt, werden Sie in viele Ihrer Häuser und Wohnungen nicht mehr hineinkommen. Der Schlüssel bleibt vielleicht im Schloss

stecken oder passt möglicherweise beim Nachbarn, was den Besitzer vermutlich nicht freuen dürfte.

Medikamente mit hormonähnlicher Wirkung, die fälschlicherweise – auch von Fachleuten – Hormone genannt werden, sind wie nicht exakt kopierte Schlüssel, die nicht genau oder an falschen Stellen passen. Daher können sie falsche Reaktionen auslösen oder sich im Körper ganz anders verhalten als es ihre natürlichen Vorlagen tun, und statt das Gleichgewicht wieder herzustellen, verschlechtern sie es noch mehr.

Wenn die biochemische Struktur des nachgemachten Hormons genau der des biologischen Originals entspricht, dann handelt es sich um bioidentische Hormone und es ist für den Körper egal, ob es im Labor hergestellt wurde oder ob er es selbst gebildet hat. Die biochemische Struktur ist entscheidend. Der nachgemachte Schlüssel muss vollkommen identisch sein, dann entspricht die Kopie dem Original und kann ebenso wie dieses alle Schlösser öffnen und die damit verbundenen Stoffwechselprozesse auslösen. Entspricht die biochemische Struktur des nachgemachten Hormons nicht exakt der des Originals,

Die biochemische Struktur ist entscheidend!

Ob es sich um echte, bioidentische Hormone handelt, die jenen in unserem Körper exakt gleichen, oder ob wir es mit synthetischen, künstlichen, unserem Körper fremden Stoffen, Medikamenten mit hormonähnlicher Wirkung zu tun haben, entscheidet sich nicht durch die Tatsache, dass ein Hormon im Labor hergestellt wird. Es kommt darauf an, dass das Produkt aus dem Labor, „die Kopie“, in allen Punkten identisch ist mit unserem körpereigenen Hormon, „dem Generalschlüssel“ – und das nicht nur ungefähr, sondern ganz exakt und genau! Wenn die Struktur des im Labor nachgemachten Hormons genau der des biologischen Originals entspricht, dann ist es für den Körper egal, ob er es selbst produziert hat oder ob es im Labor hergestellt wurde.

sondern ist nur ähnlich, dann handelt es sich um körperfremde Stoffe, die eigentlich den Namen „Hormon“ gar nicht verdienen.

Durch neue Studien wird immer offensichtlicher, wie wichtig das geordnete Zusammenspiel aller Hormone in unserem Körper für die Gesundheit ist. Hormonsubstitution sollte also immer Simulation der Natur sein. Das heißt, dass das Fehlende mit exakt dem Stoff ersetzt wird, der eben fehlt, und im Zusammenspiel aller beteiligten Stoffe so das Gleichgewicht wieder herstellt.

Kapitel 3
Eine kurze Einführung in das Zusammenspiel der Hormone – ein Überblick

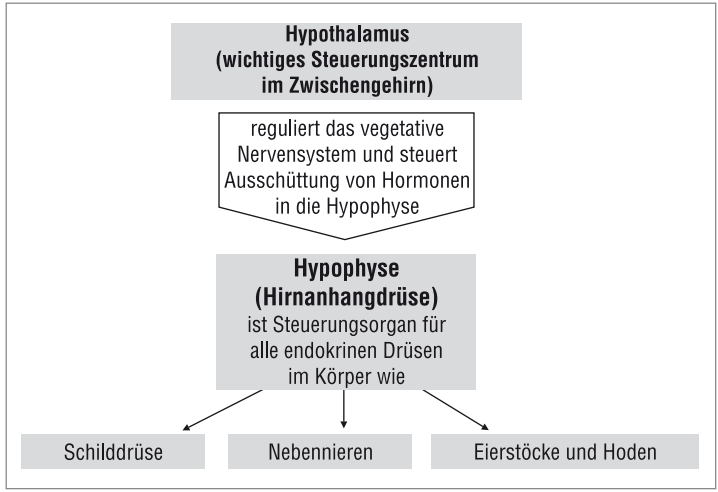
„Es gibt nur eine Heilkraft – und das ist die Natur, in Salben und Pillen steckt keine. Höchstens können sie der Heilkraft der Natur einen Wink geben, wo etwas für sie zu tun ist."

ARTHUR SCHOPENHAUER

Das Zusammenspiel der Hormone im Körper kann man sich vorstellen wie den Regelkreis einer Heizungsanlage. Der Regler dort ist auf eine bestimmte Temperatur eingestellt. Wird diese unterschritten, beginnt die Heizung zu arbeiten, wird sie überschritten, schaltet die Anlage sich ab. Im Körper geht das ähnlich vonstatten, mit dem Unterschied, dass es viele solcher Regelkreise gibt, die alle untereinander und miteinander in Beziehung stehen.

Der Hypothalamus und die Hypophyse im Gehirn sind unsere Schaltzentralen, die über Steuerhormone Regelkreise steuern. Sie sind sozusagen die Komponisten, die das Stück schreiben und über ihre Steuerhormone dafür sorgen, dass es vom Orchester, den Nebennieren, den Eierstöcken und den Hoden, gespielt werden kann. Die Schilddrüse wiederum ist der Taktgeber, der Dirigent, der den Regelkreis mitsteuert, beziehungsweise das Orchester dirigiert.

3.1 Hypothalamus und Hypophyse



Der Hypothalamus im Gehirn reguliert über viele verschiedene Botenstoffe unser vegetatives, autonomes, also willentlich nicht beeinflussbares Nervensystem. Das heißt, er wirkt auf die Verdauung, den Blutdruck, die Herzfrequenz, die Atmung, die Körpertemperatur, den Wasserhaushalt und die Nahrungsaufnahme. Er steuert auch die Bildung und die Ausschüttung von Hormonen in der Hypophyse, der Hirnanhangdrüse.

Die Hypophyse wiederum ist das Steuerungsorgan für alle endokrinen Drüsen im Körper, zum Beispiel die Schilddrüse, die Nebennieren, die Eierstöcke und die Hoden.

3.2 Die Steuerhormone

- **TSH** (Thyreoideastimulierendes Hormon) regt die Schilddrüse zur Bildung von Schilddrüsenhormonen an oder bremst diese Bildung.

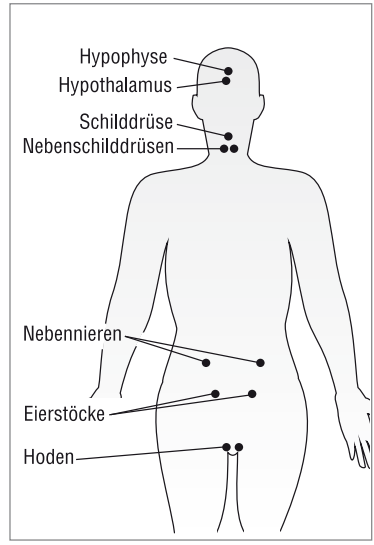
- **ACTH** (Adrenocorticotropes Hormon) sorgt dafür, dass in den Nebennieren Cortisol (und seine Vorstufe Kortison) gebildet wird, unser Stresshormon Nummer eins, aber auch Aldosteron, ein Hormon für die Funktion der Niere selbst, und in geringen Mengen auch einige Sexualhormone.
- **FSH und LH** steuern zusammen die Keimzellenbildung und deren Reifung bei Frau und Mann.

  FSH, das Follikel stimulierende Hormon, auch Follitropin genannt, bewirkt die Eireifung im Eierstock der Frau und die Samenbildung (Spermiogenese) beim Mann.

  LH, das luteinisierende Hormon, auch Luteotropin genannt, fördert bei der Frau den Eisprung (Ovulation), die anschließende Gelbkörperbildung, die Progesteronproduktion und verstärkt im Eierstock die Bildung von Androgenen und Östrogenen. Beim Mann bewirkt LH die Spermienreifung und verstärkt die Bildung von Androgenen im Hoden, die dann als Testosteron ins Blut abgegeben werden.
- **Prolaktin** bewirkt hauptsächlich die Milchproduktion und das Wachstum der Brustdrüsen der Frau. Es wird vermehrt in der Schwangerschaft gebildet und in der Stillzeit massiv ausgeschüttet. Prolaktin kann die Bildung eines reifen Eies im Eierstock unterdrücken, um während der Stillzeit keine weitere Schwangerschaft entstehen zu lassen. Eine Erhöhung von Prolaktin findet sich aber auch bei beiden Geschlechtern bei Stress und bei längerem Gebrauch von bestimmten Schlaf- oder Beruhigungsmitteln, bei einer gutartigen Vergrößerung der Hypophysendrüse und bei einer Schilddrüsenunterfunktion.

3.3 Die hormonbildenden Organe

- **Hypothalamus und Hypophyse**, die die Steuerhormone TSH, ACTH, FH, LH und Prolaktin bilden.
- **Schilddrüse**, die das Hormon T4 / Thyroxin und daraus umgewandelt das aktive Hormon T3 /Thyreonin bildet.
- **Nebenschilddrüsen**, die das Calcitonin ausschütten, das unter anderem für den Knochenstoffwechsel unverzichtbar ist.
- **Nebennieren**, kleine Drüsen, die auf den Nieren sitzen und die Stresshormone Adrenalin, Kortison / Cortisol, DHEA und in geringen Mengen auch Progesteron bilden.
- **Eierstöcke und Hoden,** die die Geschlechtshormone, Östrogene, Testosteron und das wichtige, aber oft vergessene Progesteron bilden.



Lage der hormonbildenden Organe

Cholesterin aus der Leber ist die Grundsubstanz aller Steroid- oder Sexualhormone. Die sogenannten weiblichen Geschlechtshormone, die Östrogene, kommen genauso auch beim Mann vor, und die männlichen Androgene, allen voran das männliche Testosteron, sind für Frauen vor allem für Energie und Aktivität wichtig. Progesteron wiederum ist ein geschlechtsneutrales Hormon, das ebenso wie das Kortison/Cortisol bei Frau und Mann vorkommt.

DHEA aus der Nebenniere und Progesteron aus dem Eierstock oder in geringeren Mengen ebenfalls auch in den Nebenieren gebildet, bei Männern auch in den Hoden, sind für viele Hormone wichtige Vorstufen, aus denen weitere Hormone wie Testosteron, Östrogene und Kortison/Cortisol gebildet werden.

3.4 Die Steroidhormone – Sexualhormone der Frau und des Mannes

Die Sexualhormone oder Geschlechtshormone heißen auch Steroidhormone, da sie biochemisch gesehen alle die gleiche Grundstruktur haben, ein sogenanntes Steroidgerüst. Sie alle werden aus Cholesterin gebildet, das aus der Leber kommt. Cholesterin ist damit der Ursprungsbaustein aller Geschlechtshormone und keineswegs ein unnötiger Stoff im Körper, der gesenkt werden muss, wenn er ansteigt. So wird meist auch nicht darüber nachgedacht, warum Cholesterin angestiegen ist. Vielleicht durch eine Unterfunktion der Schilddrüse? Die ihrerseits wieder durch zu wenig Progesteron oder ein Zuviel an unbalanciertem Östrogen in der Unterfunktion ist? Weitere Gründe können zu wenig körperliche Bewegung oder ein nachlassender Leberstoffwechsel sein. Die Nahrung ist es jedenfalls nicht, so viel ist inzwischen bewiesen. Wenn Cholesterin der Grundbaustein der Steroidhormone ist, dann erscheint es logisch, dass Cholesterin sich erhöht, wenn mit zunehmendem Alter weniger Geschlechtshormone gebildet werden, denn es bleibt „unverarbeitet liegen“. Anders gedacht könnte ein erhöhter Cholesterinspiegel auch ein Signal für den Körper sein, dass er eigentlich mehr Geschlechtshormone bilden sollte, aber aus irgendwelchen Gründen nicht tut.

[EXKURS]

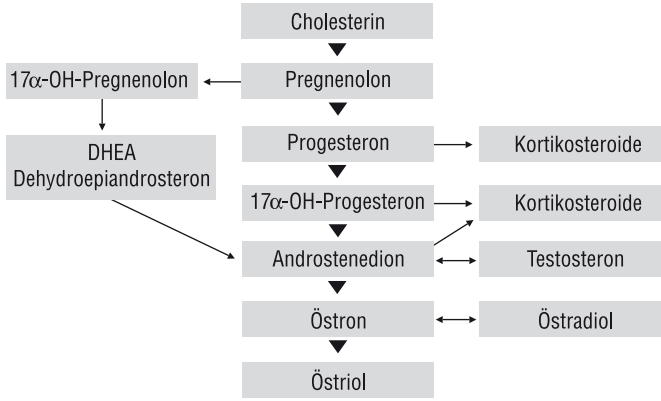
Der Mythos vom ungesunden Cholesterin

Cholesterin ist ein Stoff, der völlig zu Unrecht in Verruf geraten ist: Nicht nur als Ausgangsstoff unserer Steroidhormone ist er für unseren Körper absolut unverzichtbar, ebenso dringend wird Cholesterin zum Aufbau von Zellmembranen und Nervenschutzhüllen und bei der Energiegewinnung jeder Zelle gebraucht. Festzuhalten ist, dass ein Mensch nicht an einem „erhöhten" Cholesterinwert sterben kann – wohl aber an den Medikamenten, den sogenannten Statinen, die den Cholesterinspiegel im Blut senken sollen. Daran sind Menschen gestorben. An den „Lipobay-Skandal" vor ein paar Jahren werden sich noch viele Leserinnen und Leser erinnern. Nebenwirkungen der Cholesterinsenker, wie zum Beispiel ein gefährliches Absinken des Kaliumspiegels im Blut führen zu einer gestörten Herzleistung, zu Muskelschmerzen, Gelenkbeschwerden, allgemeiner Kraftlosigkeit, zu Konzentrationsstörungen, Libidoverlust, Impotenz und Leistungsabfall bis hin zur Berufsunfähigkeit.

Im Übrigen finden sich bei krebskranken Menschen stark erniedrigte Cholesterinwerte, und japanische Studien zeigten, dass Menschen, die einen niedrigen Cholesterinspiegel haben, früher sterben als solche mit höheren Cholesterinwerten.

Nicht nur die Cholesterinsenker, auch viele andere Medikamente haben Auswirkungen auf unser Hormongleichgewicht. Zuerst sind da natürlich die hormonartig wirkenden Arzneimittel wie die „Pille", die „Hormon"-Spirale, der „hormonhaltige" Vaginalring oder die Drei-Monatsspritze zu nennen. Aber auch Diuretika, also Entwässerungsmittel, Magensäureblocker, Betablocker,

synthetisches Kortison, Antidepressiva, Schlafmittel und andere Medikamente, wie auch viele Stoffe aus der Umwelt beeinträchtigen unser Hormongleichgewicht.
Ausgehend vom Cholesterin entstehen über Zwischenstufen wie Pregnenolon einerseits Progesteron und andererseits DHEA. Aus diesen beiden Hormonen können sich dann die Androgene, die männlichen Hormone (mit ihrem wichtigsten Vertreter Testosteron) und die Östrogene (Östron, Östradiol und Östriol) bilden.



Ausgehend vom Cholesterin entstehen über Zwischenstufen wie Pregnenolon einerseits Progesteronund andererseits DHEA. Aus diesen beiden Hormonen können sich dann die Androge, die männlichen Hormone (mit ihrem wichtigsten Vertreter Testosteron) und die Östogene (Östron, Östradiol und Östriol) bilden.

- **Progesteron**, ein Schlüsselhormon im Körper, **das** Gestagen, ein ungemein wichtiges und bisher immer noch völlig unterschätztes Hormon, das auch als Gelbkörperhormon bezeichnet wird. Es hat, wie wir noch sehen werden, so vielfältige Aufgaben im Körper von beiden Geschlechtern, dass es sehr bedeutsam für Gesundheit und Wohlbefinden ist. Darüber

hinaus ist es als Vorstufe für weitere Steroidhormone unverzichtbar.

- **DHEA**, ein stoffwechselaktivierendes Hormon und, ebenso wie Progesteron, Vorstufe für andere Steroidhormone.
- **Testosteron**, „macht den Mann zum Mann", ist aber auch das Hormon, das Männern und Frauen Muskelkraft, Energie, Leistungsfähigkeit und Kondition gibt und die Herzleistung und die Libido positiv beeinflusst.
- **Östradiol**, der Hauptvertreter der Östrogene, das weibliche Haupt- oder Fruchtbarkeitshormon, das in der Pubertät aus Mädchen Frauen macht, das aber auch für Männer wichtig ist, für die Elastizität der Gefäße, für die Fruchtbarkeit und die Potenz.
- **Östriol**, das Schleimhautöstrogen, das **alle** Schleimhäute feucht und gesund erhält.

Östrogen macht die Frau zur Frau, Testosteron den Mann zum Mann, Progesteron ist ein geschlechtsneutrales Hormon!

„Babys baden in Progesteron und werden doch Buben und Mädchen."

DR. JOHN R. LEE

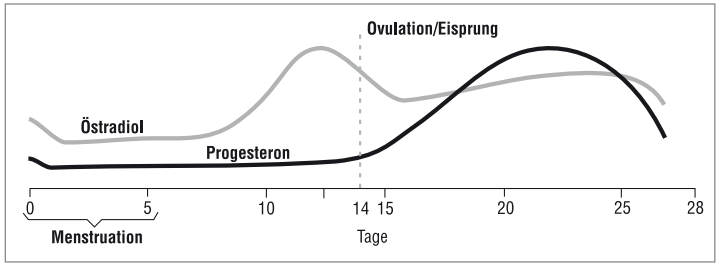
3.4.1 Der weibliche Zyklus

„Das einzig Konstante am weiblichen Zyklus ist der Wechsel."

UNBEKANNTE VERFASSERIN

Während beim Mann die Hormonlage relativ stabil ist, ändert sie sich bei Frauen in den fruchtbaren Jahren ständig. In der ersten Zyklushälfte dominiert das Östradiol, das Fruchtbarkeitshormon.

Es regt die Zellen der Brust zum Wachstum an, baut die Schleimhaut in der Gebärmutter auf, lockert das Bindegewebe, lagert Wasser und Fett in das Gewebe ein und führt zum Eisprung. Im Eierstock sind viele verschieden reife Eibläschen, von denen eines so groß ist, dass es die Hülle, in der es heranreift, sprengt und herausgeschleudert wird. Man nennt diesen Vorgang Eisprung oder Ovulation. Dort, wo das Eibläschen gewachsen ist, bleibt ein gelber Fleck zurück, der Gelbkörper, lateinisch Corpus luteum genannt. Dies ist der Bildungsort für das Hormon Progesteron, das nun, in der zweiten Zyklushälfte die Führung übernimmt. Progesteron bremst das Zellwachstum, scheidet Gewebswasser wieder aus, wandelt Fett in Energie um, ist also der Gegenspieler zum Östradiol, erhält aber auch die Schleimhaut in der Gebärmutter, damit sich ein befruchtetes Ei einnisten und es zur Schwangerschaft kommen kann. Kommt es zu einer Schwangerschaft, steigt der Hormonspiegel weiter an, wenn nicht, fällt er ab und es beginnt mit dem Eintritt der Periodenblutung, dem Ausscheiden der Gebärmutterschleimhaut, der nächste Zyklus.



Zyklusabhängige Änderungen der weiblichen Sexualhormone

Läuft die Bildung der Hormone in etwa so ab, wie gerade skizziert, sind wir Frauen gesund.

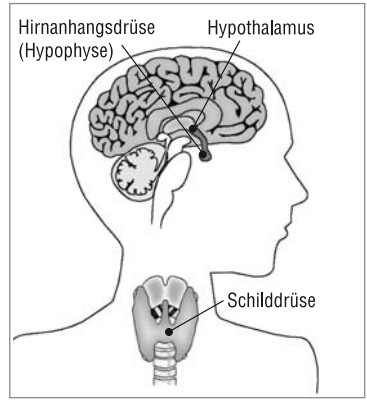
Durch Stress, Umweltgifte und durch künstliche Beeinflussungen, wie z.B. durch die „Pille“, gerät dieses Gleichgewicht in eine

Schieflage und die Probleme beginnen: Zysten in der Brust und an den Eierstöcken, Migräne, Beschwerden vor den Tagen (PMS), verlängerte und/oder heftige Periodenblutungen, Krämpfe während der Regelblutung, emotionale Verstimmungen, wie Aggressionen und Depressionen und vieles andere mehr können die Folge sein. Und das alles schon in den Jahren zwischen dreißig und fünfzig, viele Jahre vor den Wechseljahren, in der sogenannten Prämenopause.

3.5 Die Schilddrüse

Die Schilddrüse ist ein wichtiges Steuerorgan für viele Hormonprozesse. Sie sieht aus wie ein kleiner Schmetterling, der vorne am Hals unterhalb des Kehlkopfes liegt, wird vom TSH (= Thyreoidea/Schilddrüse stimulierendes Hormon) des Hypothalamus angeregt und bildet die beiden Hormone:

- **T4 (Thyroxin)**, mengenmäßig das Haupthormon und
- **T3 (Thyreonin)**, das bis zu hundertmal wirksamere Schilddrüsenhormon, das überwiegend im Körper aus T4 umgewandelt wird.



Schilddrüse / Hals von vorne

T3 und T4 entstehen beide aus der Aminosäure Thyronin, an die Jod angelagert wird, bei T4 viermal, bei T3 dreimal. Bei Jodmangel muss es also zwangsläufig zu Bildungsstörungen dieser beiden Hormone kommen.

Um Schilddrüsenfehlfunktionen zu diagnostizieren, werden diese beiden Hormone im Blut bestimmt. Zusätzlich bestimmt werden muss auch das Steuerhormon TSH. Ist der Wert für das TSH zu hoch, ist das ein Zeichen für eine Unterfunktion (Hypothyreose, zu schwache Hormonbildung) der Schilddrüse, da TSH ja versucht, die Bildung der Schilddrüsenhormone T3 und T4 anzuregen und so bei Unterfunktion vermehrt senden muss. Liegt eine Schilddrüsenüberfunktion (Hyperthyreose) vor, ist TSH zu niedrig. Denn hohe Konzentrationen an freiem T3 und T4 wirken auf die Hypophyse zurück und hemmen dort die Bildung des TSH.

Die Nebenschilddrüsen, auch Epithelkörperchen genannt, sind kleine, etwa reiskorngroße Drüsen, die hinter der Schilddrüse liegen und über ihre Hormone, Calcitonin und Parathormon, den Calcium- und Knochenstoffwechsel beeinflussen.

Die Schilddrüsenhormone T3, T4 und die Hormone der Nebenschilddrüsen, Calcitonin und Parathormon, sind im Körper sehr wichtig. Sie regeln die Körpertemperatur, die Herzfrequenz, den Blutdruck, die Sauerstoffaufnahme, den Knochenstoffwechsel, sind unverzichtbar für die Gesundheit unseres Nervensystems und bestimmen die Hormonproduktion in den Eierstöcken, den Hoden und den Nebennieren mit. Während der Embryonalzeit, im Baby- und im Kleinkindalter sind sie unentbehrlich für die Gehirnreifung und die Skelettausbildung.

Scheuernstuhl A. / Hild A.

Natürliche Hormontherapie

Alles Wissenswerte über Hormone, die ihre Gesundheit nebenwirkungsfrei ins Gleichgewicht bringen können

256 pages, broché
publication 2016

acheter maintenant

Plus de livres sur homéopathie, les médecines naturelles et un style de vie plus sain www.editions-narayana.fr