

Praxis für ganzheitliche Medizin

**Monika Hornbach**

Ärztin

Zeitgemäße Chinesische Medizin

Bioidentische Hormontherapie

Coaching

Tel : 069- 28 42 49  
praxis@monikahornbach.de

## **Östrogendominanz**

### **Symptome einer Östrogendominanz sind:**

- Prämenstruelles Syndrom ( Reizbarkeit, Brustspannen)
- Wechseljahresbeschwerden
- Wassereinlagerungen
- Gewichtszunahme
- Stimmungsschwankungen, depressive Verstimmungen
- starke oder lange Menstruationsblutung, schmerzhafte Menstruation
- Kopfschmerzen
- unerfüllter Kinderwunsch
- Schwindelanfälle
- Konzentrationsstörungen
- Schlafstörungen
- Libidoverlust und andere sexuelle Probleme
- trockene Schleimhäute
- Zysten und Myome

**Östrogendominanz bedeutet**, dass das Hormon Östrogen in Relation zum Hormon Progesteron dominiert, bzw zu hoch ist.

Eine Östrogendominanz kann bestehen, wenn der Östrogenwert zwar normal ist, aber der Progesteronwert für sich alleine betrachtet zu niedrig ist ( zB bei einer Gelbkörperschwäche auch Corpus-Luteum-Insuffizienz genannt). Das Östrogen ist in diesem Fall nur in Relation zum Progesteron gesehen zu hoch, also dominant. Genauso kann der Progesteronwert einen Normalwert haben, aber der Östrogenwert für sich zu hoch sein. Dann ist auch in diesem Fall das Östrogen in Relation zum Progesteron zu hoch und damit ebenfalls dominant.

Da Östrogen und Progesteron für den Körper als Gegenspieler arbeiten, ist deren Verhältnis untereinander so bedeutend.

Ist dieses Verhältnis gestört, kann es negative Auswirkungen z.B. auf die Knochen, das Herz-Kreislauf-System und auf die psychische Befindlichkeit haben. Es ist also eine wichtige Voraussetzung für die Gesundheit und das Wohlbefinden der Frau.

Wenn wir von **Östrogenen** sprechen, meinen wir eigentlich die 3 Formen des Östrogens. Das Östron, das Östriol und vor allem das Östradiol, das auch als Fruchtbarkeitshormon bezeichnet wird. Östrogene spielen vor allem in der ersten Zyklushälfte eine wichtige Rolle, da sie den Eisprung mit anregen und damit auch die Gebärmutter Schleimhaut für eine mögliche Einnistung der Eizelle vorbereiten.

Östrogen schützen die Frauen während der fruchtbaren Jahre z.B. vor einem Herzinfarkt, sie stärken die Knochen, da sie die Zellen stimulieren, die die Knochensubstanz in den Knochen einbauen und sie sorgen auch für eine glatte Haut, indem sie die Bildung von Kollagen ( bei Mangel kommt es zur Faltenbildung) anregen. Östrogen wirken förderlich auf die Produktion von Serotonin und anderen Botenstoffen im Gehirn und damit stimmungsaufhellend und antidepressiv. Unter dem Einfluß von Östrogen (hier in Relation zum Progesteron zu hoch) haben manche Frauen vermehrte Wassereinlagerungen im Gewebe ( z.B. geschwollene Knöchel, Spannungsgefühl in der Brust)

Das **Progesteron** ist das dominierende Hormon in der 2. Zyklushälfte. Das die Basaltemperatur ( die Temperatur gleich morgens nach dem Aufwachen) in dieser Zeit konstant hoch ist, liegt vor allem an einem guten Progesteronspiegel. Nach dem Eisprung ( die Eizelle verlässt das Eibläschen ( Follikel) des Eierstocks ( Ovar )) wird vom Körper aus dem Eibläschen der Gelbkörper ( Corpus luteum ) gebildet, der das Progesteron ausschüttet. Wenn keine Befruchtung stattfindet, geht der Gelbkörper nach 14 Tagen zugrunde, die Progesteronwirkung ( pro-gestare= für das Halten) und die Menstruation setzt ein.

Progesteron bereitet in der ersten Zyklushälfte die Gebärmutter-schleimhaut darauf vor, dass sich eine befruchtete Eizelle einnisten und heranwachsen kann. Es hat außerdem, wie auch das Östrogen, eine Wirkung auf die Knochenstabilität und auf die Kollagenbildung ( Haut-wirkung). Progesteron hat eine antidepressive Wirkung( deshalb haben einige Frauen bei niedrigem Progesteronwert schlechte Laune oder Stimmungsschwankungen in der 2. Zyklushälfte), beeinflusst das Immunsystem, wirkt wasserausscheidend, normalisiert die Androgene ( männliche Hormone), hat einen anregenden Effekt auf die Libido ( Lust auf Sex) und unterstützt die Wirkung der Schilddrüsenhormone.

### **Ein gut aufeinander abgestimmtes Team von Östrogenen und Progesteron**

trägt wesentlich zur Steuerung des weiblichen Zyklus und damit auch der Fruchtbarkeit und Fortpflanzung bei. ( bereits kleinste Abweichungen wirken sich ungünstig auf den weiblichen Zyklus und gegebenenfalls auf die Fruchtbarkeit aus). Die Schilddrüsenhormone können durch eine Dysbalance von Östrogen zu Progesteron erheblich beeinträchtigt werden. So kann umgekehrt auch eine eingeschränkte Schilddrüsenfunktion zu Zyklusstörungen bis hin zum unerfüllten Kinderwunsch führen.

### **Ursachen einer Östrogendominanz:**

Hormonelle Übergangszeiten (Pubertät, Wechseljahre), anovulatorischer Zyklus ( kein Eisprung= kein Gelbkörper= kein Progesteron) Konventionelle Hormonersatztherapie ( verwendung von Pferdehormonen, synthetische Hormone, Antibabypille) starkes Übergewicht ( Fettgewebe bildet Östrogen), chronische Stressbelastung und Burnout ( über-mäßiger Bedarf an Cortisol verringert den Progesteronspiegel, da ein Teil davon zur Unterstützung in Cortisol umgewandelt

wird), Rauchen, übermäßiger Alkoholkonsum, Mangel an Vitaminen und Spurenelementen ( Magnesium, Zink, Kupfer, Vit B6, Vit B12, Vit C, Vit E, Selen) Östrogen in der Nahrung ( z.B. wenn Tiere mit Hormonen zugefüttert wurden), Xenoöstrogene (nicht humane Östrogene zB in Baumaterialien, Lacken Wandfarben), hohe Insulinspiegel ( besser durch Glykogenindex orientierte Ernährung ) oder Insulinresistenz, genetische Veranlagung, usw

Normwert: das Verhältnis von Progesteron zu Östrogen sollte 100:1 sein, denn es sollte immer mehr Progesteron als Östrogen gebildet werden.

**Testmöglichkeit:** Die Östrogen- und Progesteronwerte können über Speichel- oder Bluttest bestimmt werden, wie auch die Werte anderer Sexualhormone und des Cortisols ( Nebennierenhormon). Meistens ist es sinnvoll auch andere Werte zu bestimmen, wie zB Vitamin D und Spurenelemente ( wie zB Selen). Unser Hormonsystem ist sehr komplex und untereinander verzahnt. Das eine funktioniert ohne das andere nicht und umgekehrt, wie ich es hier anhand der Östrogendominanz versucht habe darzustellen.

**Therapie:** Eine Östrogendominanz bedeutet immer einen (eventuell relativen) Progesteronmangel. Durch Verschreibung von Progesteron ( bio-identisch) in Form von Creme besteht für mich die Möglichkeit diesen ( relativen) Progesteronmangel bei Ihnen auszugleichen. Davon profitieren auch viele Patienten mit Schilddrüsenunterfunktion und Hashimoto-Thyreoiditis. Es bessern sich häufig nicht nur die Progesteronmangel-Symptome, sondern auch die Schilddrüsenunterfunktionsymptome. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Korrektur der Nebennierenfunktion und der Östrogendominanz Hand in Hand gehen und es daher schwierig ist, das eine zu reparieren, wenn das andere ignoriert wird.

Eine erfolgreiche Behandlung wird einfacher durch Rückmeldung vom Patienten bezüglich Ihrer Symptome, sich ändernden Anzeichen, Temperaturmustern und Laborwerten.

Wie bei der Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln so gilt auch für die Hormonbehandlung ( insbesondere bei hochsensiblen Patienten) das alte Sprichwort : „Start niedrig, geh langsam“