

# INHALT

## GRUNDLAGEN

Hormon-Geschichte	1	Seite	8
Definition	2	Seite	13
Symptome von Hormonkrisen	3	Seite	20
Unser Hormon-Team	4	Seite	26
Unser Zyklus	5	Seite	65
Auslöser und Verstärker	6	Seite	75
Diagnosehilfen und Testung	7	Seite	100

## PROBLEMBEREICHE

Pubertät und Kinderjahre	8	Seite	111
Bauchkrämpfe	9	Seite	119
Empfängnisregelung	10	Seite	128
Wenn die Wiege leer bleibt	11	Seite	139
Schwangerschaft und Stillzeit	12	Seite	147
Sex mit Hormonknick	13	Seite	158
Rund um die Wechseljahre	14	Seite	166
Osteoporose	15	Seite	181
Psychosomatik und Hormone	16	Seite	187
Hormonale Depression	17	Seite	192
Kopfschmerzen	18	Seite	202
Krebs	19	Seite	209

## HILFEN

Hilfe durch Aufzeichnungen	20	Seite	221
Hilfe durch Umdenken	21	Seite	228
Hilfe durch Ernährung	22	Seite	233
Hilfe durch Entschlackung	23	Seite	257
Hilfe durch neue Gewohnheiten	24	Seite	262
Hilfe durch Naturheilkunde	25	Seite	271
Hilfe durch Arzt und Medikamente	26	Seite	284
Hilfe durch den Partner	27	Seite	306
Hilfe durch Familie-Freunde-Gruppe	28	Seite	310
Hilfe in anderen Dimensionen	29	Seite	317
Schlusswort	30	Seite	327

## ANHANG

Buchempfehlungen, Stichworte, Pillenarten	Seite	328
Tabellen / Index	Seite	334





# EINLEITUNG

So oft begegnen mir Frauen und Männer in meinem Beratungsdienst, die trotz unzähliger Arztbesuche hartnäckige seelische oder körperliche Probleme haben. Selbst Heilpraktiker bemühten sich bei etlichen dieser Kunden vergebens mit alternativen Behandlungen und Medikamenten. Den Störungen schien niemand Herr zu werden. Manchmal wurde auf Verdacht behandelt oder operiert, verschiedene Antidepressiva verschrieben oder gar in die Nervenklinik überwiesen.

Oh ja, die Pille wurde auch mir als Kur geraten, wie so vielen. Wäre ich nicht selbst eine Betroffene vom Hormon-Chaos gewesen, wer weiß, ob ich mich jemals so intensiv mit Hormonen beschäftigt hätte. In meinem Fall suchte ich ärztlichen Rat wegen rheumatischer Schmerzen in den Händen, wegen einem unerklärlichen Druck im Schilddrüsenbereich, wegen einem extrem kurzen Zyklus seit unserem vierten Kind und wegen meiner Antriebsschwäche und sexuellen Lustlosigkeit in der zweiten Zyklushälfte. Ebenso stellte ich deutliche Gewichtsschwankungen fest und einen speziellen Heißhunger nach Schokolade.

Normalerweise komme ich ganz gut zurecht mit den kleinen Wehwechen des Alltags. Doch weil meine Probleme zunehmend unsere Ehe und Familie belasteten, suchte ich (nach langem Hinausschieben) ärztliche Hilfe. Mein Arzt klärte mich auf: *„Ja, liebe Frau Buchner, mit 38 Jahren und einer Großfamilie am Buckel werden die Kräfte weniger... Und im Übrigen kommen die Wechseljahre – da ist so etwas normal!“* Dass ich keine fünfundzwanzig mehr war, wusste ich nur zu gut. Mir war klar, dass ich mir die Nächte nicht mehr in dem Maß um die Ohren schlagen konnte wie damals in den langen Stillzeiten. Aber wenn mir nach dem Frühstück schon die einfachsten Handgriffe zu viel waren – da konnte doch was nicht stimmen!

Während unseres 5-jährigen Aufenthalts in den USA habe ich die dortige medizinische Öffentlichkeitsarbeit sehr schätzen gelernt. Im Sommer 1995 durchstöberte ich deshalb eine Reihe von amerikanischen Buchhandlungen und wurde zum Thema PMS und Hormonschwäche fündig. Seitdem lasse ich nicht locker bei der Suche nach natürlichen Hormonhilfen und investiere meine Kraft in die dazugehörige Aufklärungsarbeit.

Die erste Ausgabe des Buches hatte vor allem das Prämenstruelle Syndrom im Visier. In den letzten Jahren kamen weitere Themen dazu:

Prämenopause und Wechseljahre, Osteoporose, Schwangerschaft und Wochenbett, Kinderwunsch, Schilddrüsenstörungen, Hormonprobleme bei Männern, Stresshormone und Burnout, Hormonstörungen bei Kindern und Jugendlichen, Diabetes und verschiedene Formen von „multiplen Hormonstörungen“. Immer wieder wurde ich durch neue Erfahrungen und Berichte von Betroffenen auf weitere Zusammenhänge neugierig gemacht.

Natürlich war mein enger Kontakt zu Dr. John R. Lee aus den USA ein ganz besonderer Segen für die Hormonselbsthilfe-Arbeit in Deutschland. Ich habe ihm viel zu verdanken.

Oft werde ich gefragt, ob ich Ärztin oder Heilpraktikerin bin. Nein, ich bin keines von beiden. Meine ursprüngliche Ausbildung hatte den Schwerpunkt Sozialpädagogik. Aber in zusätzlichen Kursen, Ausbildungen und zwei sozialen Jahren habe ich die medizinische Welt hinter den Kulissen kennen, schätzen und fürchten gelernt – auch in Kliniken.

Dieses, in der 8. Auflage stark überarbeitete Buch, möge auch weiterhin für betroffene Frauen und Fachleute ein Werkzeug zur natürlichen Hilfe bei Hormonstörungen sein.

### **Ein großer Dank geht an**

- » meinen Mann, der mit mir die Arbeit gemeinsam trägt, mich ergänzt in meiner Einseitigkeit und mich nachts oft vom PC wegholt, damit ich genügend Schlaf bekomme.
- » meine fleißigen Mitarbeiterinnen der Hormonselbsthilfe, die Freud' und Leid mit mir teilen, mich immer wieder ermutigen, trösten, korrigieren, mich mit meinen Grenzen erdulden und mir in vielerlei Hinsicht helfen.
- » meine Mitstreiter/innen im Hormonselbsthilfe-Beraternetz, die mir als Kolleg(inn)en und Freunde Korrektur und Anregungen geben.
- » meine Kinder, die in früheren Jahren so manche Folgen meiner Hormon-Achterbahn aushalten mussten. Heute sind sie mir wundervolle Unterstützer und Mitarbeiter.

Und hinter allem weiß ich mich ermutigt und getragen von dem, der mein Leben in der Hand hält. Ohne SEINE Hilfe und Kraft wäre dieses Buch (samt Überarbeitung) niemals fertig geworden.... (dazu mehr im letzten Kapitel).

*Elisabeth Buchner, Juli 2007*

# 3

## SYMPTOME VON HORMONKRISEN

Damit Sie eine Vorstellung bekommen, wie schrecklich das „Hormon-Schicksal“ zuschlagen kann, möchte ich Sie bekannt machen mit einer Elite-Auswahl aus ca. 150 **möglichen** Symptomen. (Kennen sie sonst noch eine „Krankheit“ mit ähnlichem Horror?) Es können dabei mehrere Hormon-Arten aus dem Lot geraten sein. Selten ist nur ein einziges Hormon zu viel oder zu wenig vorhanden. Das macht die Diagnose umso schwieriger.

Bevor wir ins Detail einsteigen, kann man den Horror sortieren in zwei große Bereiche: die körperliche und die seelische Folterkammer. Nicht dass Sie aussuchen könnten, welche Ihnen lieber wäre – wir werden meistens von einer in die andere geschickt. Nicht wenige Frauen ereilt das „Vergnügen“ in beiden gleichzeitig malträtiert zu werden...

### ***Mögliche körperliche Symptome***

- » Kopfweh und Migräne in allen Variationen
- » Verstärkung von epileptischen Anfällen
- » Schwindelgefühle, Höhenunverträglichkeit, Balanceprobleme
- » Augenflimmern, unterschiedliche Sehstörungen, Druckgefühl
- » Bindehautentzündung, Schwellungen rund um die Augen
- » Lichtempfindlichkeit
- » auffallend dunkle Ringe um die Augen
- » tropfende Nase oder Augen
- » Probleme mit den Nebenhöhlen
- » Hörprobleme, Ohrensausen
- » Haarausfall oder starke Körper- und Gesichtsbehaarung



- » Zahnfleischbluten, -entzündungen, Fisteln, Aphten, Herpes
- » Halskratzen, -entzündungen, Schluckbeschwerden
- » Verstärkung von bereits vorhandenen Schilddrüsenproblemen
- » Allergien jeder Sorte
- » Akne, einzelne Pickel, Furunkel
- » Atemnot, Asthma, Kurzatmigkeit, Husten
- » Herzrasen, Herzstechen, Herzrhythmusstörungen
- » Brustschmerzen, überempfindliche Brustwarzen
- » Verspannungen im Schulterbereich und in der Wirbelsäule
- » Übelkeit, Brechreiz (besonders nachts oder am Morgen)
- » Kreislaufbeschwerden aller Art
- » Schweißausbrüche und Hitzewallungen
- » Verdauungsbeschwerden, Verstopfung, Blähungen
- » Überreaktion auf bestimmte Lebensmittel u. Getränke
- » Unverträglichkeit der Pille und anderer Hormonmedikamente
- » verminderte Alkohol- und Fructoseverträglichkeit
- » Heißhunger nach Salzigem, Süßem (bes. Schokohunger)
- » Appetitveränderungen bis hin zu „Fressattacken“
- » Blasenschwäche
- » Überempfindlichkeit im genitalen Bereich
- » Schmerzen beim Geschlechtsverkehr
- » undefinierbare Gliederschmerzen
- » Gelenkschmerzen in den Fingern, Armen, Knien, Hüften, Füßen
- » Krämpfe und Muskelzucken (überall im Körper möglich)
- » Schwellungen, Wassereinlagerungen
- » deutliche, rasche Gewichtszunahme / -schwankungen
- » Bitzeln, Kribbeln und Taubheitsgefühl in allen Gliedmaßen
- » Neigung zu blauen Flecken
- » Zittern der Hände
- » Myome und Zysten
- » zu starke oder gar keine Regelblutungen
- » Krebs, Tumore
- » Autoimmun-Erkrankungen werden verstärkt

...und vieles mehr

*Dieses war der erste Streich und der zweite folgt sogleich....*

## **Mögliche psychische Symptome**

- » Depressionen
- » Konzentrationsstörungen, uneffektive Arbeitsweise
- » Zerstreuung, Tollpatschigkeit, Koordinationsschwierigkeiten
- » Mattscheibe, „lange Leitung“, „Brett vorm Kopf“
- » Vergesslichkeit, Gedächtnisschwäche, Verdacht auf Demenz
- » Unentschlossenheit
- » mangelnde Entscheidungs- und Beurteilungsfähigkeit
- » Verwirrung, Orientierungsprobleme
- » Neigung zu Tränenausbrüchen u. Weinkrämpfen (ohne Grund)
- » extreme Launen
- » Wutausbrüche, unerwartetes Schreien, verbale Gewalt
- » Aggressionen (bis hin zu extremer Gewaltbereitschaft!)
- » Eifersucht, Misstrauen
- » Schlaflosigkeit
- » Nervosität, Unruhe
- » Phobien, spezifische Ängste vor Tieren, Umgebung, Enge u.s.w.
- » Angstzustände, Angstattacken, Lebensängste, Todesängste
- » Abneigung gegen Gemeinschaft und soziale Anlässe
- » vermindertes Lustempfinden im sexuellen Bereich
- » Null-Bock-Gefühl
- » verminderte Begeisterungsfähigkeit
- » Müdigkeit, Erschöpfungszustände schon am Morgen
- » Das Gefühl, mindestens 40 Jahre älter zu sein

**.....aber bitte mit Sahne !?**

*(Beim klassischen PMS trifft die Liste nur auf die 2. Zyklushälfte zu!)*

Der Variationsvielfalt sind kaum Grenzen gesetzt. Das kann innerhalb eines Tages schwanken. Bei manchen Betroffenen melden sich die Alarmsymptome nur zu bestimmten Uhrzeiten, Wochen- oder Zyklustagen oder Jahreszeiten.

Nun, das hört sich alles recht schrecklich an. Wenn wir in den Seminaren diese Liste durchgehen, dann ist höchstens eine Frau dabei, die aus dieser

Auswahl mehr als ca. 35 Symptome regelmäßig an sich beobachtet hat. Oft sind es sogar nur 2-3 Punkte, die uns ernstlich zu schaffen machen, andere stellen wir vielleicht nur selten fest.

Wer über 3-4 Monate eine Beobachtungstabelle führt, wird bald einen Überblick haben, zu welcher Zeit die schwerwiegendsten Symptome auftreten. Die meisten Menschen haben in ihrem Körper oder in der Psyche gewisse Schwachstellen, die sie mehr oder weniger überspielen, verdrängen oder ausgleichen. Erst wenn sich im persönlichen Umfeld oder in der eigenen Abwehrfähigkeit (Immunstärke) eine starke Veränderung bemerkbar macht, bricht die Katastrophe wahrscheinlich an dieser Schwachstelle zuerst ein. Da sind sich Männlein und Weiblein recht ähnlich.

**Bei Frauen ist der Hormonhaushalt leider um einiges komplizierter als beim Mann.** Deshalb kann da auch sehr viel schneller einiges aus dem Lot geraten! Das hat längerfristig unangenehme Folgen – zuallererst bei unseren Schwachstellen. Habe ich z. B. eine angeborene oder infektionsbedingte Lungenschwäche, muß ich als PM(S)-Kandidatin zumindest gewarnt sein vor Kurzatmigkeit, Husten- oder gar Asthma-Anfällen in der 2. Zyklushälfte. Ist eine körperliche Grundschwäche vorhanden, wird sie besonders in Stress-Situationen zum Tragen kommen. Ich denke dabei auch an Migräne, Gelenkschmerzen, Krämpfe u. a..

Ebenso ist es möglich, dass bei permanenten chronischen Leiden eine deutliche Verschlechterung in bestimmten Zyklusintervallen spürbar ist. Eine Asthma- oder Epilepsie-Patientin wird vermutlich mehr Anfälle in der 2. Zyklushälfte beobachten, wenn sie von PM(S) betroffen ist. In der Lebensmitte kann sich die Grundschwäche dagegen hauptsächlich in der Zyklusmitte bemerkbar machen. Hat jemand immer unter Rheuma zu leiden, kann es sein, dass in der prämenstruellen Phase die Schmerzen nur mit sehr viel stärkeren Medikamenten zu ertragen sind.

**Es geht bei Hormonstörungen also nicht nur um die Häufigkeit oder das zeitspezifische Auftreten, sondern auch um die unterschiedliche Stärke der Symptome.**

Alle Beobachtungen sollten schriftlich möglichst genau festgehalten werden um effektiv dagegensteuern zu lernen. Wie das aussehen kann wird im Kapitel 22 „Aufzeichnungen“ erklärt.



# [Auszug aus Kapitel 4 „Unser Hormon-Team“]

verschiedenen Bereichen. Medizin oder Nahrungsempfehlungen ver- stehe ich als Hilfsmittel oder Werkzeug, aber nicht als Allheilmittel oder alleinige Problemlösung. Dies gilt definitiv auch für das Progesteron!

Wer meint, die längst fällige (psycho-) therapeutische Hilfe mit einem weiteren Mittelchen verdrängen zu können, irrt. Progesteron ist genauso wie Schlaf und Blut ein wichtiger Baustein unseres Lebens – wenn zuwenig oder zuviel davon vorhanden ist, geht's uns nicht gut!

## ***Progestine oder Progestogene: Synthetisch veränderte Gestagene***

Wenn man in der deutschen Fachliteratur nachliest, findet man einen interessanten und verwirrenden „Begriffe-Salat“. Dort werden Progesteron und Progestine (die synthetisch veränderten Variationen) in einen gemeinsamen Topf geschmissen. Dabei werden alle Progestin-Arten zu Gelbkörper-Hormonen ernannt, als wären sie dasselbe wie Progesteron. So hat mich ein Gynäkologe und Oberarzt ganz verwundert gefragt, wo denn da der Unterschied sei... Unser Körper kennt den Unterschied und lässt sich nicht belügen. Er liest die Botschaften von den Molekülbausteinen ab. Sowohl im Männlein als auch im Weiblein kommt nur ein einziges „Gelbkörperhormon“ oder Gestagen vor, das Progesteron. Aber in keinem einzigen Lebewesen auf unserer Erde findet man ein Progestin-Molekül. Alle Progestine entsprangen der Phantasie und dem Wunschzettel von Pharmazeuten. Es handelt sich dann um Gestagen-Arten, die dem Körper fremd sind und die er nicht in andere Hormone umsynthetisieren kann. Zweifel kommen uns vielleicht erst dann, wenn der Körper sich mit einer Symptom-Sprache gegen diese fremden Substanzen wehrt. **Unser Körper kann sehr wohl signalisieren, was ihm gut tut und was nicht.**



***Frage: Warum wurden / werden nicht die natürlichen Substanzen in der Medizin angewendet?***

Um dies zu verstehen muss man eine Besonderheit im Pillenka-leidoskop kennen. Alle in der Natur vorkommenden Stoffe können nicht als Patent eingereicht werden. Sie wurden schon vor unserer Existenz vom Schöpfer des Universums erfunden. Progesteron ist eine natürliche Substanz und damit nicht patentierbar. Erst wenn ich an den Hormonen





ein wenig herumbastle, indem ich ihre Molekül-Bausteinchen verändere, darf ich zum Patentamt. Von da an wird das Ganze für den Geldbeutel interessant! Traurige Realität ist, dass in Deutschland fast ausschließlich mit patentierbaren Progestinen gearbeitet wird: in der Empfängnisverhütung, bei Akne, Menstruationsproblemen, Osteoporose und rund um die Wechseljahre.

Die Progestine sind Hormone, die z. T. gegensätzliche Wirkungen haben wie das Original-Hormon Progesteron. Aber durch ihre ähnliche Molekül-Struktur können sie die Empfängenzellen vom Progesteron überlisten und besetzen – und verhindern damit die eigentliche Progesteronwirkung.

### **Die bekanntesten Progestin-Arten sind:**

- » Medroxyprogesteronacetat und Norethisteronacetat (in klassischer Hormonersatz-Therapie und Pille).
- » Cyproteronacetat und Chlormadinonacetat werden hauptsächlich bei Haut- und Haarproblemen eingesetzt.

### **Progestine / Progestogene**

...am Beispiel vom Medroxyprogesteronacetat

Schauen wir uns doch einfach mal an, was zu diesem Wirkstoff in unserer sogenannten „Roten Liste“ steht. Dort schlägt jeder Arzt oder Apotheker nach, wenn er etwas über einzelne Wirkstoffe in Medikamenten wissen will. Damit Sie die Angaben verstehen, habe ich an mancher Stelle die unbekanntenen Begriffe übersetzt.

### **Gegenanzeigen:**

Nicht anwenden bei bekannter Neigung zu Thrombosen und Embolien, schweren Lebererkrankungen, ungeklärten vaginalen Blutungen, Schlaganfall, Leber-Dysfunktionen und -Erkrankungen, bekannter oder vermuteter Krebserkrankung von Brust- oder Genital-Organen, nicht diagnostizierten vaginalen Blutungen, fehlgeschlagener Abtreibungen oder bekannter Übersensibilität.



# AUSLÖSER UND VERSTÄRKER VON HORMONSTÖRUNGEN

Je länger ich an diesem Thema arbeite, um so umfangreicher wird auch die Liste der Auslöser und Verstärker. Manchmal ist es nicht mehr zu definieren, wo die Grenze zwischen beiden Gruppen liegt.

Unser Hormonsystem ist ein wichtiger Teil der geheimnisvollen Zusammenarbeit zwischen Körper, Gefühlen und innerstem Wesen. Der Mensch erscheint mir wie ein gigantisches, mehrdimensionales Puzzle. Etliche Teilchen sind bekannt, manche Puzzlegruppen zeichnen sich ab, aber das ganze Zusammenspiel ist bestenfalls zu ahnen. Um wenigstens Ansätze einer *sinnvollen* Therapie zu finden, müssen wir uns an das halten, was die bisherige Wissenschaft be- und erkannt hat. Auf internationaler Ebene waren einige Forscher in den letzten 100 Jahren fleißig am beobachten, messen und entdecken. Die Anti-Aging-Freunde der Medizin haben im Bereich von Hormonstörungen viel Land erobert. **Die wichtigste Frage im Kampf gegen Hormonstörungen und ihre Folgen ist die Frage nach Ursachen und Verstärkern.**

## ***Hormonstörungen werden verursacht oder verstärkt durch:***

1. Medikamente
  - a) *Die Pille* als empfängnisverhütendes Hormonpräparat
  - b) Hormonersatz-Therapie (HET) in der Lebensmitte
  - c) Antibiotika

- d) Psychopharmaka
  - e) Körperfremde Hormonarten in Medikamenten
  - f) Hormongaben ohne Anpassung an den Körperzyklus
  - g) Zu viel Jod-Zufuhr
  - h) Unangemessene Nährstoff-Ergänzung
2. Empfängnisverhütende Maßnahmen mit Hormon-Wirkstoffen, die über die Haut aufgenommen werden: Hormonspirale, Hormonring, Hormonstäbchen als Implantate.
  3. Schwangerschaft und Stillzeit unter „erschweren Bedingungen“
  4. Erschöpfungsphasen, Burn-out, körperlicher/seelischer Stress
  5. Abtreibungen können ein (vorübergehendes) Durcheinander in der Hormonwelt des Körpers sowie in der Psyche hinterlassen
  6. Sterilisation kann (aber muss nicht) zu Störungen führen
  7. Entfernung der Eierstöcke oder/und Gebärmutter
  8. Unser zunehmendes Alter
  9. Genetische Ursachen
  10. Auswirkungen vom Hormonmangel der Mutter in der Schwangerschaft auf die Entwicklung des werdenden Lebens
  11. Ernährung:
    - a) zu wenig oder zu viel Nahrung
    - b) mangelnde Nährstoffe (Vitamine, Enzyme, Spurenelemente, Proteine, ungesättigte Fettsäuren, Pflanzenhormone)
    - c) zu wenig Flüssigkeit
    - d) Diäten oder einseitige Ernährung
  12. Stress und Dauerkonflikte
  13. Übersäuerung
  14. Chronische oder vorübergehende Krankheiten
  15. Zu viel oder zu wenig Bewegung
  16. Amalgam, Fluorbehandlung
  17. Umweltfaktoren (z.B. Phtalate, Desinfektionsmittel, Chemikalien, Lösungsmittel, Funkmasten(?), radiologische Strahlen)
  18. Schlafmangel
  19. Drogensucht, Konsumgifte (Nikotin, Alkohol)
  20. Schichtarbeit und Flugdienst



21. Jahreszeiten und Wetterfühligkeit
22. Extreme Kälte oder Hitze
23. Ein unausgeglichener Lebensstil oder „Workaholic-Lebensstil“
24. Zusammenhang mit Schilddrüsenbeschwerden

...vermutlich kommen im Laufe der Jahre noch mehr dazu!  
Schauen wir uns nun die einzelnen Punkte etwas näher an!

## **Zu 1: Medikamente**

Alle Medikamente, die für den Körper unangemessen sind, können schaden! Bei der Brille verstehen wir das sehr gut. Wir probieren so lange mit dem Optiker bis die Brillenstärke exakt an unsere Augen angepasst ist. Es gibt Tage, wo wir besser oder schlechter sehen. Warum fällt es uns so schwer, ein ähnlich sorgsames Umgehen mit Medikamenten zu praktizieren? Auf den Packungsbeilagen heißt es meistens „Man nehme täglich...“ ohne zu hinterfragen, **wann, wieviel und in welchem Rhythmus unser Körper die Hilfestellung braucht**. Wir gehen unbewusst davon aus, dass die Firma, der Arzt oder Apotheker hellseherische Fähigkeiten hat und dass wir obendrein Menschen „von der Stange“ sind. Die angegebene Dosierung gilt anscheinend immer – ganz gleich, ob wir extrem dünn oder stark übergewichtig sind. Aber dem ist nicht so! Sogar das **Alter und Geschlecht** spielen eine wichtige Rolle bei der Wirksamkeit von Medikamenten. Zu bestimmten Tages- oder Jahreszeiten wirken sie vielleicht unterschiedlich.

Zusätzlich vertragen es viele Menschen nicht gut, wenn die Tagesdosis der verordneten Hormone auf einmal (anstatt in kleinen Portionen) dem Körper zugeführt wird. Die Naturheilkunde-Experten wissen darum und nehmen sich Zeit für ein genaues Erfassen der jeweiligen Beschwerden und Vorgeschichte des Patienten. Nur so kann man herausfinden, ob Medikamente und Dosierung angemessen sind.

### **a) Die „Pille“**

Eine herausragende Rolle hat die **Anti-Baby-Pille** bei unserem Thema „Hormonstörung“. Als die erste „Pille“ in den 60-er Jahren auf den Markt kam, begann eine neue Zeitepoche in der Medizin. Die Sensation bestand darin, dass man gelernt hatte, wie Hormon-Moleküle so verändert werden können, dass sie natürliche Abläufe im Körper verhindern oder verändern.

# HORMONALE DEPRESSION UND STIMMUNGSSCHWANKUNGEN

Nicht alles, was im Volksmund „Depression“ genannt wird, entspricht der gleichnamigen Arzt-Diagnose. Oft handelt es sich eher um eine sogenannte „Stimmungsschwankung“. Eine **Depression** lässt am Leben verzweifeln. Todessehnsucht, Lebensmüdigkeit (Suizidgedanken) machen sich in der Gedankenwelt breit. Alles Leben scheint wie von unsichtbarer Hand gefesselt und verdunkelt zu sein.

Dieses Thema gehört zu den dunkelsten Symptomen von einem durcheinander geratenen Hormonsystem. Betroffen sein können Frauen, Männer, Jungen und Mädchen sobald sich die Pubertät ankündigt. Genauso gilt dies für Student(inn)en, die unter außergewöhnlichem Prüfungs- oder Leistungsstress stehen. In der Schwangerschaft und erst recht unmittelbar nach der Geburt, können sich dunkle Depressionswolken zusammenschieben. Das gleiche gilt bei Schwierigkeiten am Arbeitsplatz, familiärer Überforderung und wirtschaftlicher Not. Ganz gewaltig können Frauen von hormoneller Depression betroffen sein, wenn sie die Gebärmutter und Eierstöcke entfernt bekamen oder einer HET (Hormonersatztherapie) mit synthetisch veränderten Hormonen zustimmten. Die Wechseljahre oder die Andropause beim Mann dürfen dann auch nochmal versuchen, unser Stimmungsbarometer ins tiefe Minus zu ziehen. An den Beispielen ahnen wir, dass es verschiedene Auslöser geben kann. Schauen wir uns kurz unterschiedliche Ursachen bei Depressionen an:

Wir unterscheiden generell zwischen 3 Hauptgruppen von Depressionsursachen:



## **1. Die situationsbezogene Depression,**

ausgelöst durch äußere Umstände, Situationen wie Trauerfall, Krankheit, Überforderung, Konflikte am Arbeitsplatz, zerstörte Zukunftsperspektive oder Beziehung, Verluste aller Art u.ä..

## **2. Die biochemische Depression,**

ausgelöst durch Medikamente, Drogen, Alkohol oder vererbte Fehlfunktionen im Körper. Gehirnfunktionen, die für die Gefühlssteuerung verantwortlich sind, wurden dabei geschädigt oder beeinträchtigt.

## **3. Die hormonale Depression,**

ausgelöst durch ein Ungleichgewicht der Hormone. Das können einzelne Mangelzustände oder ein Zuviel von bestimmten Hormonarten sein. Sie können sich bemerkbar machen:

- » in der Pubertät
- » vor der Menstruation
- » bei Hormonmangel in der Schwangerschaft
- » im Wochenbett
- » nach einer Hysterektomie,
- » in der Prämenopause
- » in/nach den Wechseljahren
- » im sogenannten Burnout
- » bei einseitiger Ernährung

Auch Männer können davon betroffen sein – von der Pubertät bis zur Krise nach der Lebensmittele! Diese Aufzählung betrifft die Geschlechtshormone.

Es gibt darüber hinaus noch andere Hormon-Ursachen von Depression, die unabhängig von bestimmten Lebensphasen auftreten kann, z.B. ein Mangel an Schilddrüsenhormon T3 (Trijodthyramin). Dazu gibt es beachtenswerte Untersuchungen von *Dr. med. J. Feldkamp*. Sie wurden in der Fachzeitschrift „*Der Allgemeinarzt*“ (18/05 Seite 12-13) erörtert – falls Ihr Arzt nachlesen möchte.

Die Hormone spielen bei Depressionen eigentlich immer eine Rolle. Das Gefühlszentrum ist so stark verzahnt mit einer ganzen Reihe von



## **Sehr geehrte Ärztin! Sehr geehrter Arzt!**

*Ihre Patientin hat sich an uns gewandt, um Antworten auf ihre Hormon-Fragen zu bekommen. Mit unserem Wissen über Hormon-Zusammenhänge möchten wir als Selbsthilfe-Initiative allen Betroffenen dienen. Dabei wollen wir Sie als Arzt oder Therapeuten weder übergehen noch ausklammern! Im Gegenteil! Auf allen unseren Empfehlungen ist klar darauf hingewiesen, dass wir als Berater die vertrauensvolle Zusammenarbeit mit Ärzten und Fachkräften suchen, wünschen und fördern. Wir geben Betroffenen Hilfestellung für das Beobachten von Symptomen und weisen auf allgemeine Hormon-Zusammenhänge hin, um die Zusammenarbeit zwischen Patient und Arzt so effizient wie möglich gestalten zu können. Dabei verschreiben wir keine Produkte und führen auch keine Behandlung durch. Das liegt allein in Ihrem Verantwortungsbereich als Arzt.*

*Wir wissen um die Bedrängnisse einer Arztpraxis und haben Verständnis dafür, dass Ihre Zeit für lange Beratungen und Erklärungen zu knapp ist. An dieser Stelle bieten wir unsere Dienstleistung an, die Ihre Arbeit ergänzen und unterstützen soll.*

*Unser dazugehöriges Netzwerk aus Ärzten, Heilpraktikern, Hebammen, Therapeuten, Apothekern, Krankenschwestern, Hormonselbsthilfe-Beratern und Laborspezialisten sammelt und veröffentlicht Wissen über Hormon-Zusammenhänge, die nach internationalen, anerkannten Standards ermittelt wurden.*

*Wir selbst haben lernen müssen, dass es manchmal schwer ist für die Alarmsymptome des eigenen Körpers Gehör zu finden! Die Versuchung nach schnellen Lösungen zu greifen ist bei medizinischen Fachkräften besonders groß. Dieses und jenes Mittel wird ausprobiert, was in der eigenen Praxis vorhanden ist. Manchmal hilft die Selbstverordnung – manchmal auch nicht.*

*Wir könnten miteinander und voneinander lernen! Das wäre sehr schön! Wenn wir dazu beitragen dürfen, dass Sie mit ganzer Kraft für Ihre Patienten da sein können, dann ist das für mich eine große Freude!*

*Mit hochachtungsvollen Grüßen  
Ihre Elisabeth Buchner*

[www.hormonselbsthilfe.de](http://www.hormonselbsthilfe.de)



# HILFE DURCH DEN PARTNER

Diejenigen, die am meisten mit uns Frauen leiden und rätseln, sind unsere Partner. Deswegen ermutige ich Sie, folgendes Kapitel an Ihren „Herz-aller-liebsten“ weiter zu geben – in der Hoffnung, dass er Sie noch besser versteht als bisher:

## **Sehr geehrter Herr Leidensgenosse!**

*Bitte verzeihen Sie mir diese direkte Anrede. Sie haben eine Frau an Ihrer Seite, die Sie lieben und achten – normalerweise...Bei Frauen mit Hormon-Chaos ist es leider oft so, dass Männer früher oder später den Eindruck haben, dass sie eigentlich zwei völlig gegensätzliche Frauen neben sich haben – eine, die man mag und eine, die man erduldet. Dieses Wechselbad der Gefühle kann auf Dauer sehr mühsam sein. Auch Ihre Frau oder Freundin empfindet es wahrscheinlich als äußerst unbefriedigend, dass sie Ihnen nicht in beständiger Weise die Partnerin sein kann, die sie gerne sein möchte. Sie dagegen fragen sich wohl manchmal, was Sie denn schon wieder verkehrt gesagt oder getan haben. Ob auch Sie den Kopf einziehen, wenn Ihre Partnerin gelegentlich zum Ungeheuer wird? Es gibt in solchen Fällen zwei Reaktionsarten:*

*Zurückschreien, Tassen zurückwerfen und Türen ein zweites mal knallen lassen!*

**Oder:**

*Sich zurückziehen auf eine imaginäre Insel, bis die Gewittertage vorbei sind...*

*Wenn man grundsätzlich alles falsch zu machen scheint, sind beide Reaktionen verständlich – es hilft nur letztlich keinem von Ihnen beiden. Vielleicht*



# HILFE DURCH DEN PARTNER

*erleichtert es Sie, dass Sie wahrscheinlich nicht in erster Linie schuld sind, wenn Ihr liebes DU von Hormonstörungen gebeutelt wird. Bitte fühlen Sie sich nicht allein verantwortlich für die schlimmen Gefühlskapiolen Ihrer Frau – auch wenn sie es Ihnen vielleicht sogar an den Kopf wirft. Wahrscheinlich schämt sie sich einige Tage später für all das Gesagte... Dieses Buch hilft Ihrer Frau hoffentlich, mit diesem Auf und Ab umgehen zu lernen. Sie als Partner können dabei eine zusätzliche, wesentlich Hilfe sein. Anbei einige Tipps, die Ihnen beiden beim Gestalten der schwierigen Tage helfen können:*

- » *Lassen Sie sich von Ihrer Frau zeigen, welche Zyklustage (Tabelle) ihre Knacktage“ sind und unter welchen Symptomen sie besonders leidet.*
- » *Fragen Sie einfach nach, welches Verhalten von Ihnen gewünscht wird. Leider gehen viele Verliebte davon aus, dass der andere doch wissen müsste, was einem gut tut... wir erwarten einfach, dass der Partner das Richtige sagt oder tut und so hilft. Aber die Fähigkeit, Gedanken zu lesen, ist in unseren Breitengraden sehr selten geworden, besonders bei Ehepaaren. So oft machen wir das Allerfalscheste, möglichst auch zum noch falscheren Zeitpunkt – eingewickelt mit der allerbesten Absicht...*
- » *Ich kenne viele Frauen, denen es gut tut, wenn man sie an ihren unmöglichen Tagen einfach in den Arm nimmt. Da müssen gar nicht viele Worte fallen – einfach spüren lassen, dass man als Partner auch in den „schweren Tagen“ mit aushält, dabei ist und an einen glaubt – so wie Sie es sich auch von Ihrer Partnerin wünschen, wenn es Ihnen schlecht geht.*
- » *Wenn immer möglich, nicht in Verteidigungsposition gehen, sondern zuhören, Behauptungen stehen lassen ohne sich allzusehr betroffen zu fühlen – es geht vorbei! Heikle Themen möglichst aufschieben auf die guten Tage – aber nicht unter den Teppich kehren. Lassen Sie sich nicht auf Wortgefechte ein, bei denen es ums „Eingemachte“ oder Rechthaben geht.*
- » *Sie können ungeheuer viel Zündstoff entschärfen, wenn an gefährlichen Tagen z. B. das Abendessen ausnahmsweise von Ihnen abgeräumt wird und Sie Ihre Frau mit einem Leckerbissen aufs gewohnte Schlafsofa entführen. Sie müssen das Kunststück fertig bringen, Ihrer Frau zusätzliche Ruhe zu ermöglichen und sie trotzdem zu bestätigen – auch wenn alles im Chaos zu versinken droht. Es geht dabei nicht um großartige Lobeshymnen, sondern um kleine Zeichen der Anerkennung und Ermutigung. Kennen Sie die fünf Sprachen der Liebe? Nicht nur an den Hormon-Chaos-Tagen sind Sie auf der Gewinnerseite, wenn Sie die Liebes-Sprachen Ihrer Frau kennen! (Die Fünf Sprachen der Liebe, Literaturliste im Anhang)*
- » *Lesen Sie gemeinsam das Kapitel über Sex mit Hormonknick. Die Kunst zu lieben*

