

Dr. med. Jürg Eichhorn Allgemeine Medizin FMH

Neuraltherapie SANTH
Manuelle Medizin SMM
Ernährungsheilkunde FEOS

Akupunktur – Traditionelle Chinesische Medizin ASA
Orthomolekularmedizin FEOS

Sportmedizin SGSM
F.X. Mayr Arzt

Cortisol

Fon +41 (0)71-350 10 20
Adresse Im Lindenhof
E-Mail eichhorn@ever.ch

Fax +41 (0)71-350 10 21
Bahnhofstr. 23
www.ever.ch

Mobil Praxis +41 (0)79-412 34 26
CH-9100 Herisau
Bestellung/Produkteinfo www.sevisana.ch

Inhalt

| | |
|--|---|
| Inhalt | 2 |
| Cortisol - Wirkungen | 3 |
| Hypercortisolismus – Hypocortisolismus | 3 |
| Hypocortisolismus – Mangel an Cortisol | 3 |
| Cortisoltagesprofile - Beispiele | 4 |
| Hypercortisolismus – Cortisolüberschuss..... | 5 |
| Therapeutische Möglichkeiten | 6 |

Cortisol - Wirkungen

- Wichtigstes Stresshormon = Stressbremse auf das zentrale Nervensystem
- Anpassung des Organismus an akute und chronische Stressbelastungen
- Stoffwechselaktivierung und Energiebereitstellung:

Gesteigertes Glucoseangebot
 Aktivierung der Lipolyse
 Temperatursteigerung
 Emotionale und kognitive Aktivierung

- Schmerzhemmung
- Hemmung der Wachstumshormonachse
- Hemmung der Immunabwehr
- Entzündungshemmung
- Blockade der Aktivierung der unspezifischen Immunabwehr
- Hemmung der zellulären Immunantwort

Hypercortisolismus – Hypocortisolismus

| Hypercortisolismus | Hypocortisolismus |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Depression • Angststörung • Anorexie • Alkoholismus • Metabolisches Syndrom | <ul style="list-style-type: none"> • Atypische Depression • Reizdarm-Syndrom • Chronic Fatigue Syndrom • Burnout • Fibromyalgie • Chronische • Unterbauchschmerzen • Posttraumatische Belastungsstörung |

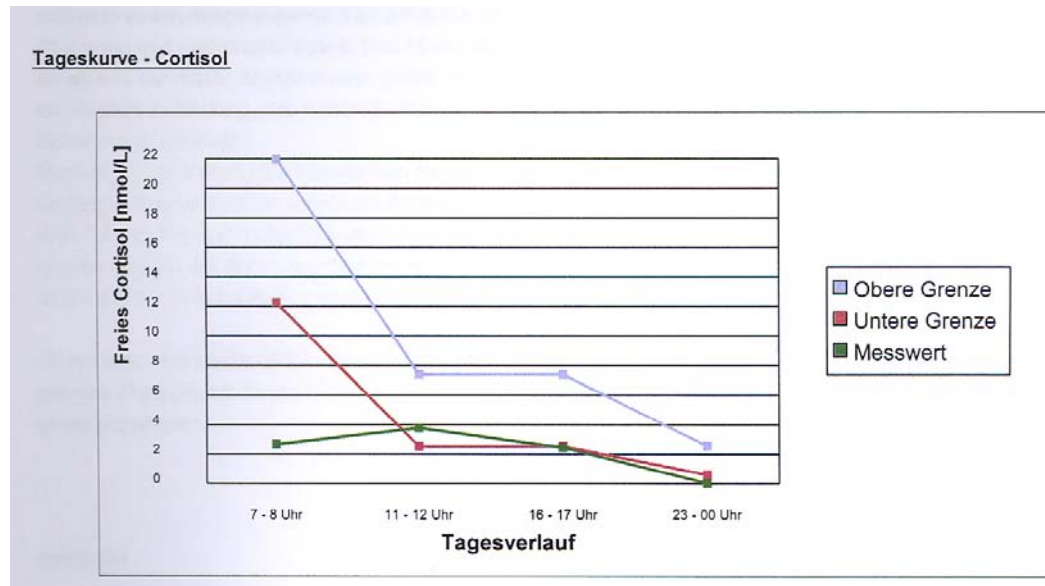
Hypocortisolismus – Mangel an Cortisol

- Erhöhte Schmerzempfindlichkeit: Systemische Senkung der Schmerzschwelle, wandernde Schmerzsymptome: Fibromyalgie
 Bei chronischen Schmerzen kann der Hypocortisolismus auch entzündliche Vorgänge auf Rückenmarksebene fördern, welche zur Chronifizierung von Schmerzen beitragen
- Erhöhte Entzündungsbereitschaft:
 Bildung und Freisetzung von entzündungsfördernden Botenstoffen
- Müdigkeit (CFS, Burn-Out), Erschöpfung, Abgeschlagenheit:
 Vermehrte Bildung von „NF-KB“, damit Zunahme der Interleukine 1, 6 und 12
 Ursache ist im Hypothalamus zu suchen = zentrale Fatigue!
- Stressintoleranz, Nervosität, Reizbarkeit, Lärmempfindlichkeit, Kreislauf-Übererregbarkeit infolge CRF Ausschüttung:
 Fehlende Stressbremse auf das zentrale Nervensystem
- Hyperreagibilität:
 Bedeutung bei Asthma, Neurodermitis
- Angsterkrankungen
- Depressionen

Burnout-Syndrom: Fehlen des typischen Morgengipfels

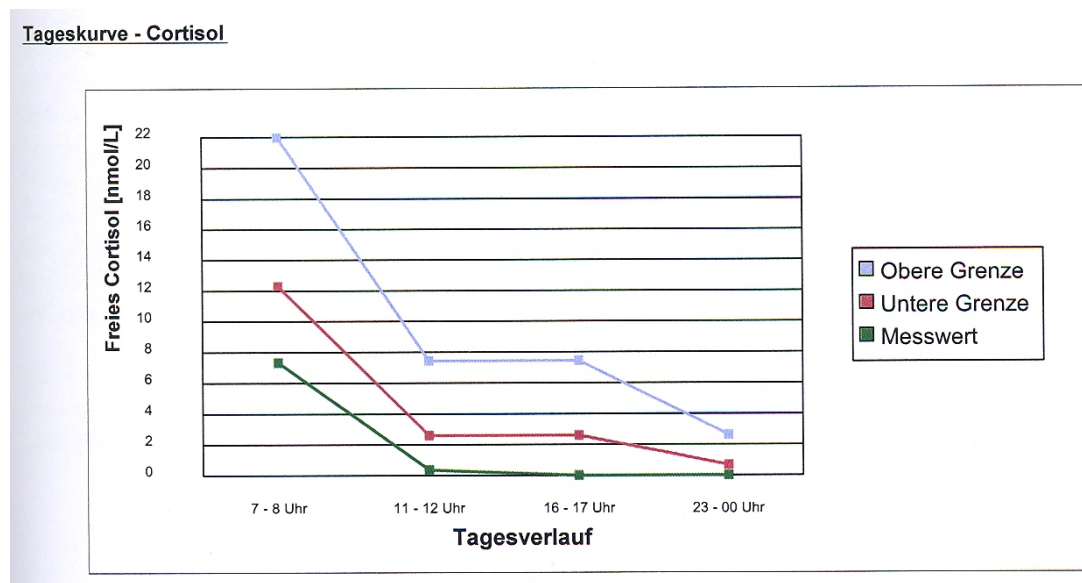
Cortisol Tagesprofile - Beispiele

Beispiel: Tiefer Morgenwert – Tagesregulation noch ausreichend



Im Verlauf der Cortisolkurve ist keine Belastung durch schädlichen Disstress zu erkennen. Ihr Körper und damit auch Ihre Nebenniere verfügt über die Möglichkeit zur Regeneration. Durch den niedrigen Cortisolspiegel am Morgen kann es schwierig sein, aus dem Bett zu kommen und den Tag energiegeladen zu beginnen.

Beispiel: Morgenwert erniedrigt – Tagesregulation mangelhaft



Starke Stressbelastung über längere Zeit. Der Körper verliert zunehmend die Fähigkeit, diesen Stress durch Erhöhung des Cortisolspiegels zu kompensieren, da die Nebenniere bereits zu erschöpfen beginnt. Der Stress ist noch da, aber das Vermögen, Cortisol zu bilden nicht mehr. Durch den niedrigen Cortisolspiegel am Morgen kann es schwierig sein, aus dem Bett zu kommen und den Tag energiegeladen zu beginnen.

Hypercortisolismus – Cortisolüberschuss

Eine dauerhafte Aktivierung der Hypothalamus-Hypophysen-Nebennieren Achse kann zu einem Kortisonüberschuss führen.

Übersicht von stressbezogenen Störungen, die mit Hypercortisolismus zusammenhängen (Chrousos und Gold, 1992):

1. Effekte auf das Zentrale Nervensystem:

- Nachlassen des hippocampalen Feedbacks
- Potenzierung von Angst
- Hemmung der Hypothalamus-Hypophysen-Gonaden Achse
- Hemmung von Wachstumshormon
- Hemmung der Hypothalamus-Hypophysen-Schilddrüsen-Achse

2. Effekte auf das Autonome Nervensystem

- Vasokonstriktion
- Hemmung der Vasodilatation
- Salz Retention
- Stimulierung von Renin Substrat

3. Metabolische Effekte

- Ansammlung viszeralen Fetts
- Hyperinsulinämie, Insulinresistenz
- Glukoneogenese
- Kohlenhydrat Intoleranz
- Stimulierung von Cholesterol, LDL, FFA, Triglyceride; Hemmung von HDL
- Verringerung der Knochendichte

Therapeutische Möglichkeiten

Quelle: Labor Bieger, wbieger@lab4more.de

Aufgrund der multifaktoriellen Genese muss eine wirkungsvolle Therapie auf mehreren Ebenen stattfinden.

1. Neurotransmitter

Antidepressiva vom SSRI Typ können das Neurotransmitterproblem und das Stressachsenproblem nicht lösen. Bei längerfristiger Therapie kann die Wirkung ins Gegenteil umschlagen und die Beschwerden verstärken. Angestrebtes therapeutisches Ziel sollte die Balancierung der Neurotransmitter mittels deren zuvor im Labor bestimmten Aminosäuren-Vorstufen sein.

2. Neurohormone

- DHEA
- Progesteron
- Testosteron
- Schilddrüsenhormon

3. Mitochondriopathie

- Coenzym Q10 hoch dosiert
- L-Carnitin hoch dosiert
- N-Acetylcystein
- Vitamine B1, B2, B6, B12 und Folsäure
- Kohlenhydrat-reduzierte Diät (Meiden von KH mit rascher Resorption)

4. Immunmodulation

- Biobran (T- und NK-Zellaktivator)
- Immunpilze (Reishi, Shiitake, Maitake) zur T-Zellaktivierung
- Vitamin C, Zink, Selen, Lysin
- Vitamin D hochdosiert

5. Antivirale Therapie

- Bei Verdacht auf Herpesvirus-Persistenz/Reaktivierung