

# Zu Risiken und Nebenwirkungen der konventionellen Hormonersatztherapie

Vortrag von Dr. John Lee in Marin District, USA

gehalten im Dezember 2002

übersetzt von Marianne Krug,  
Fachärztin für Allgemeinmedizin,  
Grosse Friedberger Str. 44-46  
60313 Frankfurt/Main

In dem vergangenen Jahr mussten wir einige harte Lektionen lernen.

Im Januar 2002 veröffentlichte JAMA die "CHEN STUDIE" aus Washington, die zeigte, dass % Jahre HRT das Risiko, an Brustkrebs zu erkranken fast verdoppelt, verglichen mit Nichtverbrauchern.

Am 3. Juli 2002 veröffentlichte JAMA eine Studie, in der gefunden wurde, dass Frauen, die 6,8 Jahre lang das Präparat Premarin/Provera genommen hatten, im Vergleich zu Nicht-Verbrauchern keinen Nutzen in Bezug auf das Herz-Kreislauf-Risiko hatten - obwohl das jahrelang behauptet worden war.

Am 17. Juli 2002 verkündete JAMA, dass die STUDIE der WOMEN'S HEALTH INITIATIVE (WHI) gestoppt wurde wegen eines unakzeptabel hohen Risikos an Brustkrebs, Schlaganfall oder Gallenblasenkrankheiten zu erkranken für Frauen unter HRT im Vergleich zu Nicht-Verbrauchern. Die Studie bewies ebenfalls, dass die vorher behaupteten Vorteile von Östrogen bei Osteoporose und Herzerkrankungen unbegründet sind.

In derselben Ausgabe von JAMA war eine andere Studie, die zeigte, dass Frauen nach Hysterektomie unter ERT (unbalanciertes Estrogen) ein 3fach (300%) erhöhtes Risiko hatten, an Ovarialkrebs zu erkranken. Solch ein Zusammenhang wurde viele Jahre von der konventionellen Medizin verleugnet.

In der Ausgabe vom 28. August der JAMA zeigte die WHI-Studie im weiteren, dass das C-reaktive Protein (CRP) ein unabhängiger Biomarker für Herzkrankheiten ist - weit spezifischer als der Cholesterinspiegel -  
Und außerdem, dass HRT den CRP-Spiegel erhöht - und damit das potentielle Risiko von Herzinfarkt unter Frauen.

Dann, im September 2002 veröffentlichte The Annals Of Internal Medicine die Ergebnisse der größten und am längsten dauernden Studie von Mammografien (über 50.000 Kanadierinnen über 16 Jahre beobachtet), die zeigten, dass es absolut keinen Unterschied in der Überlebensdauer gab zwischen Frauen, die regelmäßig zur Mammografie gingen und denen, die nicht regelmäßig gingen.  
Das kann bedeuten, dass die EIN- JAHR- FRÜHER- DIAGNOSE, die durch die Mammografie erreicht wird, keinen Unterschied macht in Bezug auf das Überleben - oder, dass unsere Therapien nicht so gut sind - egal, in welchem Stadium des Krebses sie angewandt werden.

Dies alles strafte einige Behauptungen der konventionellen Medizin Lüge; Behauptungen, dass HRT (Hormon-Ersatz-Therapie) eine universelle Notwendigkeit für menopausale Frauen sei, ohne jedes Risiko für Brustkrebs, oder die Behauptung, dass HRT gegen Alzheimer wirksam sei, gegen Osteoporose wirksam sei, oder gegen das Altwerden im Allgemeinen. All diese Behauptungen haben sich als Reklame und Propaganda erwiesen - nicht als die Wahrheit.

Die schwere Lektion, die wir lernen müssen ist, dass wir in bezug auf die HRT nicht mehr länger irgendwelchen Statements oder Behauptungen der konventionelle Medizin vertrauen können, egal, ob es Ihr Hausarzt , Ihr Internist, Ihr Gynäkologe oder Ihr Professor im Medizinstudium oder eine andere sogenannte Autorität ist. Die Vertrauensbindung ist gebrochen. Zurückgeblieben sind reelle Probleme. Eines von ihnen ist Brustkrebs. Zu viele Frauen bekommen Brustkrebs.

Was macht aus einem medizinischen Problem ein " Nicht-Problem"?

Probleme werden zu "Nicht-Problemen" , wenn wir sie verstehen.

Das ist die CRUX.

Sie waren gut versorgt von vertrauensvollen Autoritäten,

die Ihnen falsche und missverständliche Information gegeben haben.

Das Brustkrebsproblem wird nicht gelöst, bevor es sauber verstanden wurde.

Sauberes Verstehen des Brustkrebsproblems ist unser Ziel heute Abend.

Veränderungen im Verständnis der Medizin sind normal in der Medizin. Es wird geschätzt, dass die "Halbwertszeit" von Unterrichtsinhalten des Medizinstudiums ungefähr 7 Jahre beträgt. Das heißt: Die Hälfte, von dem ,was man im Medizinstudium lernt, wird in 7 Jahren für falsch befunden - in der einen oder anderen Weise.

Der Witz unter Medizinstudenten ist: Du bist einfach nicht sicher, welche Hälfte falsch ist.

Medizinische Annahmen und Bemerkungen der praktischen Medizin wechseln andauernd in Abhängigkeit der neuen Studienergebnisse und alternativen Erklärungen , die auftauchen.

Wie auch immer, einige der falschen Voraussetzungen halten sich sehr viel länger, als sie sollten in Abhängigkeit von aufgeblasenen Egos, finanziellem Gewinn, Mangel an kritischem Denken. Konventionelle HRT ist eins von diesen Beispielen, wie Sie sehen werden.

Wie man auf den richtigen Weg der Entdeckung kommt

Alle Krankheiten entstehen durch ein Ungleichgewicht im Stoffwechsel. Wenn diese zugrunde liegende Störung behoben wird, verliert sich die Krankheit.

Wenn Sie zurückkehren zu dem, was auch immer Ihre Krankheit verursacht haben mag an erster Stelle, dann kommt die Krankheit zurück.

Dies nennt man präventive Medizin = Vorbeugende Medizin.

"So ein Blödsinn" werden Sie sagen, sie wollten Heilung und nicht Vorbeugung - werden Sie sagen.

Das Wort: " Heilung" kommt in keinem Lexikon der Medizin vor.

Krebs macht keinen Unterschied: - er ist verursacht durch eine zugrundeliegende Störung im Stoffwechsels, die eine normale Zelle in eine Krebszelle verwandelt. Im Fall von Brustkrebs ist die zugrundeliegende Stoffwechselstörung : Östrogen-Dominanz.

Ich wage zu sagen, dass Sie noch nicht viel über Östrogen-Dominanz gehört haben.

Dies ist, was Sie lernen müssen, wenn Sie das Brustkrebsproblem lösen wollen.

Der erste Schritt in die Geheimnisse der Sexualhormone:

Sexualhormone werden im Körper hergestellt aus Cholesterin und sind sehr fettlöslich. Sie werden im Blut transportiert, um ihre Zielzellen im ganzen Organismus zu finden. Sie tragen die hormonelle Nachricht zu ihren Zielzellen, in dem sie sich an sogenannte Rezeptoren in den Zielzellen binden.

Diese Bindung an Zielzellrezeptoren ist abhängig von Molekülbesonderheiten. - es passiert ausschließlich, wenn das Molekül genau das richtige ist.

Wenn ein Molekül durch die Leber geführt wird, werden die Proportionen eines Hormonmoleküls bestimmten Stoffwechselaktivitäten unterworfen (z. B. eine Methylierung) für die sichere Ausscheidung.

Außerdem stellt die Leber ein eigenes großes Globulin- Molekül her, das sich an die Hormone bindet und sie wasserlöslich macht zur Ausscheidung über den Urin . Durch diesen Prozess werden die Hormonmoleküle nicht mehr bioverfügbar für die Rezeptoren -also haben keinen Effekt mehr.

Auf diese Weise werden viele von den "freien"(bioverfügbaren) Hormonen, weil sie fettlöslich sind, von "fettigem " Material transportiert. Dies sind z.B. rote Blutkörperchen. Und sie werden sich nicht im wasserlöslichen Bereich wie das Serum finden.

Die eiweißgebundenen Hormone andererseits sind wasserlöslich (und nicht bioverfügbar) und werden im Serum transportiert.

Ironischerweise besteht die konventionelle Medizin darauf, Serumspiegel der Hormone zu messen, wenn man etwas über die Hormonspiegel aussagen möchte.

Der übliche " Hormonstatus" unterscheidet nicht zwischen verfügbaren und nicht verfügbaren Hormonen. Darüber hinaus findet sich bei der Serumanalyse all das "freie" Hormon nicht, das in den roten Blutkörperchen spazieren gefahren wird.

Das alles, obwohl alle guten Forschungen bestätigen, dass Serumtests einfach irrelevant sind. (Siehe Cummings SR, et al. NEJM, 10 Sept. 1998). Ohne die Unterschiede zwischen freien und gebundenen Hormonen zu kennen, machen Serumanalysen keinen Sinn .

Ihre Ärzte schauen im falschen "Körperaum" nach.

Vor über 25 Jahren wurde gefunden, dass bei der üblichen Zirkulation von Blut durch die Speicheldrüsen ein Filtrvorgang passiert, bei dem nur die freien Hormone in den Speichel übertreten, wohingegen die gebundenen Hormone zu groß sind um durch den Filter zu passen. Deshalb sind die Konzentrationen im Speichel viel exakter als die im Blut. Außerdem ist dieser Filtrvorgang ein akkurater Spiegel des Verhaltens der Hormone auf der Ebene des Gewebes mehr als das Verhalten im strömenden Blut. Und Ihr Doktor weiß sehr wenig über Speicheltestung.

Fehler bei der exakten Messung wichtiger Hormone aber halten Irrtum und Mißverständnis auf dem Gebiet der Hormonbalance lange aufrecht.

Die drei wichtigsten Sexualhormone sind:

Östrogen, Progesteron und Testosteron.

Dabei ist die erste Verwirrung schon sprachlicher Natur:

Es gibt kein Hormon, das Östrogen heißt. "Östrogen" ist ein Klassenname, ein Sammeltopf von verschiedenen Zutaten, die dazu führen können, dass die Brust wächst oder blutreiche Schleimhaut in der Gebärmutter aufgebaut wird. Jeder dieser unterschiedlichen Inhaltsstoffe hat seinen eigenen Namen - so wie sie bei Äpfeln auch die verschiedenen Sorten

unterscheiden. Menschen bilden eine gehörige Anzahl von unterschiedlichen Östrogenen. Jedenfalls sind die drei wichtigsten Vertreter:

Östron (Estron, E1), Östradiol (Estradiol, E2) und Östriol (Estriol, E3).

Jeder unterscheidet sich von den anderen durch ihre Wirkungen. Estriol „z.B.“ macht keinen Brustkrebs. Aber sie alle heißen Östrogene. Andere Säugetiere machen andere Östrogene - wie zum Beispiel das Pferdeöstrogen in Presomen.

Progesteron und Testosteron auf der anderen Seite sind spezifische Namen von zwei spezifischen Hormonen die wir bilden. Sie können die Formel und die Molekülstruktur in jedem beliebigen Lehrbuch der Biochemie nachschlagen.

Synthetische Stoffe, die einige progesteronähnliche Wirkungen haben werden Gestagene genannt (im englischen Sprachraum : Progestins) im Unterschied zum natürlichen Progesteron selbst. Es gibt nur ein Progesteron. Keins der Gestagene hat dieselben Vorzüge wie das natürliche Progesteron selbst und sie haben alle unerwünschte Nebenwirkungen, die man nicht beim natürlichen Progesteron findet.

Ähnlich verhält es sich beim Testosteron. Andere Verbindungen, die auch einige maskulinisierende Wirkung haben, werden Androgene genannt. Es hat sich eingebürgert, dass das Wort Androgen zum Klassennamen wurde für alle Substanzen mit masculinisierendem (vermännlichendem)Effekt.

Alle Säugetiere bilden Östrogene, Progesteron, Testosteron.

Männer und Frauen bilden sie in nur leicht unterschiedlichen Verhältnissen. Während des frühen und mittleren Lebensabschnitts bilden Männer beispielsweise mehr Testosteron als Frauen. Ungefähr ab dem 55. Lebensjahr steigt die Östrogenproduktion beim Mann üblicherweise an. Zur selben Zeit fallen die Spiegel von Testosteron und Progesteron. Das Ergebnis ist eine Verschiebung in Richtung Östrogen-Dominanz und das ist die Hauptursache für Prostatakrebs

Hormontestergebnisse im Normalbereich sind von geringer Konsequenz. Was für den einen normal ist, ist für den anderen nicht normal. Die Hormonwirkung hängt ab von dem relativen Gleichgewicht zwischen den einzelnen Hormonen, nicht von der Absolutzahl. Hüten Sie sich vor der Tyrannei der Laboranalysen des "Hormonstatus"

## Die Progesteron - Geschichte

Um 1920 herum fand man heraus, dass kleine gelbe Flecken auf der Oberfläche der Eierstöcke von Säugetieren auftraten nach dem Eisprung. Diese Flecken blieben während der Empfängnis und der Entwicklung eines Embryos. Jeder dieser gelben Flecken wird Corpus Luteum genannt (Gelber Körper). Es sind die Reste der Eibläschen (Follikel) nach erfolgtem Eisprung. Wenn diese gelben Flecken auf irgendeine Weise zerstört werden nach der Empfängnis, stirbt die Frucht ab. Extrakte dieser Flecken konnten eine Schwangerschaft aufrecht erhalten und die Weiterentwicklung des Embryos. So wurde klar, dass diese Gelbkörper ein Hormon produzierten, das eine erfolgreiche Schwangerschaft (Gestation) möglich machte.. Deshalb nannte man dieses Hormon Pro-Gesteron.1929 wurde dann die molekulare Struktur dieses Hormons gefunden.

Innerhalb der folgenden Jahre richtete man das Augenmerk auf die wundervollen Vorzüge

dieses Hormons. Es gibt Rezeptorstellen (Türen , durch die dieses Hormon in die Zellen dringen kann) für dieses Hormon über den ganzen Körper verteilt.

Es wurde beispielsweise gefunden, dass bei Frauen das Progesteron, das der Gelbkörper produziert nach erfolgtem Eisprung verhindert, dass am anderen Eierstock ein weiterer Eisprung erfolgt.

Wegen des Potenzials für Geburtenkontrolle investierte die Pharmazeutische Industrie gehörig in die Erforschung des Progesterons. Forscher wurden ausgesandt auf die Suche nach Quellen für Progesteron.

In der Mitte der dreißiger Jahre fand einer dieser Forscher, ein junger Lehrer an der Pennsylvania State University namens Russell E. Marker, heraus, dass bestimmte Fette und Öle von Pflanzen chemisch umgewandelt werden konnten in reines Progesteron - identisch mit dem menschlichen Progesteron. Nachdem man zuerst Progesteron aus der Stechwinde ,Sarsaparilla, hergestellt hatte fand Russell Marker , dass die mexikanische wilde Yamswurzel eine viel ergiebiger Rohstoffquelle an wichtigen Fetten und Ölen war (Diosgenine). Er war in der Lage, die gummiartigen Fette und Öle einer kleinen Lastwagenladung voller Wilder Yamswurzeln auszupressen und in sein Labor nach Penn State USA zu überführen und daraus reines Progesteron herzustellen. Dabei war die Menge Progesteron, die er aus der Lastwagenladung produziert hatte, so groß wie der Einjahresbedarf der gesamten Welt. Vor seiner Entdeckung kostete Progesteron 36.000 \$ das Pfund (sehr viel Geld während der Weltwirtschaftskrise). Nachdem er seine Entdeckung der Welt schenkte (ohne jedes Patent!!!), fiel der Preis von Progesteron auf 7\$ das Pfund.

Trotz des neuen kostengünstigen Überflusses an verfügbarem Progesteron waren die pharmazeutischen Firmen sehr langsam in der Vermarktung. Als ein Stoff, der in der Natur vorliegt und einer Verwertungsart, die der Welt ohne Patent gegeben wurde, konnte man an dem Molekül Progesteron keine müde Mark über Patentrechte verdienen und deswegen nicht wirklich profitabel. Bald darauf lernten die pharmazeutischen Firmen, dass nur leicht veränderte Formeln auch noch einige Wirkungen von Progesteron erzeugten, so z. B. die Verhinderung des Eisprungs. Diese synthetischen Gestagene(nicht in der Natur gefunden) ließen sich patentieren und waren höchst profitabel.

1951 wurde dann die erste synthetische Anti-Baby-Pille verkauft. Bald lernte man, dass synthetische Gestagene nicht nur den Eisprung verhinderten sondern auch der Einnistung des befruchteten Eis vorzubeugen in der Lage waren. Es ist eine große Ironie des Schicksals, dass Progesteron, das Hormon, das die Einnistung eines befruchteten Eis erst möglich macht und das Überleben des Embryos sichert, ersetzt wird durch die synthetische Version, die die Einnistung verhindert und so das Leben tötet, das sonst hätte sein können. Und Ihr Doktor empfiehlt synthetisches Gestagen als eine " Form von Progesteron"!!!

Falls Sie in der Vergangenheit verwirrt waren über Gestagene und Progesteron, nehmen Sie dies als augenfälliges Beispiel für den großen Unterschied zwischen reinem ,natürlichen Progesteron und synthetischen Gestagenen.

Innerhalb kürzester Zeit lernten die pharmazeutischen Firmen, wie man aus Progesteron jedes andere Hormon herstellen konnte, das der Doktor in seiner Praxis braucht - Testosteron, verschiedene Östrogene, Cortisol und natürlich jede Menge verschiedener synthetischer Gestagene (so konnte jede Firma ihre eigene patentierte Marke haben).

Die vielfältigen Aufgaben von Progesteron

Progesteron hat viel verschiedene Aufgaben im Körper und es gibt Rezeptorstellen in

Gewebe über den ganzen Körper verteilt. Es stellt nicht nur die Fortpflanzung sicher, es ist auch ein Rohstoff für andere körpereigene Steroidhormonherstellung (Biosynthese). Und, wahrscheinlich noch wichtiger, es hat eine enorm große Vielfalt an Stoffwechselwirkungen, von denen die meisten dazu dienen, uns vor den toxischen Wirkungen unserer eigenen Östrogene zu schützen. Wie Prof. Cavaliere sagt: "Östrogene sind unsere Engel des Lebens aber auch unsere Engel des Todes. Progesteron und Östrogene haben eine Beziehung zu einander vergleichbar mit der Beziehung von Yin und Yang. Die Natur hat diese beiden dafür vorgesehen, zusammen zu arbeiten und sich gegenseitig im Gleichgewicht zu halten durch teilweise gegensätzliche Eigenschaften, und so einen optimalen Hormongewinn zu erzielen ohne Schädigung sowohl für Männer wie auch für Frauen.

Meine Zusammenfassung der verschiedenen Aufgaben von Progesteron ist bei Weitem nicht vollständig. Die Liste, auf die ich mich berufe war Medizinstudenten vor 1950 zugänglich. Sie ist nicht neu. Jedenfalls werden seit 1950 die guten Aufgaben des natürlichen Progesterons nicht mehr unterrichtet. Der finanzielle Erfolg der Anti-Baby-Pillen und der synthetischen Hormone in Verbindung mit den großzügigen Vorteilen, die man von der pharmazeutischen Industrie bekam, führte zu einer Veränderung der Lehrstoffe der Medizinstudenten. Sie wissen heute nichts mehr über reine natürliche Hormone. Es wird gelehrt, wie und wann man die synthetischen (patentierten) Surrogate verschreibt, die nicht dasselbe sind und nicht dasselbe bewirken wie die natürliche Ausgangsstoffe. Es gibt eine recht große Verwirrung über die verschieden wirkenden Gestagene in der Ärzteschaft und es weiß eigentlich keiner mehr von den positiven Wirkungen des Progesterons auf die Fortpflanzung oder gar von der Rolle als Rohstoff für die Biosynthese der anderen Steroidhormone (Gestagene haben diese Wirkung nicht!). Statt der Liste der Stoffwechselwirkungen ist dem Arzt beigebracht worden, synthetische Gestagene zu benutzen um östrogenprovozierten Gebärmutterkrebs zu verhindern. Und letzten Endes zweifelt der Arzt heute daran, dass das natürliche Progesteron denselben Nutzen hat!. Der Arzt wird einer Frau nur ein Gestagen zu der HRT dazu geben, solange sie noch eine Gebärmutter hat. Dabei wird übersehen, dass die Verschreibung von unbalanciertem Östrogen (Östrogen ohne zusätzliches Gestagen) bei Frauen ohne Gebärmutter zu einer Erhöhung des Risikos für Eierstockkrebs von bis zu 300% führt!!!

Angenommen, all dies wäre ein kalkuliertes Manöver, um Ärzte im Unklaren über den großen Nutzen des natürlichen Progesterons zu halten, dann sicherte das der pharmazeutischen Industrie weiterhin einen blühenden Gestagen-Markt. Dieser Markt ist sicher zu profitabel um kampflos aufgegeben zu werden.

Wie Östradiol und/ oder Östron Brustkrebs bewirken

Im März 1998 sponserte das National Cancer Institute ein Symposium mit dem Titel: "Östrogen als endogenes Carzinogen (körpereigener Krebserreger) bei Brust- und Prostatakrebs".

Es sprachen 26 Forscher von angesehenen Forschungszentren - sie alle hatten die Stoffwechselwege gefunden, auf denen Östrogen Krebs erregt. Nichts von dieser Information ist jemals in das Times Magazine gekommen oder in die Lokalpresse oder ins Radio oder gar ins Fernsehen. Sicher hat nie ein praktischer Arzt davon gehört. Der Report ist erhältlich als Monographie Nr. 27, Oxford University Press (1-800-852-7323).

Fakt ist : Unter Forschern besteht kein Zweifel darüber, dass unbalanciertes Östrogen

krebserregend wirkt. Das naheliegende Ziel ist, herauszufinden, was Östrogen-Dominanz ist und wie man sie vermeiden oder ausgleichen kann.

Brustkrebs, der nicht durch Östrogen-Dominanz hervorgerufen wird

Es ist wichtig hervorzuheben, dass, obwohl 80-90% aller Brustkrebsfälle auf Östrogen-Dominanz zurückzuführen sind, ein kleiner Prozentsatz von Brustkrebsfällen andere Ursachen hat. Es sind zu nennen genetische Mutationen (Veränderungen des Erbgutes) unabhängig von Hormonen - z. B. HER-2/neu Genmutation. Diese Brustkrebsform ist recht selten. Besser bekannt ist die BRCA- Gen-Variante. Hierbei ist das Brustkrebsrisiko erhöht und es besteht auch eine teilweise Hormonabhängigkeit. Forschungen in Tierversuchen zeigten, dass Entsprechende Mengen Progesteron den Ausbruch des Brustkrebses verhindern oder zumindest verzögern konnten.

Blick auf die Ursachen von Östrogen-Dominanz - vor 15 Jahren und heute

Der Stoff, den wir in dem Buch "What your Doctor may not tell you about Breast Cancer" beleuchten ist ein wenig angstmachend. Auf jeden Fall wird alles so häufig wiederholt, bis jedes Kapitel ein Teilgebiet des Stoffes entknäuelte. Wenn Sie das gesamte Buch gelesen haben,

werden Sie Experte sein und die verschiedenen Wege zur Östrogen-Dominanz verstehen. Viel wichtiger noch ist, dass Sie verstehen, dass keiner dieser Wege zwingend ist und vermieden werden kann. Brustkrebs ist eine vermeidbare Krankheit. Hier werde ich einige Wege beleuchten, über die Sie vielleicht sonst nicht nachdenken würden.

1. Petrochemische Xenoöstrogene
2. Zucker und raffinierte Stärken, Verstopfung und Insulinresistenz
3. Trans-Fettsäuren und Mangel an Omega-3 Fettsäuren
4. Nicht im Dunkeln schlafen, oder zu wenig Schlaf vor 24.00 Uhr - deswegen zu wenig Melatonin - deswegen zu wenig Progesteron - deswegen Östrogen-Dominanz
5. Anti-Baby-Pille
6. Konventionelle Hormonersatz-Therapie (HRT)

Wie man Östrogen-Dominanz entdeckt

1. klinische Symptome
2. Bluttest (wenig aussagefähig)
3. Speicheltest
4. Mikroskopische Untersuchung des Scheidenabstrichs

Und was man dagegen tun kann

Wenn Sie eine Östrogen-Dominanz haben, müssen Sie alle Lebenshaltungsveränderungen durchführen, die das hormonelle Gleichgewicht wieder herstellen können:

Ernährungsgewohnheiten

Stressreduktion

Medikamenten (Hormone) Umstellung.

Der wichtigste Schritt ist, Ihr Östradiol mit angemessenen Dosen Progesteron und Testosteron in die Balance zu bringen.

In der typischen HRT wird das Östrogen gegeben, ohne, dass irgendjemand vorher den Östrogenspiegel der Patientin bestimmt. Wer würde einem Patienten Insulin geben, ohne vorher festzustellen, dass der Patient es braucht? Östron und Östradiol sind die typischen HRT Östrogene. In beiden Fällen verschreiben die meisten Ärzte diese potenten Östrogene ohne vorher die Spiegel beim Patienten zu messen. Die verschriebene Dosis liegt dann meistens 8- 10 fach höher als sie sein müsste, selbst wenn die Patientin einen Östrogenmangel hätte. Weiß denn Ihr Doktor nicht, dass über 65% aller postmenopausalen Frauen (zumindest in den USA) bis zum Alter von 80 Jahren große Mengen Östrogen produzieren? Denen fehlt Progesteron und Testosteron - aber der Doktor sucht seltenst nach einem Mangel an diesen Hormonen.

In der typischen HRT verschreibt der Arzt nur Östrogene - ohne Progesteron dazuzugeben. Eventuell gibt er Gestagene dazu - z.B. (Provera in den Staaten) .....  
Aber das (Provera) ist nicht Progesteron. Provera schützt nicht gegen Brustkrebs und nicht gegen Herzerkrankungen, gegen Schlaganfall - wie Progesteron es tut. Es ist ein synthetischer Inhaltsstoff mit einem großen Feld voller unerwünschter Nebenwirkungen. Es Frauen zu geben ist ein Desaster.

Fünf Jahre typische HRT erhöht das Brustkrebsrisiko auf das 1,4-bis 2 fache!

Die WHI-Studie (Womens Health Initiative) in den Staaten und eine ähnliche Studie in England zeigten, dass konventionelle HRT das Brustkrebsrisiko um mindestens 30% erhöht, sowie auch das Risiko für Schlaganfälle und Gallenblasenleiden erhöht wird ohne einen Nutzen gegen Herzinfarkte zu zeigen. Deswegen wurde die Studie auf der Hälfte des Weges abgebrochen.

Das Krebsbeispiel aus dem Distrikt Marine

Im amerikanischen Kernland gehen weniger als 50% aller Frauen, die in die Menopause kommen, deswegen zum Arzt. Von diesen die das tun und dann selbstverständlich eine Verschreibung über HRT bekommen, nehmen 50% die Medikamente gar nicht ein. Von denen, die die Medikamente einnehmen, nehmen nur 15% die Medikament länger als ein Jahr - den Rest werfen sie weg.

Im Distrikt Marin wird berichtet, dass 50% aller menopausalen Frauen (oder sogar prämenopausale Frauen) Östrogene einnehmen. Rechnen Sie mal! Wenn die Rate der Östrogennutzerinnen dreimal höher in Marin ist verglichen mit der Durchschnittsbevölkerung der USA und HRT eine der Hauptursachen für Östrogendominanz und Brustkrebs ist, dann ist es höchstwahrscheinlich und offensichtlich, dass in Marin das Auftreten von Brustkrebs einige Male höher sein wird als anderswo - allein wegen der HRT.

Es gibt kein verstecktes Gift, kein schlechter Industrieabfall, und nichts Schlimmes in der Luft und nichts Schlechtes im Wasser (außer Fluor). Es kommt alles von der Östrogen-Dominanz, und von der Tatsache, dass Ihre Ärzte nichts über Östrogen-Dominanz wissen, nichts über den Nutzen von Progesteron, nichts über die richtigen Hormontestungen, nichts über die richtige Dosierung. Sie bekommen Brustkrebs, weil Ihre medizinischen Autoritäten das Problem nicht verstehen.



## Gründe für den Mangel an Verständnis

1. Ihr Doktor benutzt Serumtests, die kurz gesagt, irrelevant sind.
2. Ihr Doktor versteht nicht die Proteinbindung der Sexualhormone.
3. Ihr Doktor kennt nicht die Überlegenheit der Speichelteste.
4. Ihr Doktor weiß nicht gut genug, wie man das Hormongleichgewicht führt.
5. Ihr Doktor denkt, dass transdermale Hormone (Salbenform) nicht resorbiert werden.
6. Ihr Doktor kennt sich nicht aus mit dem Ablauf von Hormonresorption und Ausscheidung von transdermalen Hormonen (Salben).
7. Ihr Doktor kennt nicht das optimale Verhältnis von Progesteron zu Östrogen im Speichel.
8. Ihr Doktor weiß nicht, dass viele Frauen auch einen Mangel an Testosteron haben.
9. Ihr Doktor weiß nicht, dass man synthetische Hormone nicht geben sollte.
10. Ihr Doktor hat keine Vorstellung von den Hormondosen, die Ihr Gewebe erreichen.

Warum ist das alles so?

Wen man die Geldflüsse verfolgt, dann sind die Umsätze durch HRT Verschreibungen Die größten Geldmacher für pharmazeutische Firmen in den letzten 40 Jahren. Sie wollen diesen Markt nicht aufgeben. Sie töten eher Frauen um ihren Profit fortzusetzen.

Ihr Doktor ist nicht der Böse. Die pharmazeutischen Firmen sind es. Ihr Doktor ist nur das Werkzeug, gewillt, die Reklameaussagen der pharmazeutischen Firmen nachzubeten und weiter zu verschreiben, wie ihm geraten wurde.. Er ist überfordert durch die Probleme in seinem Beruf und er hat nicht mehr die Zeit, das Problem eigenständig zu untersuchen oder nicht mehr die Kraft, nicht mit der Herde zu rennen oder er ist nicht gewillt, einen Fehler zu riskieren durch eigene Entscheidungen in der Aufgabe, das Leben seiner Patienten zu schützen.

Sie, der Patient/In sind das Opfer. Sie werden jeden Tag konfrontiert mit den Reklamen der pharmazeutischen Firmen und der "neuen" Geschichten, die häufig nur clevere Lesarten von Statistik sind, um die tollen Nutzeffekte der HRT anzupreisen. Nachrichtenagenturen akzeptieren diese Geschichten ohne jede Untersuchung des Hintergrunds. In Wahrheit

kümmert es sie wenig, ob die neuen Nachrichten ehrlich sind oder nicht - solange sie nur NEU sind.

Menschen, die hohe Gewinne erzielen durch den Verkauf von patentierten Medikamenten haben keine Scheu, etwas Geld auszugeben, um den Wagen weiter rollen zu lassen. Keiner macht Geld durch Verkauf von nicht patentierten Produkten. Reklame ist teuer und man kann sich nicht vorstellen, wie groß die pharmazeutische Werbekampagnen sind. Sie werden geführt wie die Schafe. Ihr Doktor ist nicht mehr Ihr bester Gesundheitsberater - er ist überfordert mit seinen eigenen Problemen. Sie müssen Ihr eigener Gesundheitsberater werden und das ist nicht einfach in dem Dschungel von Gesundheitskampagnen Promotions u.s.w., die überhand nehmen. Ihre einzige Rettung kann von guter Information und gutem Wissen kommen. Und nicht zu vergessen dabei ist immer Ihr Wohlbefinden, das Ihnen sagt, wenn Sie auf dem Holzweg sind.

Regeln der NHRT - Natürlichen Hormonersatztherapie

1. Gib ein Hormon nur einem Patienten, der es braucht (der einen Mangel hat).
2. Benutze nur bio-identische Hormone, besser als synthetische Varianten
3. Benutze Dosierungen, die physiologische, normale Spiegel herstellen.
4. Gib nie irgendein Östrogen ohne gleichzeitig auch Progesteron zu geben.

Es ist interessant, dass konventionelle Hormonersatztherapie routinemäßig gegen alle vier Regeln verstößt.

Beispiele für übliche transdermale Hormonersatzdosen, wenn benötigt

1. Bei prämenopausalen Frauen, denen Progesteron fehlt ist die typische Dosierung der Progesteronsalbe 15-20mg/ Tag in der zweiten Zyklushälfte (Tag 15 bis 25 des Zyklus)
2. Bei postmenopausalen Frauen ist die typische Progesterondosis nur 10-12 mg/ Tag über 22-26 Tage des Kalendermonats.
3. Bei Frauen mit Testosterondefizit ist die optimale Testosterondosis nur 0.25-0.5mg/ Tag.
4. Bei Frauen mit einem wirklichen Östradioldefizit (durch Speicheltest nachgewiesen) ist die optimale Dosis 0.25mg/Tag und für Östron ist es nur 0,3mg/ Tag