

# **Zykluswechsel im Leben**

## **Hormonelle Dysbalance**

### **Augen & antlitzdiagnostische Hinweise und naturheilkundliche Begleitung**

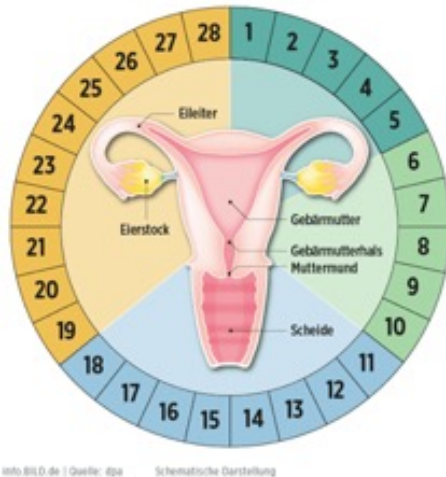
Claudia Sinclair, Berlin 030-7825655  
[www.Naturheilpraxis-Sinclair.de](http://www.Naturheilpraxis-Sinclair.de)  
[Claudia@Naturheilpraxis-Sinclair.de](mailto:Claudia@Naturheilpraxis-Sinclair.de)

# Zyklus – Regelmäßige Wiederkehr

## Herkunft

- lateinisch Cyclus: „Kreis, Kreislauf, Ring, Rad, Auge“
- Germanisch: -sla und indogermanisch: \* $\mu$ eig-: „Wechsel, Abwechslung, biegen, winden“.

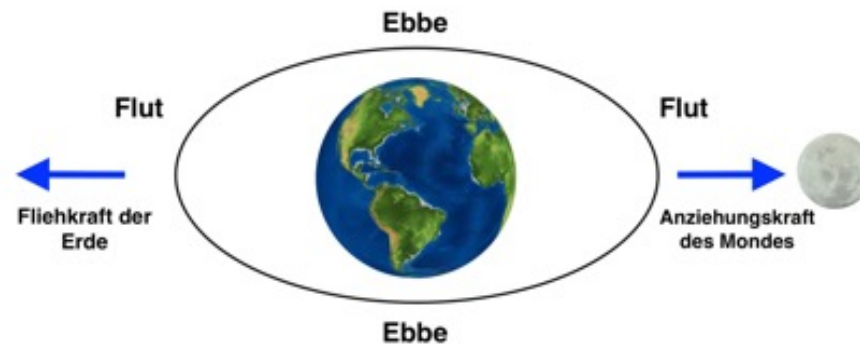
## Weiblicher Zyklus



## Jahreszyklus (Eiche)



## Gezeitenzyklus (Gravitation)



# Gliederung

## 1. Einleitung: pathophysiologische Zusammenhänge

- Ursachen & Realisationsfaktoren
- Interaktion der Hormondrüsen (Hypophyse, Schilddrüse, Nebenniere, Sexualhormone) in Beziehung zum Leber- und Calciumstoffwechsel
- Fallbeispiele

## 2. Antlitzdiagnostische Hinweise

- Unterlidregion & Augenbrauen

## 3. Augendiagnose

- Topographie, Glanduläre Disposition, Pigmente und Strukturzeichen

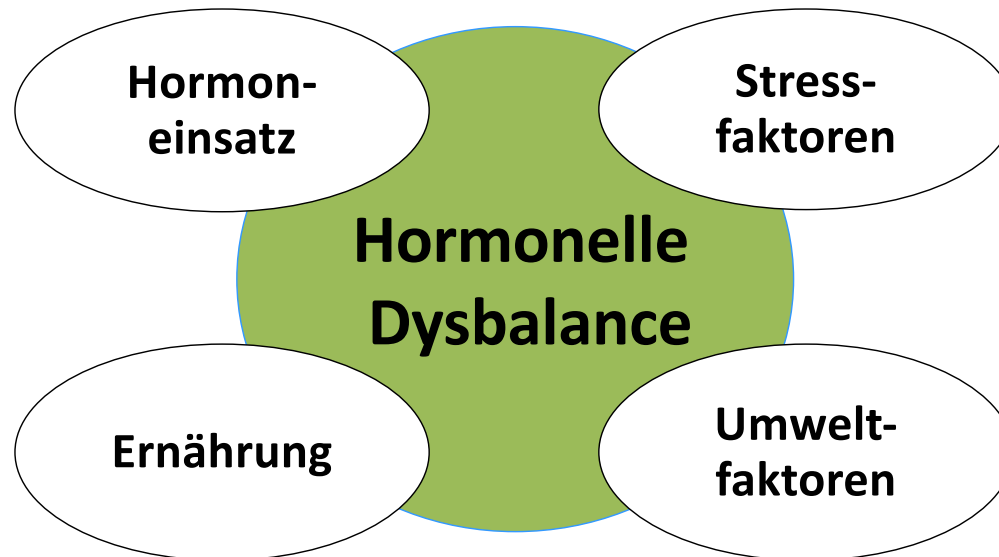
## 4. Therapeutische Hinweise

## 5. Zusammenfassung und Fazit

# Ursachen und Realisationsfaktoren

Beim Menschen (Pille, Cortisol, Thyroxin) und Tieren seit ca. 60 Jahren, Östrogendominanz beider Geschlechter und Progesteronmangel.

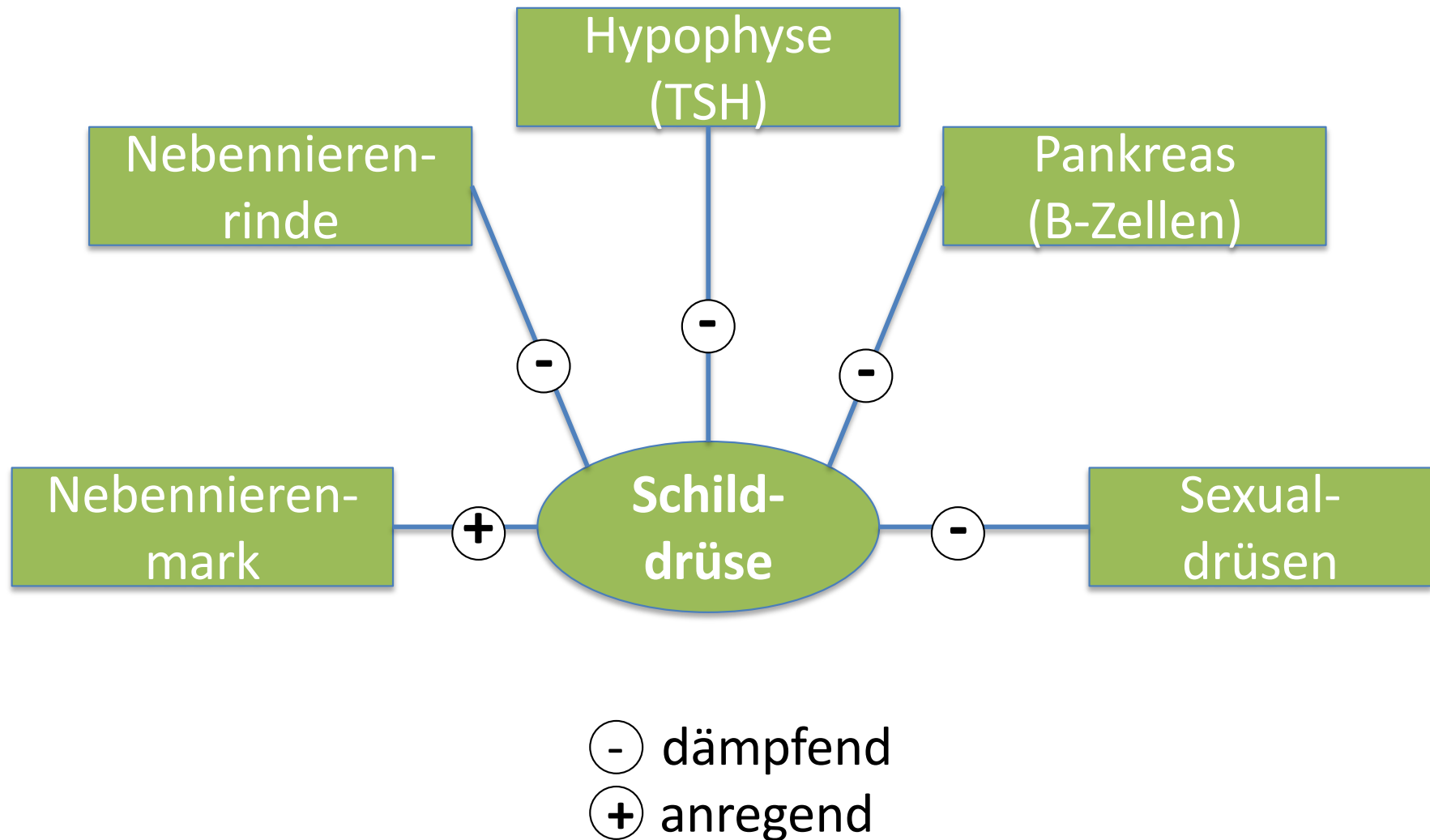
Achse - Hypophyse - NN - Schilddrüse - Ovar, Testes. Traumata (Vorfahren), Pubertät, Thema Weiblichkeit & Sexualität, Schwangerschaft, Trennung, Wechseljahre usw.



Fleisch, Tiermästung, Wasser, Nahrungsmittel, Zusatzstoffe, Anabolika (Sportler), Drogen.

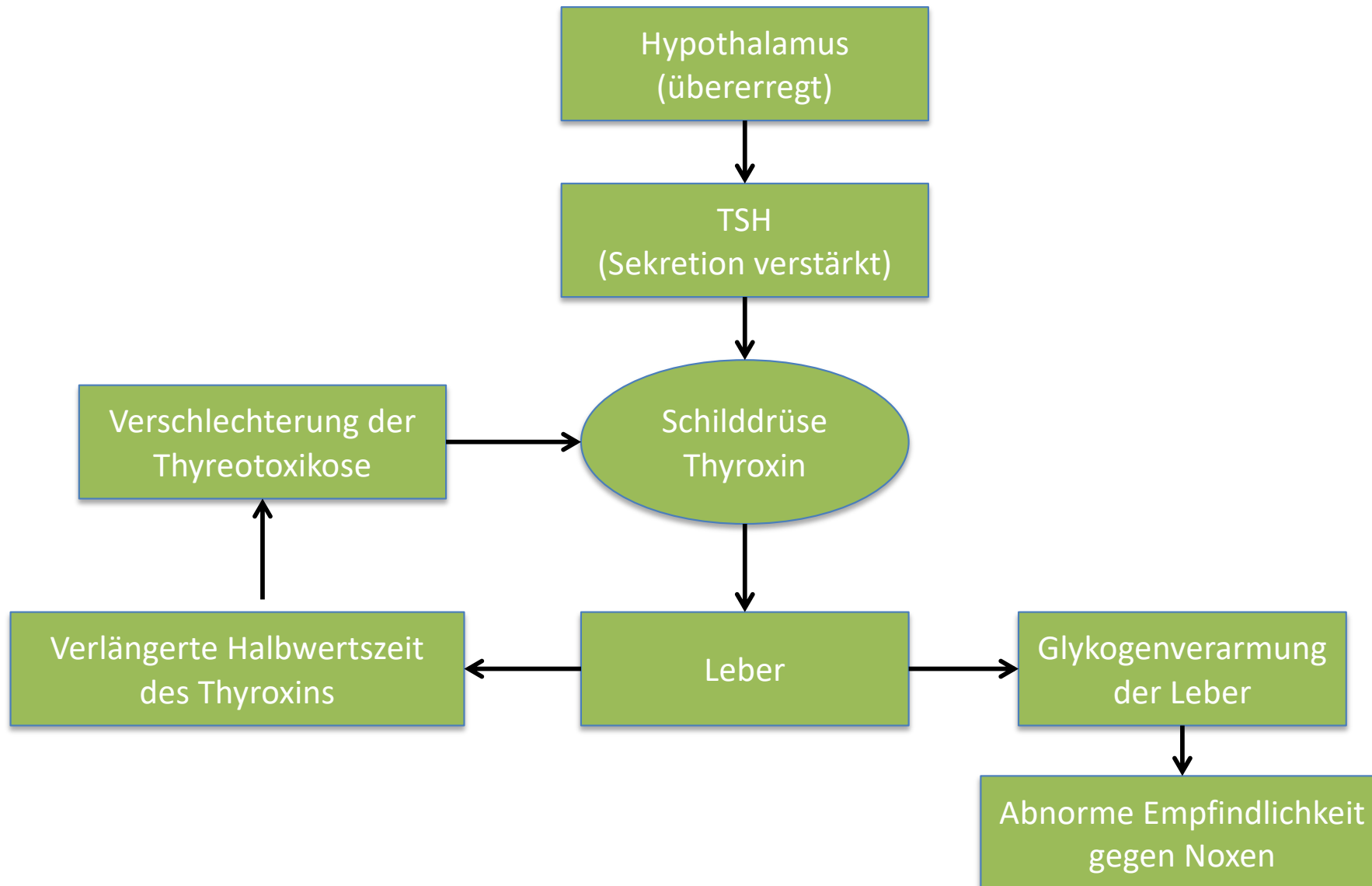
Elektrosmog, Pestizide, (Xeno-östrogene = chemische Substanzen mit östrogenartiger Wirkung, Coumetrol = Phytoöstrogen (Soja, Lupine), Zearalenon (Mais)), DDT (Insektizid), Pestizide, Kosmetika, Radioaktivität.

# Zusammenhänge in der hormonellen Interaktion

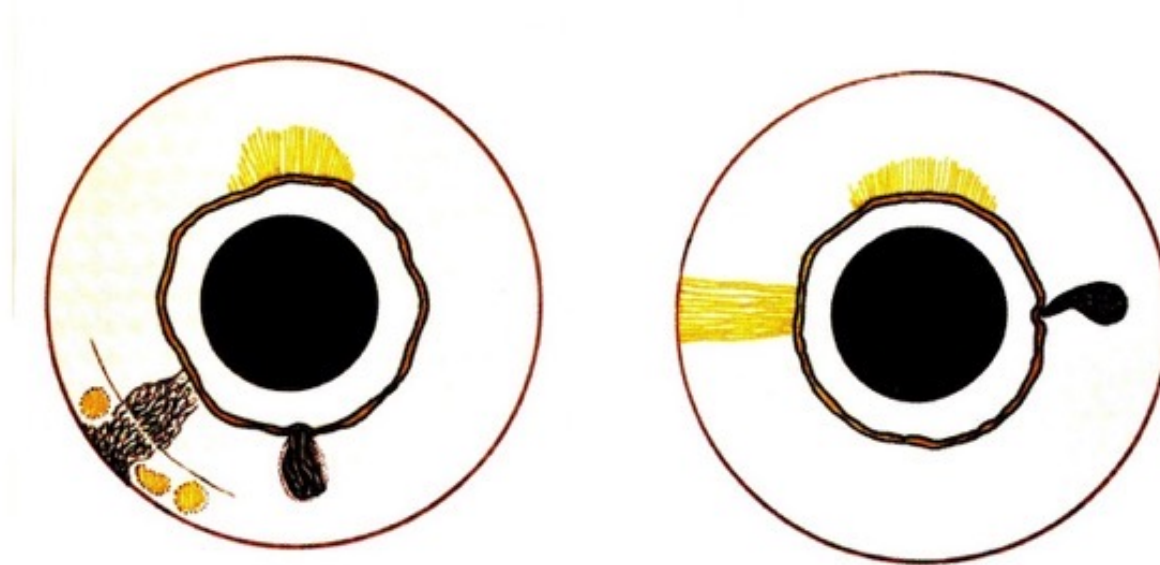


# Zusammenhänge in der hormonellen Interaktion

## Auswirkungen einer juvenilen Hyperthyreose auf das Drüsensystem



# Augendiagnostische Zeichen in der hormonellen Interaktion



## Rechte Iris

Stromaauflockerung und Verdunklung im Lebersektor mit Kontraktionsfurche, pigmentierten Tophi, Halbseitenlakune im Nebennierensektor

## Linke Iris

Beiges Hypophysen-Pigment (Angerer Thyreo-Pigment), Radiären im Schilddrüsensektor, Thyroxin-Lakune im Herzsektor

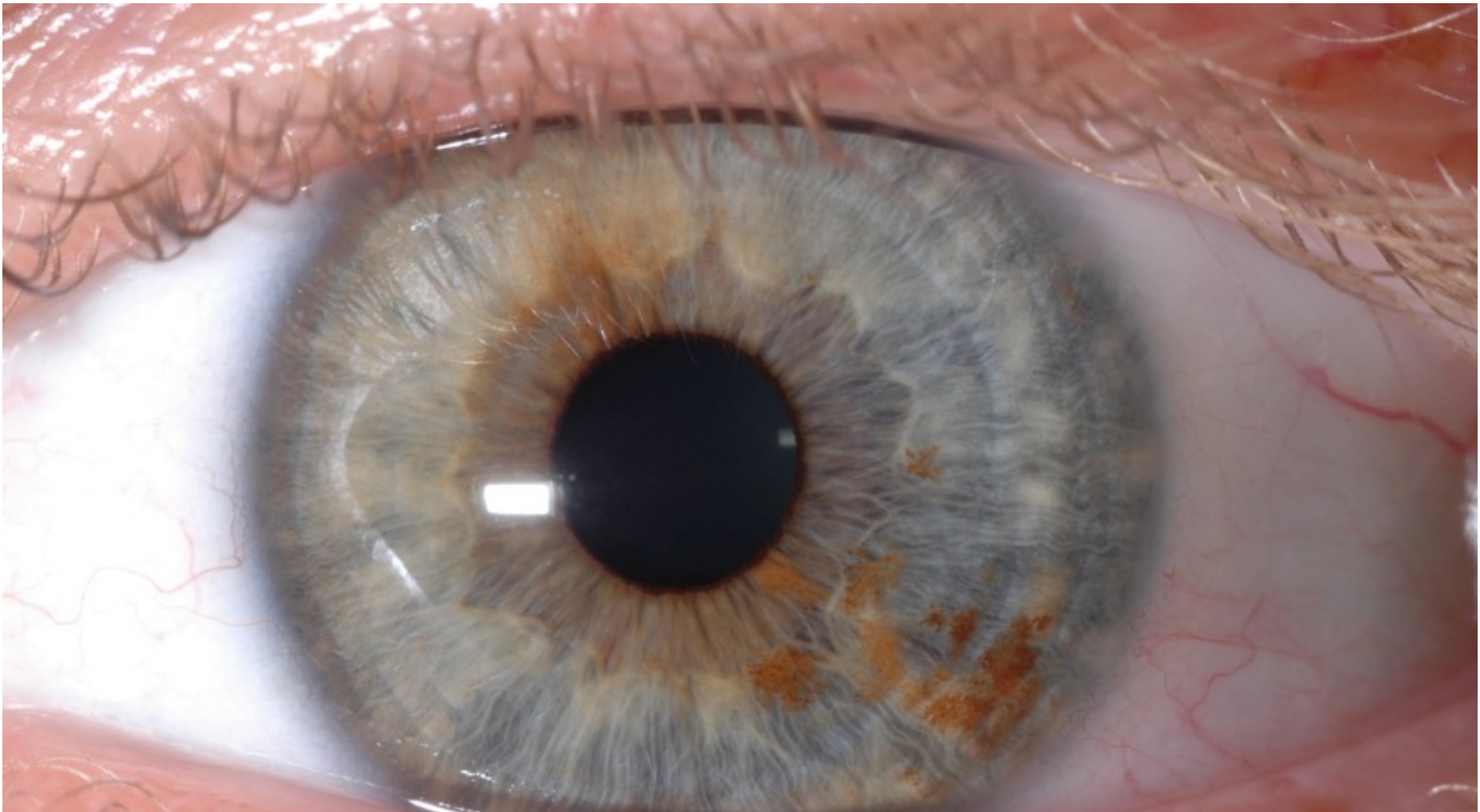
# **Lymphatisch-harnsaurer Typ, Morgenrotkrause, Lakune SD, Stoffwechselfigmente,**

**R.M. \*1985, idiopatische Hypercortisolämie, hohe Leberwerte, aktuell Postcovid  
Erschöpfung, Adipositas, Glutathionmangel, Mitochondriopathie**

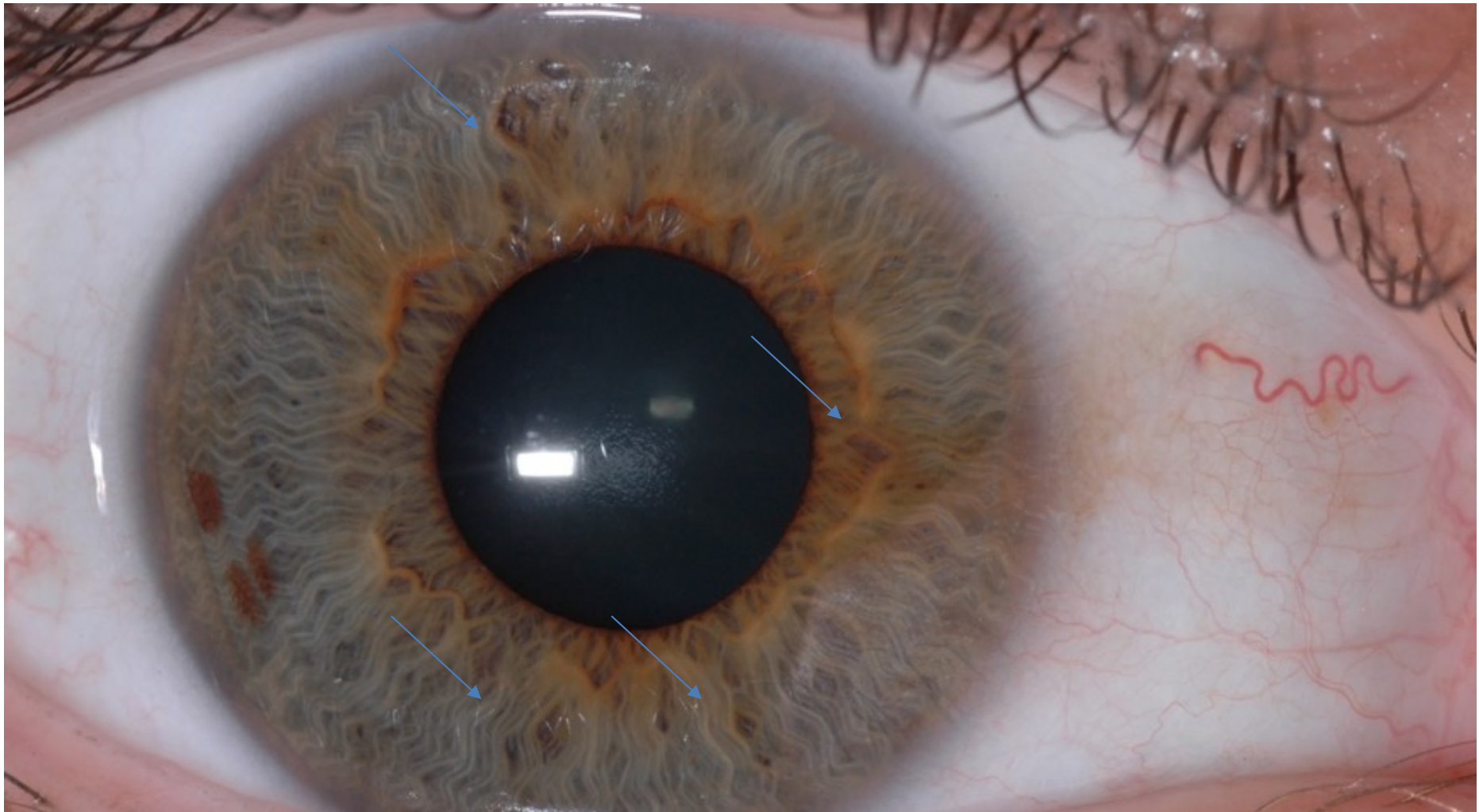




**Lymphatisch-harnsaurer Typ, Stoffwechselfigmente Milzsektor,  
L.M. \*1985, idiopatische Hypercortisolämie, hohe Leberwerte, aktuell  
postcovid Erschöpfung, Glutathionmangel, Mitochondriopathie**

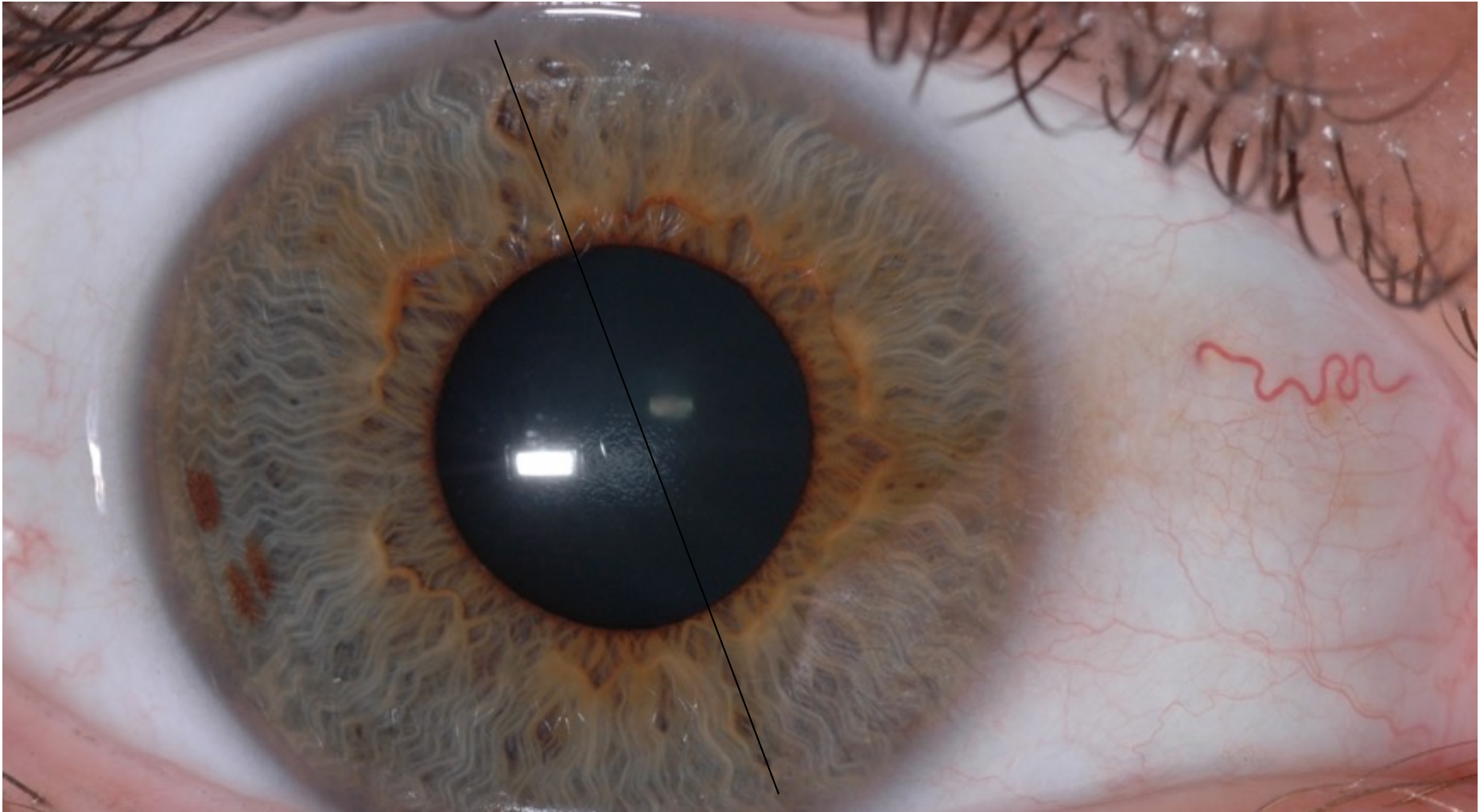


**Lymphatischer Typ, Hinterhaupt-Uterus-Linie, Drüsenlöcher,  
Hypophyse, NN, Schilddrüse, Stoffwechselfigmente  
W.R. \*1992, Tonsillitis und Gestose (EPH) in der Schwangerschaft**

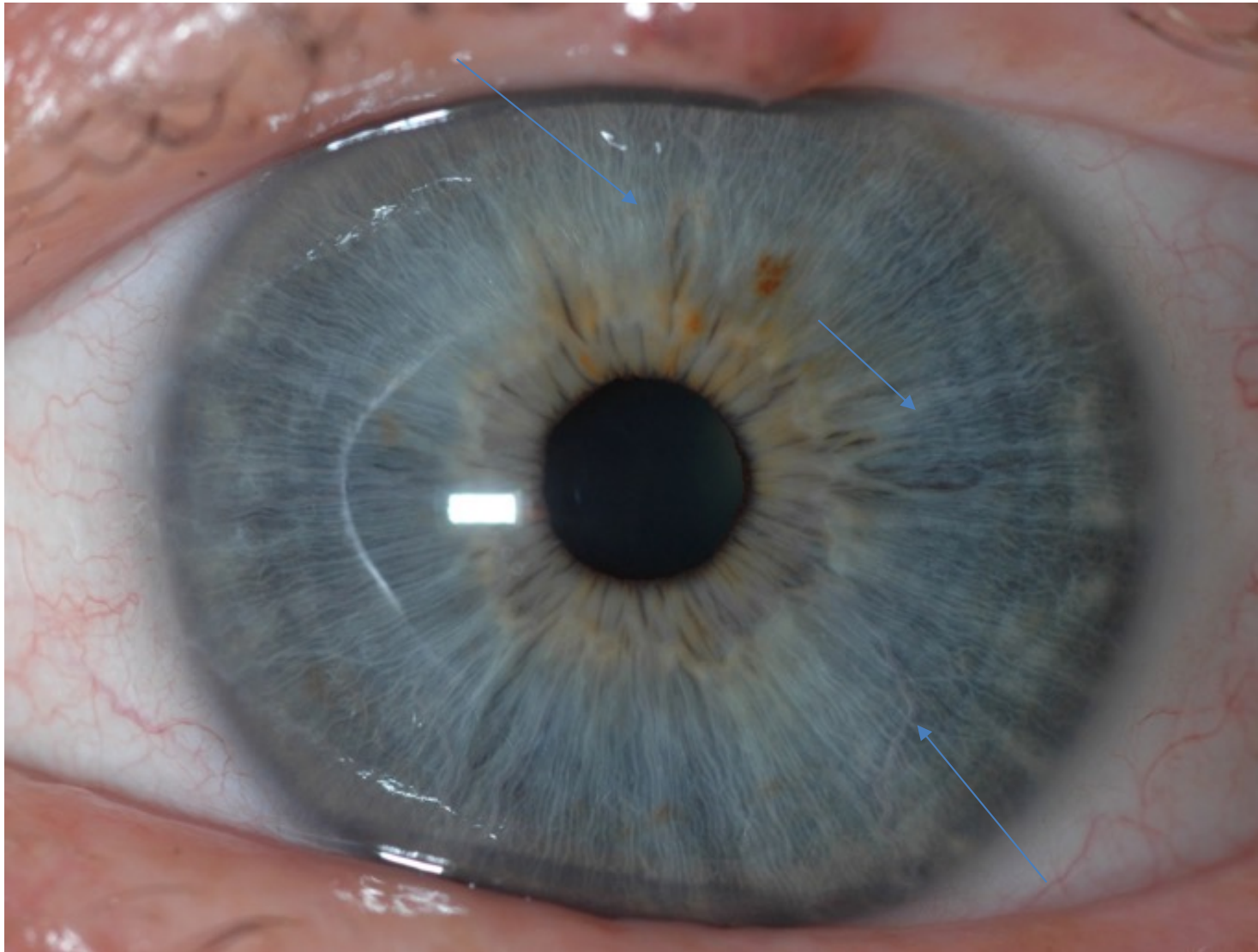




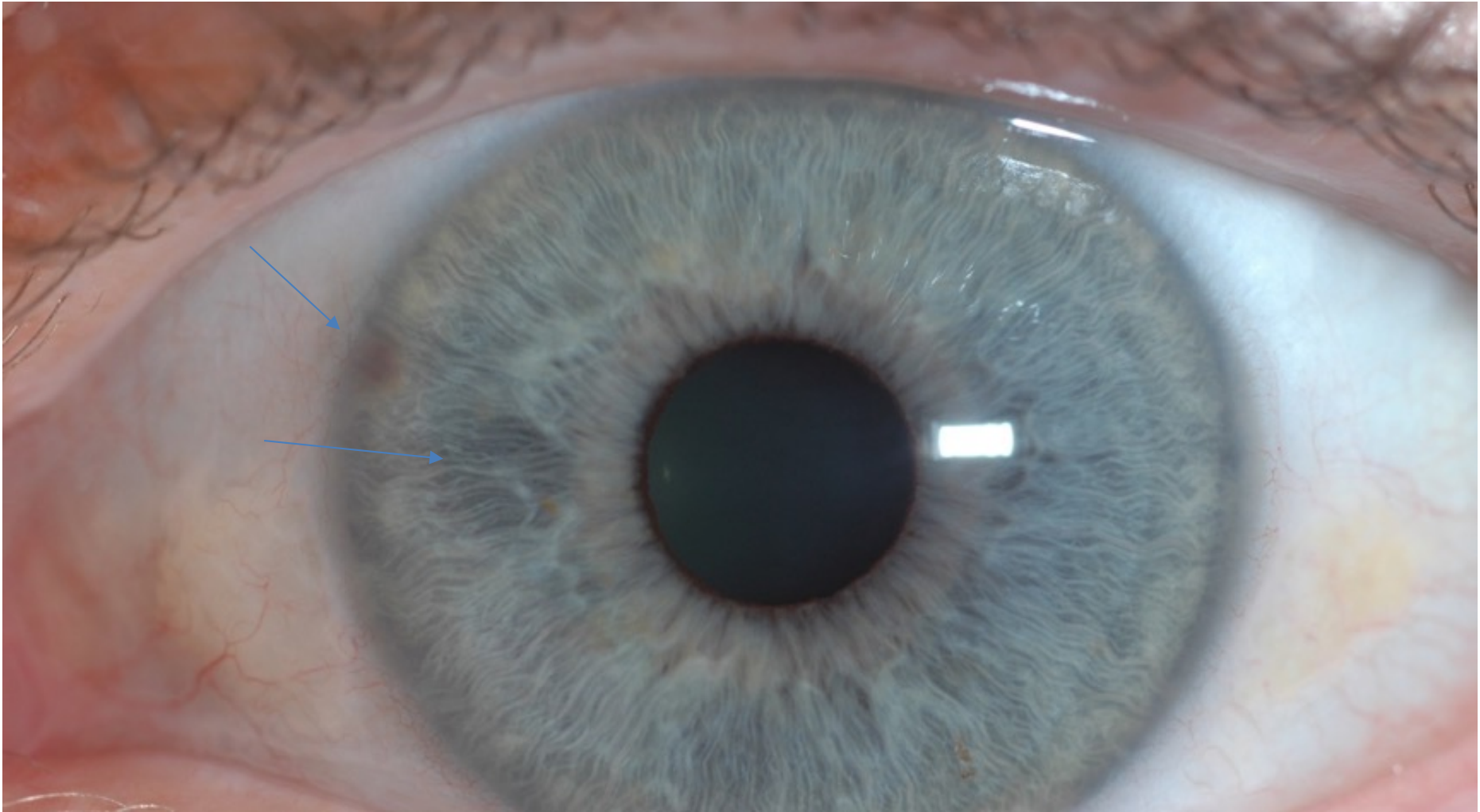
**Lymphatischer Typ, Hinterhaupt-Uterus-Linie, Drüsenlöcher,  
Hypophyse, NN, Schilddrüse, Stoffwechselfigmente  
W.R. \*1992, Tonsillitis und Gestose (EPH) in der Schwangerschaft**



**Lymphatisch-neurogener Typ, Hypophysen-Schilddrüsen-Herz-  
Prostata Lakune, aufsteigende Transversale  
L.M. \*1956, Hypothyreose, Adipositas, HWS Syndrom**

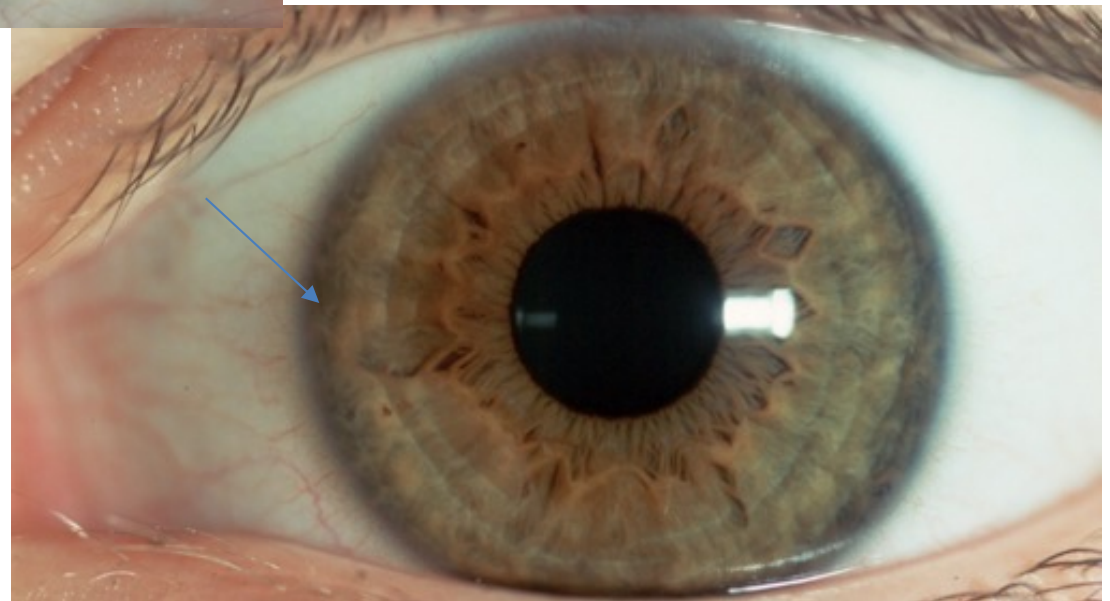
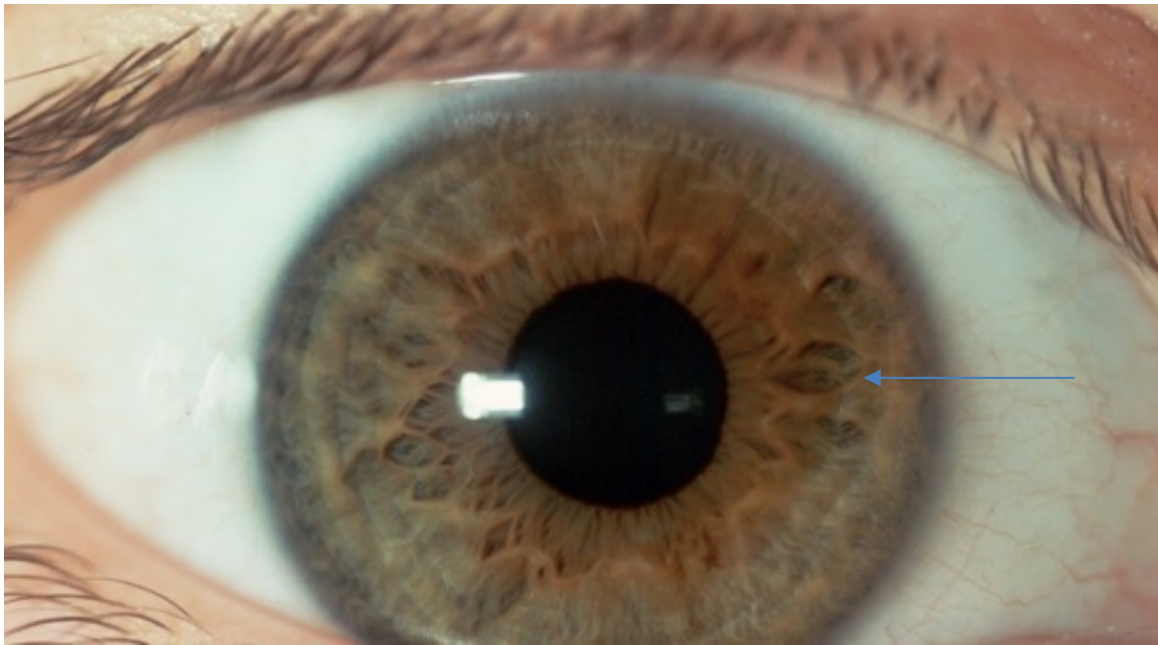


**Lakune im Schilddrüsen-Sektor, beige Pigment (Angerer),  
Dunkelung Nieren-Nebennieren-Sektor, L.W. \*1956, Rosacea**





**Biliärer Typ, glanduläre Schwäche, Zwillingsslakunen SD-Sektor  
R.L.M. \*13 Jahre, Hypothyreose**



# Macrocystis pyrifera – Braunalge (Fucus Pyriferus, Birnentang)





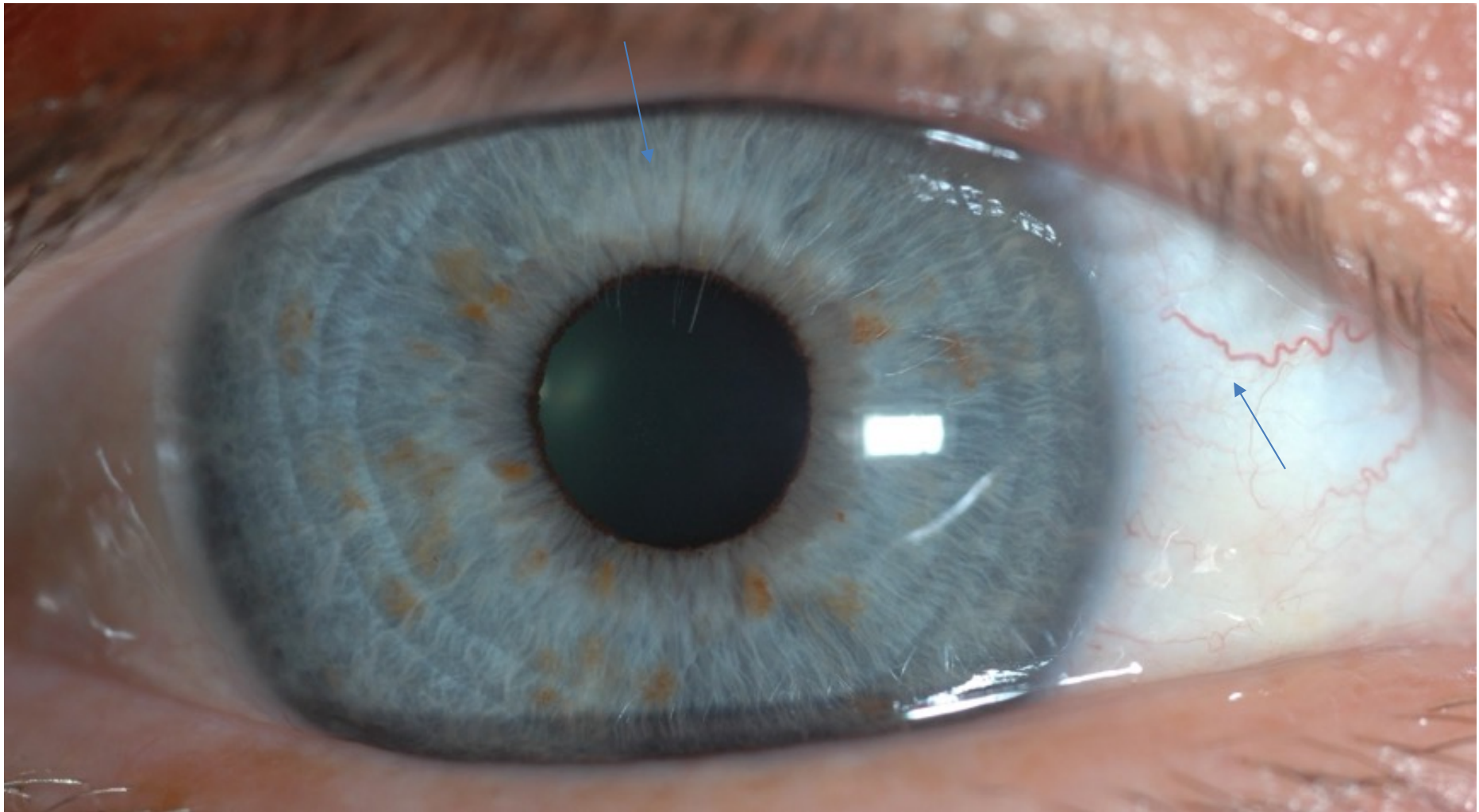
# Halsrötung bei Hashimoto-Thyreoiditis

## W. \*1970, Uterus myomatosus

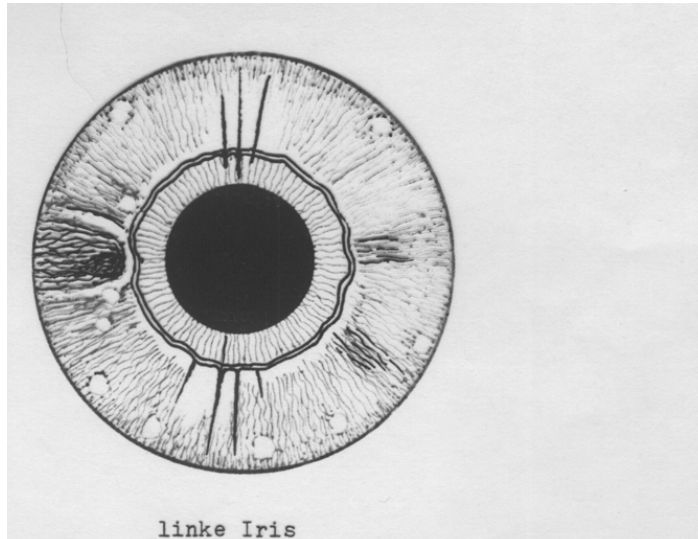




**Lymphatischer Typ, vegetativ spastisch, Stoffwechselfigmente,  
Solarstrahl frontal, Leitgefäß nasal  
R.W. \*1970, Hashimoto-Thyreoiditis, Uterus myomatosus**

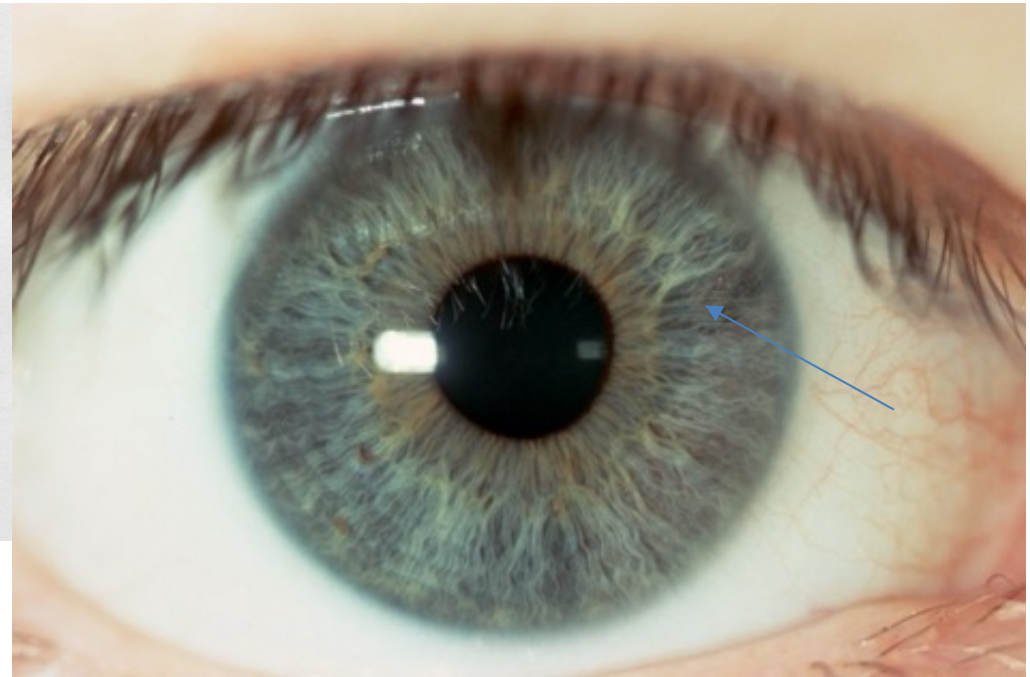


# Auswirkung der Schilddrüsenüberfunktion



## Linke Iris

Helle Umrandung des Schilddrüsen Sektors, sowie Kalkflecken am Krausenrand zeigen Calciumverwertungsstörungen, und die Astheniefurchen zeigen die Erschöpfung an.

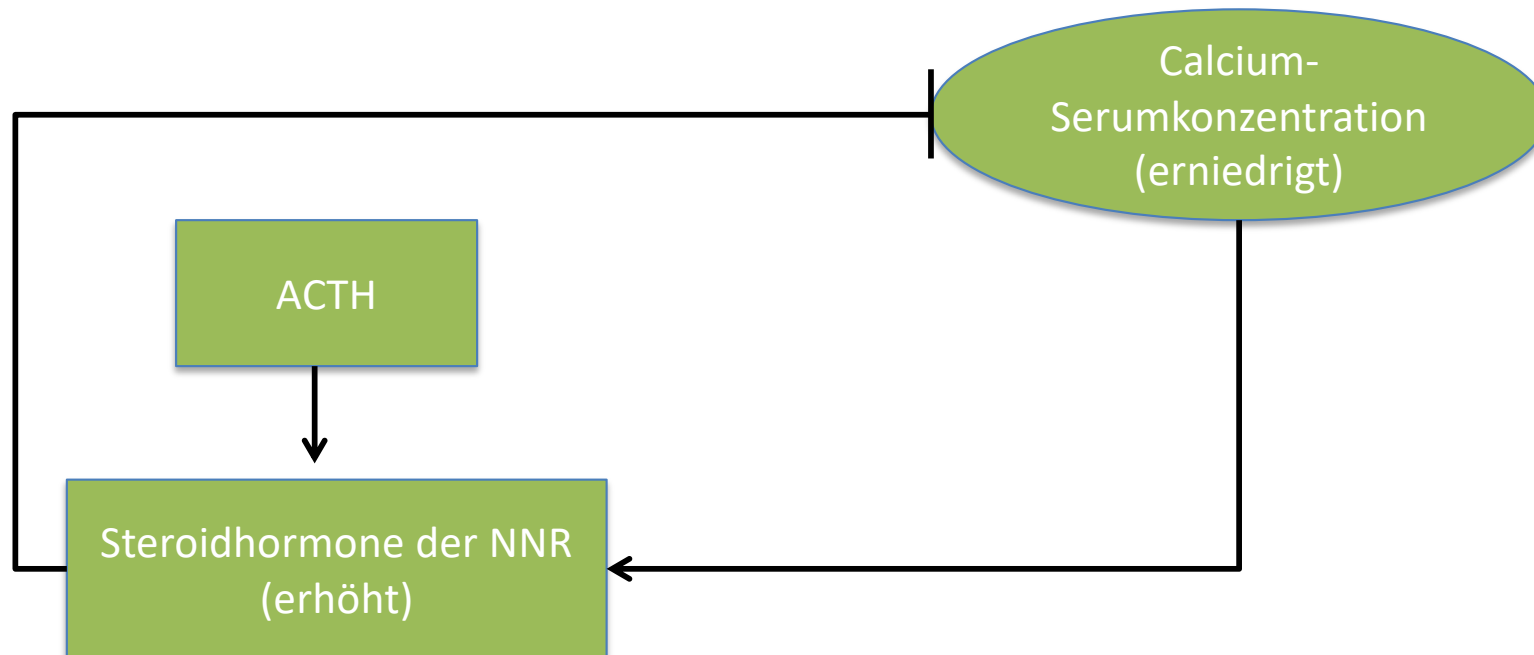


Lymphatisch-neurogener Typ, helle Umrandung Schilddrüsen- Lakune, Abdunklung NN, Morgenrotkrause, Stoffwechselfigmente  
R.W. \*1990, Lidrandentzündung, Akne vulgaris

# Kalzium als Regelsubstanz der Nebenniere (Karciokatt, Basakatt)

Zur Bildung der NNR-Steroidhormone ist Calcium unbedingt erforderlich.

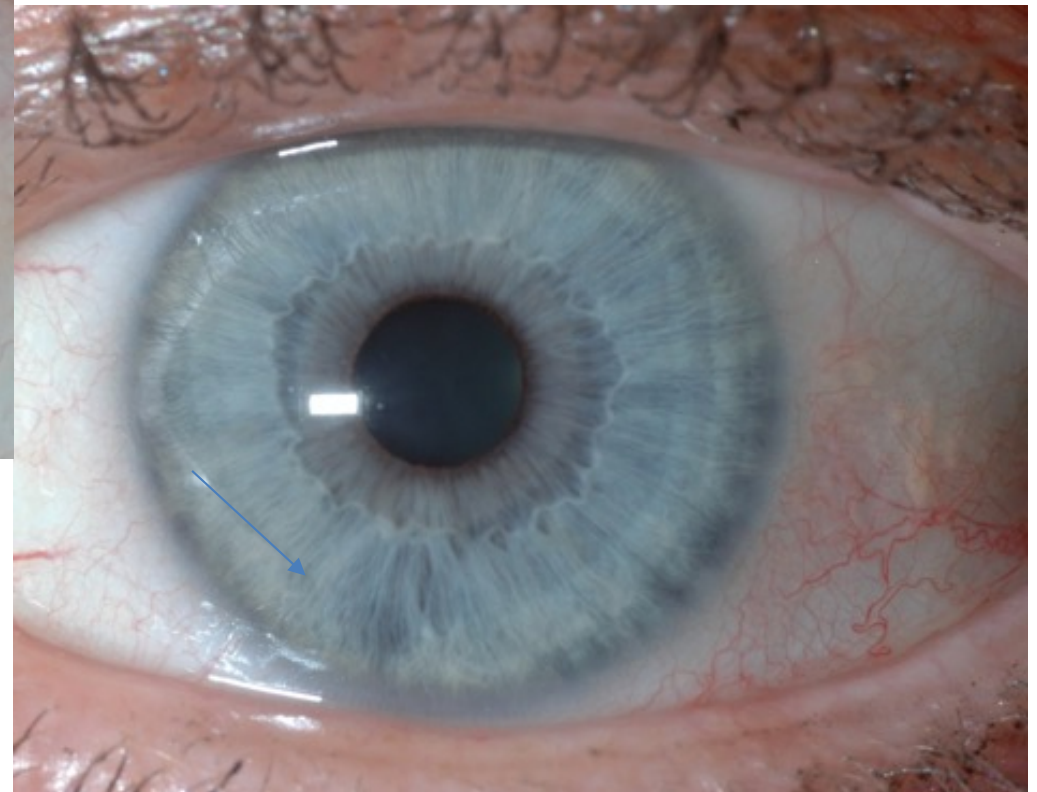
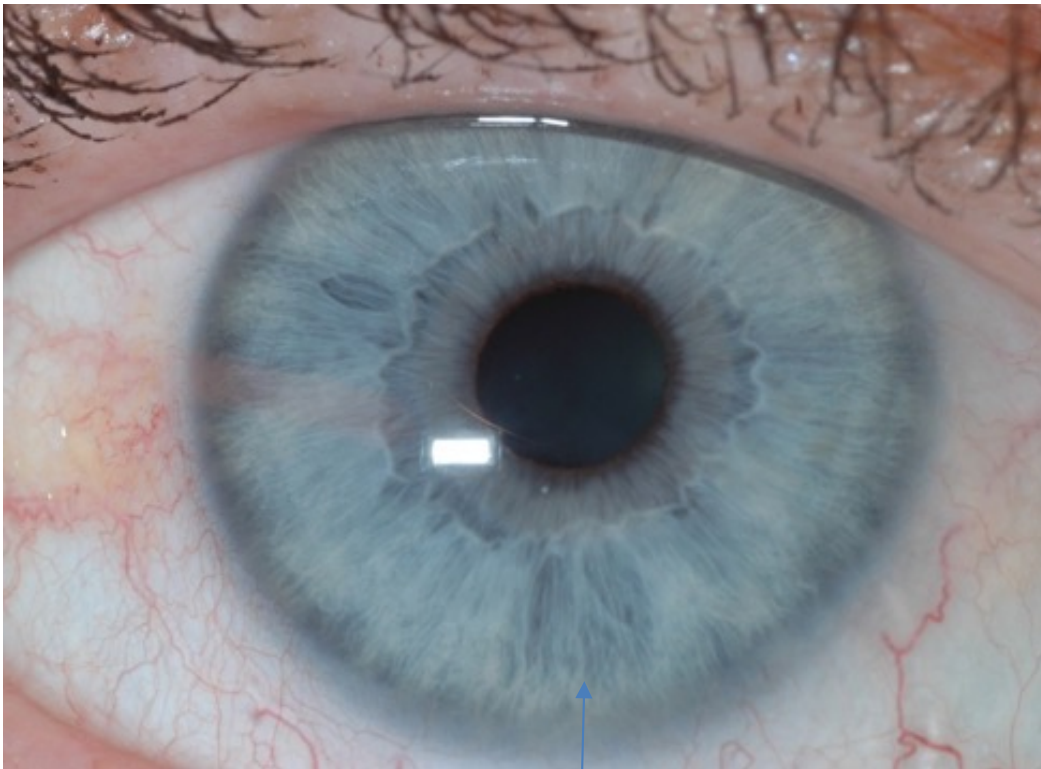
Bei bestehender Hypothreose und Erregung der NNR wird die Calciumabsorption erniedrigt und die Ausscheidung vermehrt. (Calcium carb. Typ) (Cortisol ist Vit. D Antagonist)



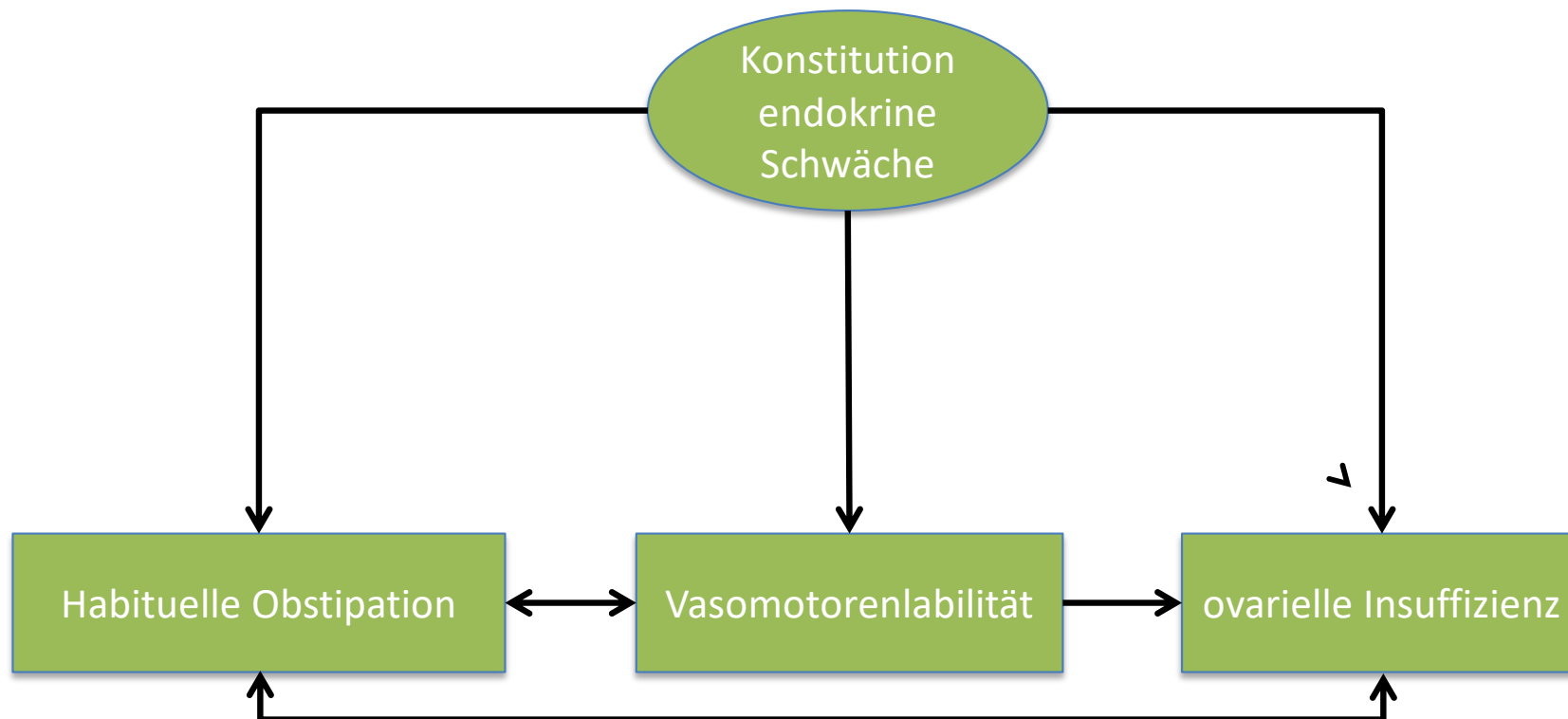
<https://www.nature.com/articles/s41598-021-86521-7> (Vit D, Cortisol, Testosteron bei Kindern)  
<https://www.pta-in-love.de/gluocorticoide-an-anti-vitamin-d-wirkung-denken/>

# Lakune im Herz-Sektor, Abdunkelung des Nieren- und Nebennieren-Sektors

R.L.W. \*1949, M. Basedow, M. Hashimoto, Arthrose, Begleitung über 30 Jahre Naturheilkunde

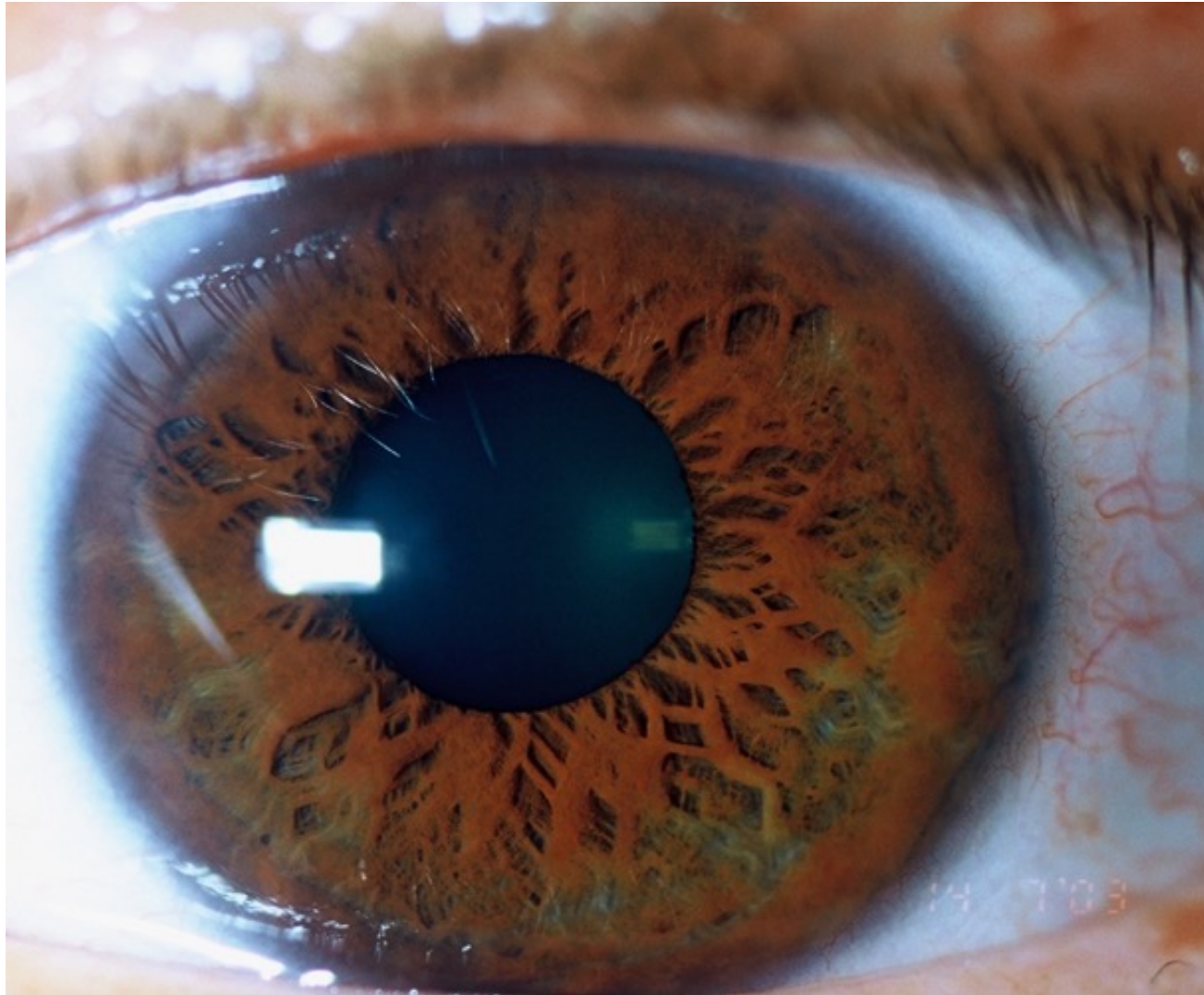


# Das vegetativ-endokrine Syndrom der Frau

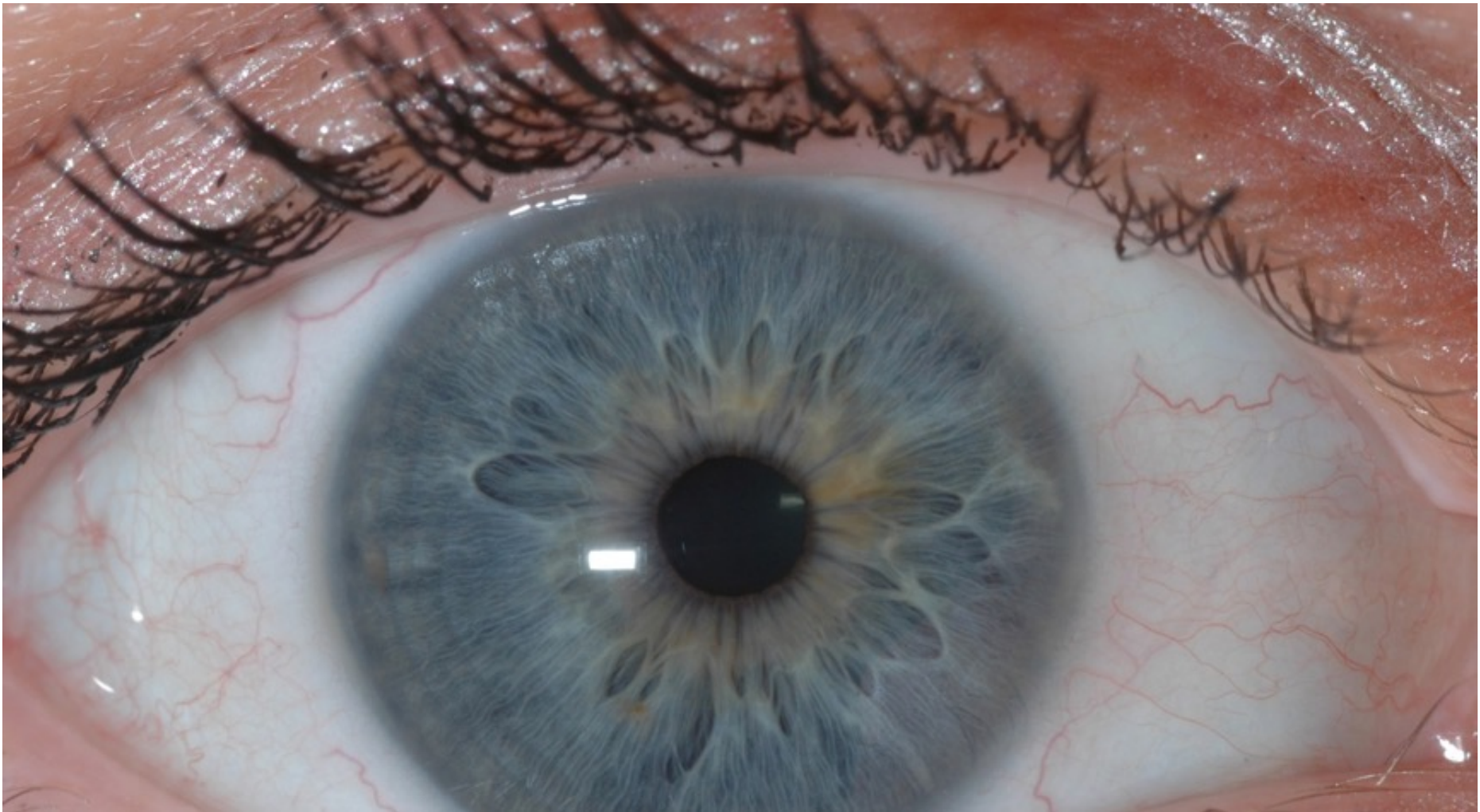




**Biliärer Typ, glandulär schwacher Typ,  
L.W. \*1968, Hypothyreose, Lymphstau, Klimax**

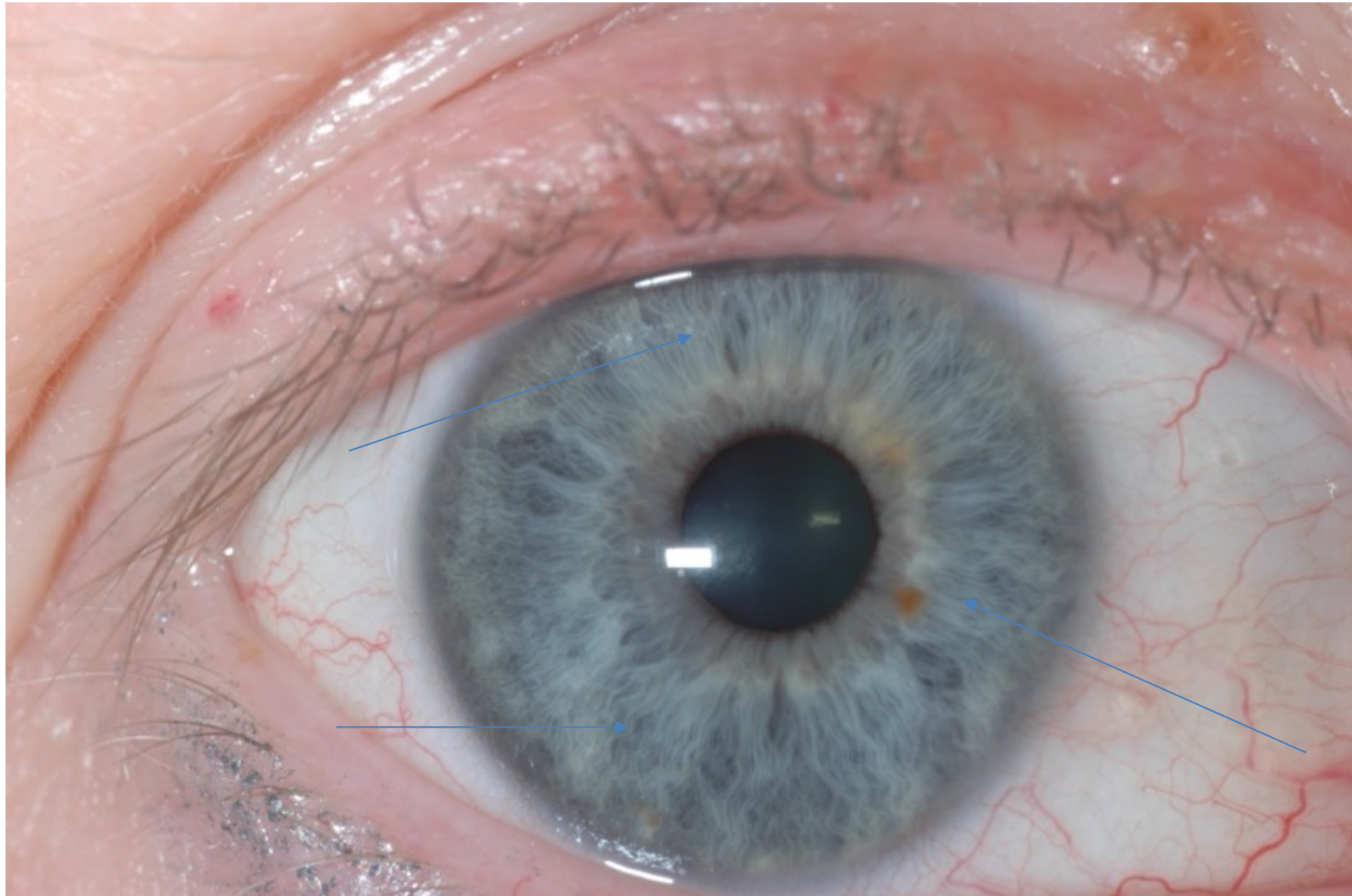


**Lymphatische Konstitution, polyglanduläre Schwäche**  
**R.W. \*1965, Gastritis, Allergie, Dysmenorrhö, Ovarialzysten, Myome**



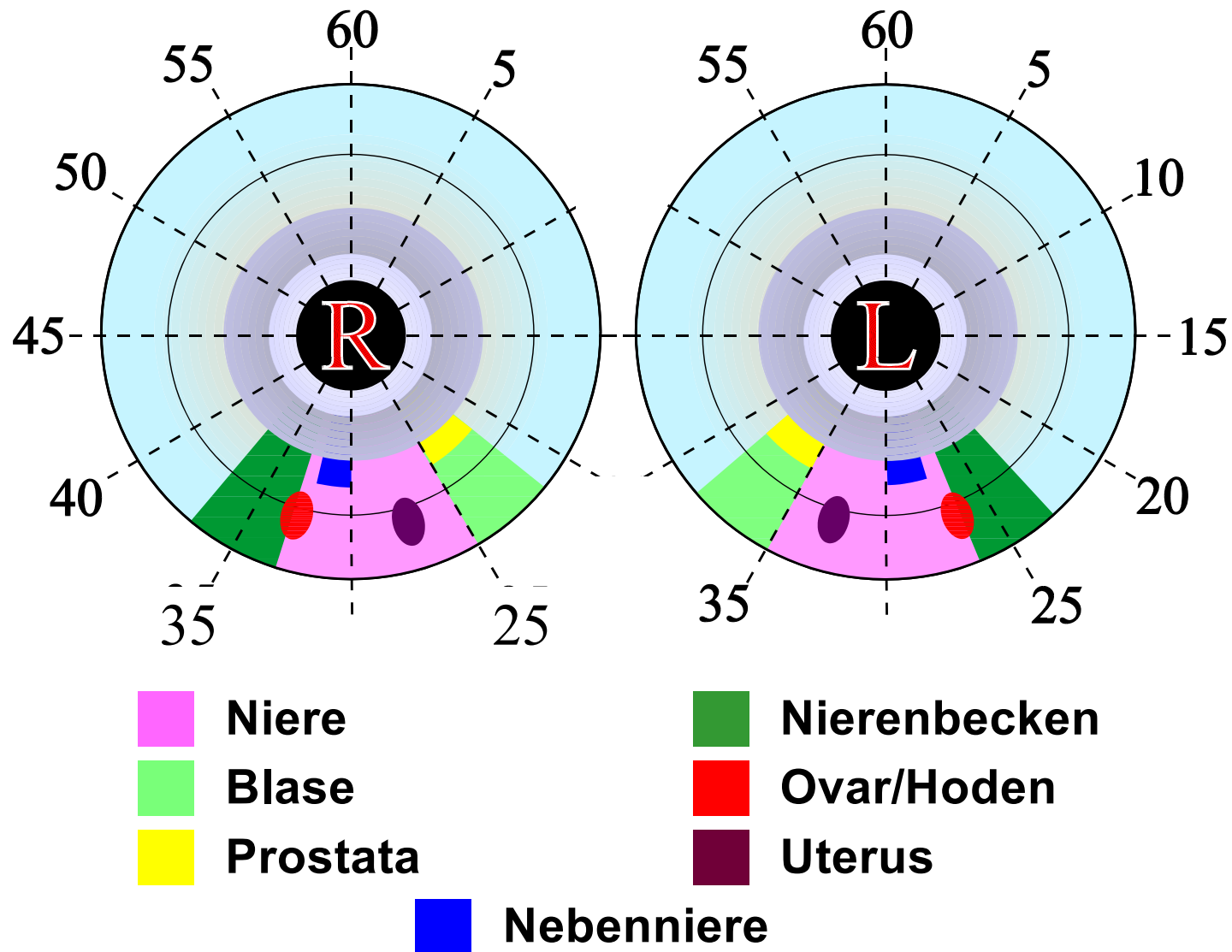


**Polyglanduläre Schwäche mit Hypophysenlakune, uterogenes  
Pigment (nach Schnabel gelbes bis ziegelrot möglich)  
R.W. \*1959, Unfruchtbarkeit, Uterus myomatosus (OP)**

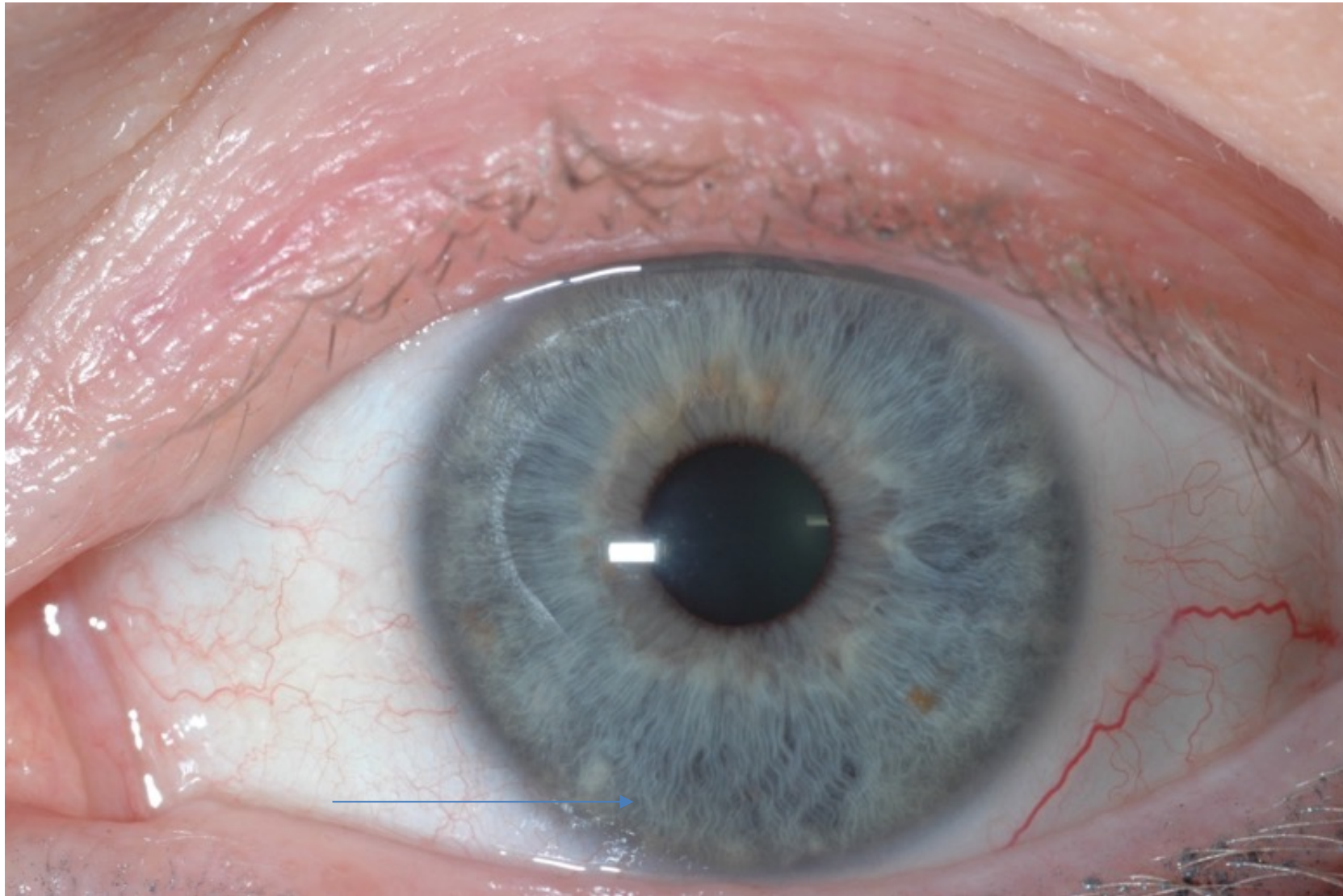




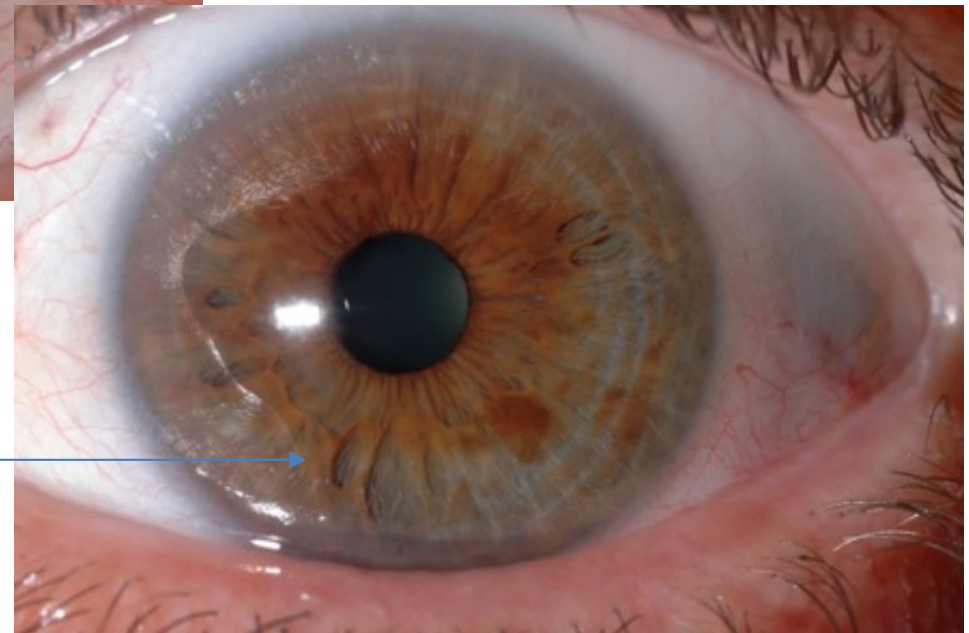
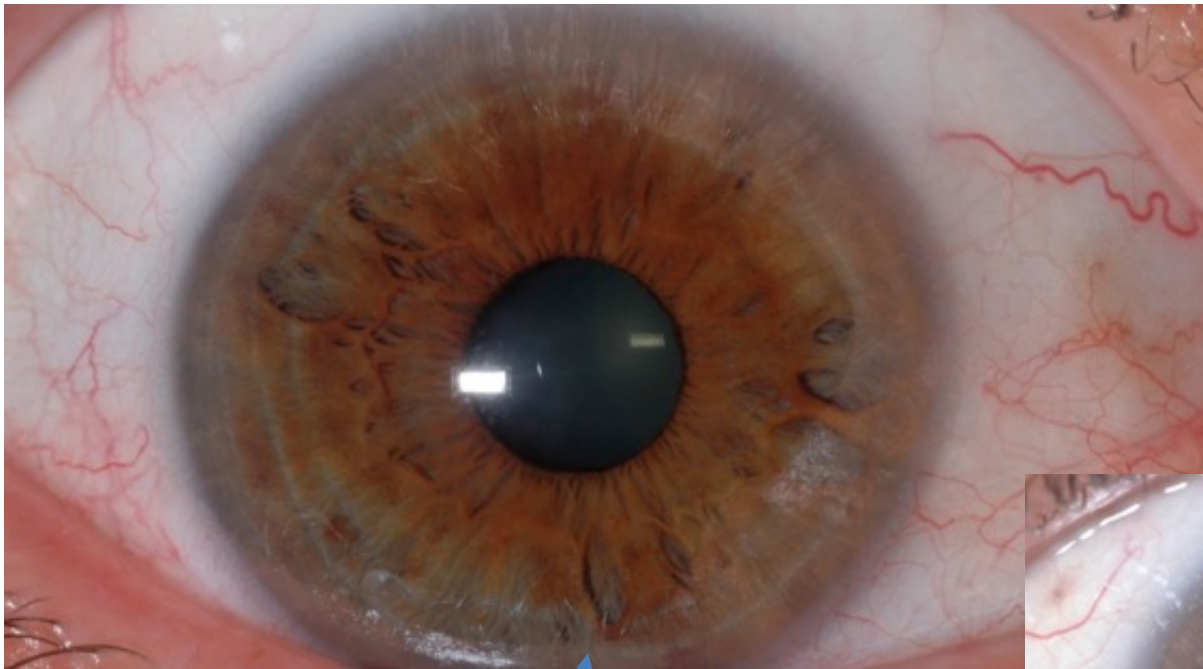
# Das Urogenitalsystem



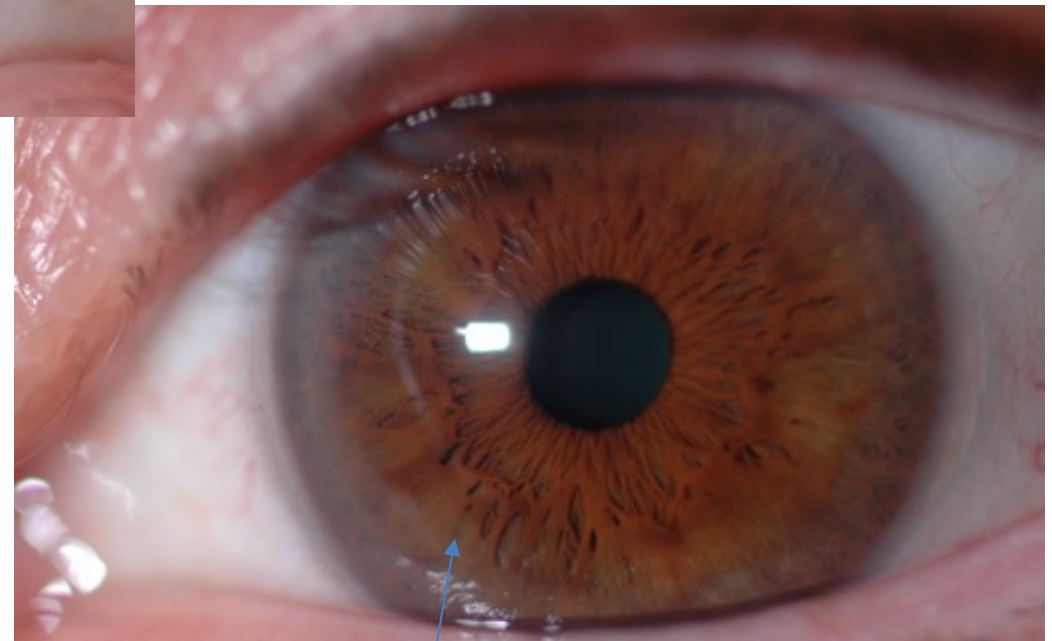
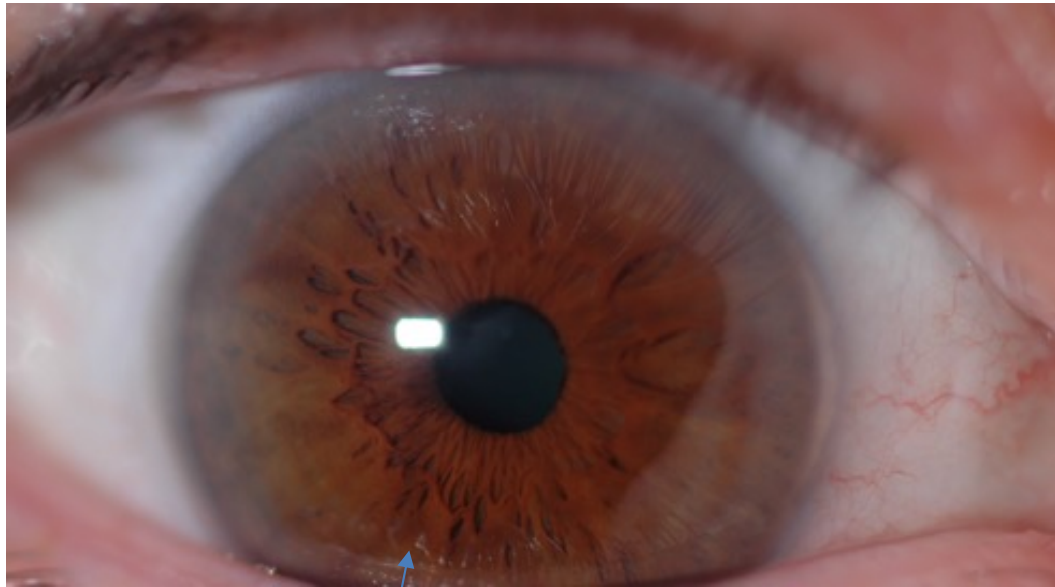
**Lakunöse Nester Uro-Genitale mit Sklera Tangente, Lakune Herz  
L.W. \*1959, Unfruchtbarkeit, Uterus myomatosus**



**Biliärer Typ, vegetativ spastisch, halblange Solarstrahlen, zentrale Heterochromie, polyglanduläre Schwäche, Skleralgefäße  
M.R.L. \*1962, chronische Prostatitis**



**Hämatogen, polyglanduläre Schwäche, Spondylose Ring,  
M.R.L. \*1958, chronische Prostatitis, Rantes Wert, NICO, Ulcus ventriculi**





# Sägepalme - *Sabal serrulata*/Serenoa repens



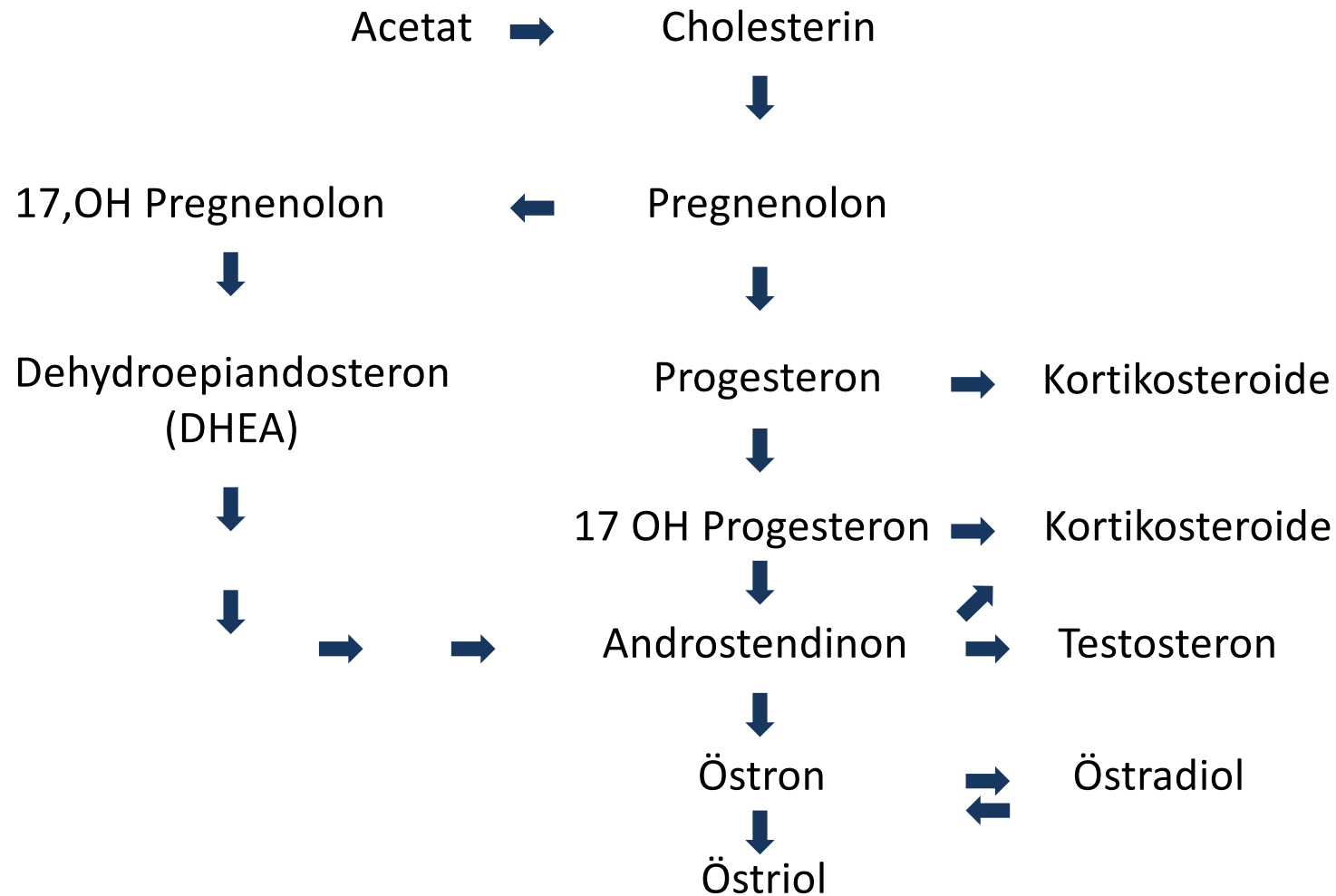
## Teemischung bei Prostatahypertrophie

- Sabal-Früchte
- Brennnesselwurzel
- Pappelknospen
- Waldrebenkraut
- Kürbiskernsamen
- Goldrutenkraut
- Weidenröschenkraut

Zu gleichen Teilen

3 x tägl. 1 Tasse, 1 flacher Eßl. pro Tasse,  
20 min ziehen lassen.

# Synthesewege der Sexual- und Nebennierenrindenhormone



# Hormonwirkung (Dr. Lee)

## Östrogen

- Uterus, Vaginalschleimhautaufbau
- Sekundäre Geschlechtsmerkmale
- Wasser-Salzhaushalt
- Verlangsamte Osteoklastenaktivität
- Aldosteronanregung
- Verminderung von Thyroxin
- Histaminfreisetzung erhöht
- Blutgerinnung erhöht
- Fettgewebe in Unterhaut eingelagert
- Talgdrüsensekretion vermindert
- Zystenbildungszunahme
- Fibromyomzunahme
- Endometriale Wucherungen (CA)

## Progesteron (Gestagen)

- Sekretorischer Schleimhautumbau im Uterus mit Schleimverfestigung
- Libidoerhöhung
- Knochenaufbau (Osteoblastenanregung)
- Lipolyse (Fettabbau gesteigert)
- Vorläufer der Corticoidproduktion
- Schützt vor Mastopathie
- Fördert Verwertung von Thyroxin
- Schutz bei Östrogenabhängigen Tumoren

# Yamswurzel - *Dioscorea villosa*

- Progesteron-Produktion der Frau (15-35 Jahre) ca. 20-25 mg/Tag (Schwangerschaft 250-400 mg/Tag)
- **Salbe mit mikro-ionisiertem Umbau von Diosgenin** (10x stärkere Wirkung), ca. 3-6-9 g in 90 g Cremebasis reichen für 4-8-12 Wochen (verschreibungspflichtig).
- **Salbe mit Tinctura dioscoreae** 3-6-9 g in 90 g Basiscreme ist schwächer mit individueller Dosierung werden.
- Präklimaterische Frauen nutzen die Creme vom 12.-26. Tag, postmenopausal 21 Tage mit weniger Menge (weniger Östrogen als Gegenspieler).
- Die transdermale Resorption ist bis zu 70fach wirksamer als die orale (schneller Leberabbau). (Uterogest Yamskps) (Einreibung weiche Haut)
- Volle Wirkung nach ca. 2-3 Monaten (zunächst absorbieren Fettspeicher Progesteron bis zur Sättigung)
- Yamswurzel und weitere Phytohormone in Tee- und Tropfenmischungen, sowie in homöopatischer und spagyrischer Zubereitung als Regulationsmittel (Progesteron D4 Salbe)





# Yamswurzel - Dioscorea villosa

Viele unserer Patientinnen mit gynäkologischen und geburtshilflichen Erkrankungen (z.B. mit hormonabhängigen Tumoren (Mamma-CA, Ovarial-CA, Corpus-CA), Endometriose, PMS, Uterus myomatosus, Metrorrhagien, Dysmenorrhö, habituelle Aborte) haben nicht nur eine Östrogendominanz und einen Progesteronmangel. Viele leiden gleichzeitig auch unter einer Schilddrüsen-Unterfunktion, sehr oft unter einer Hashimoto Thyreoiditis. Im Rahmen einer kleinen Praxis-Beobachtungsstudie achten wir besonders auf Zusammenhänge zwischen Progesteronmangel, Östrogendominanz und M. Hashimoto.

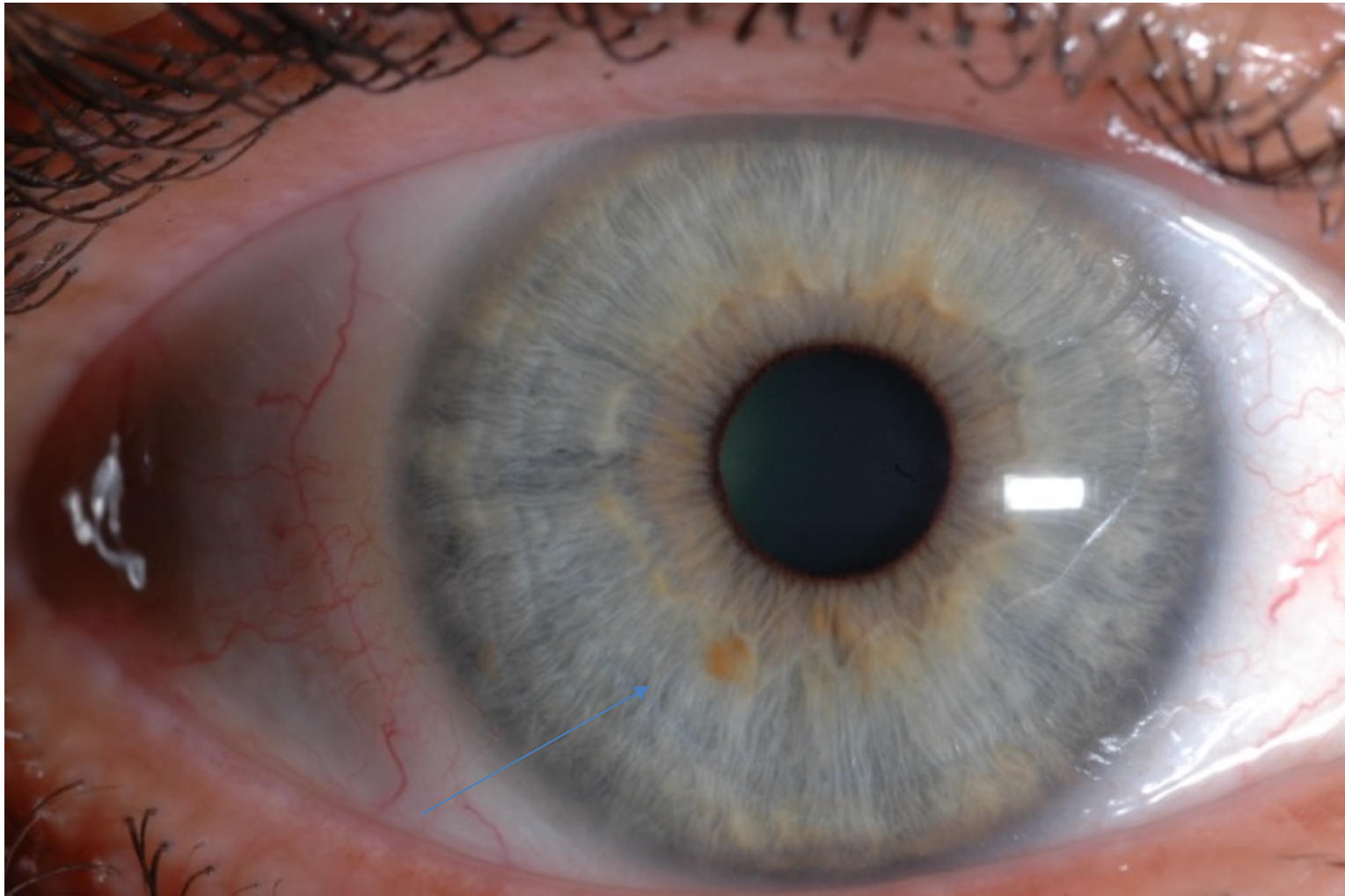
**Praxis Prof. Dr. Schulte-Uebbing**  
**Gynäkologie, Endokrinologie, Onkologie, Immunologie,**  
**Toxikologie, Ultraschall CT, Privatlabor**  
**Weinstr. 7 A**  
**D-80333 München**

**Tel.: 089 / 29 96 55, Fax: 089 /29 96 72**  
**E-Mail: [dr-schulte-uebbing@t-online.de](mailto:dr-schulte-uebbing@t-online.de)**



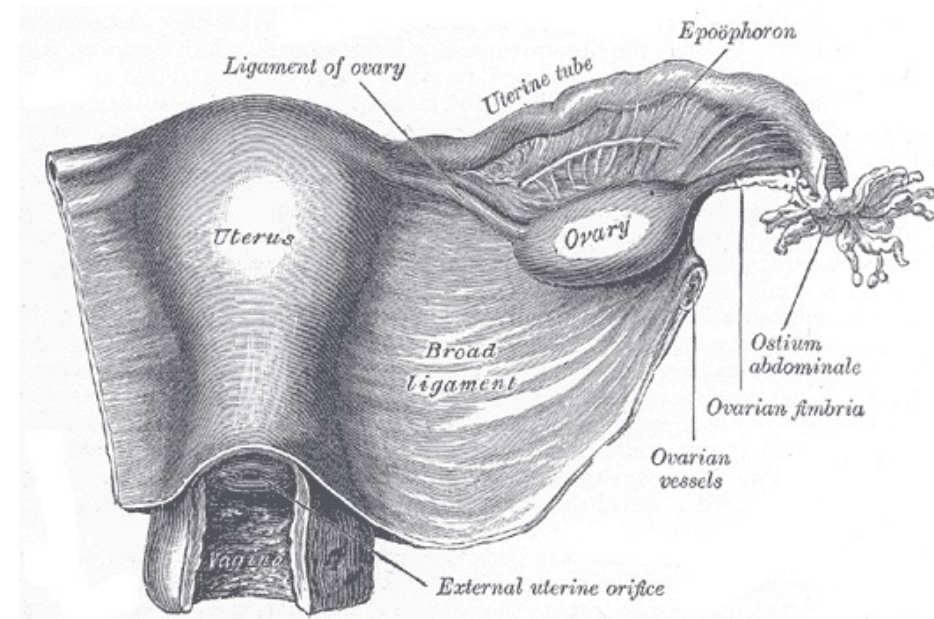
**Lymphatisch neurogen, (Ri harnsauer), Morgenrotkrause,  
uterogenes Pigment (nach Schnabel gelbes bis ziegelrot möglich)**

**R.W. \*1967, Hypermenorrhoe, Klimax mit Cortisolschwankungen, Hypersensitivität**



# Labordiagnostik/weitere Diagnostik

- Basaltemperaturmessung der Frau über mindestens 3 Monate (Hypothermie ist ein wichtiges Symptom der Hypothyreose, axiliär morgens im Bett Basaltemperatur 36,4-36,6, bei Frauen 0,5 Grad Anstieg Postovulation)
- Hormonmessung: Progesteron 20.-26. Zyklustag
- Speichelmessungen in zyklischer Tagesrhythmik von: Cortisol, Progesteron, Estradiol, Testosteron, DHEA (Dehydroepiandrosteron)
- Blutuntersuchungen von FSH/LH, Östradiol, Testosteron, TSH, T3, T4, Trak, TPO
- Reflexpunkttastungen (Orbis renalis)
- Antlitzdiagnose (Augenumgebung, Phallium, Hals)
- Augendiagnose (polyglanduläre Schwäche, Lakunen, Pigmente)



## Anatomische Zusammenhänge:

- Urniere, nachbarschaftliche Enge (Uterus, Blase, Enddarm, Harnröhre-Prostata-Enddarm bei Organverlagerung mit ggf. mikrobiellem Austausch.
- Verlauf der Arteria-, Vena ovarii mit Lymph-Nervenbahnen durch das Ligamentum suspensorii ovarii cave Durchblutungsstörung bei Ptose.
- Aus anovulatorischen Zyklen (Pubertät) ab dem 35. Jahr folgt Progesteron/Gestagenmangel (= Östrogendominanz). (siehe Temperaturmessung)



# Lymphatisch neurogen, (Ri harnsauer), sektorale Heterochromie, Neuronennetze

L.W. \*1967, Hypermenorrhoe, Klimax mit Cortisolschwankung, Hypersensitivität



# Hormonbefund (nach Progesteron Salbe 9 % ig)

**Progesteron / Estradiol - Ratio**

1724:1

Luteale Phase  
60 - 100 : 1  
Postmenopausal  
40 - 80 : 1

*Das Verhältnis von Progesteron zu Estradiol ist zu hoch.*

*Bei der Beurteilung der Hormonwerte im Speichel ist vorrangig das Verhältnis der Hormone zu einander von Bedeutung. Scheinbar normale, erniedrigte oder erhöhte Werte können so eine unterschiedliche Interpretation nach sich ziehen.*

*Zu hohe Progesteronwerte können ähnliche Probleme hervorrufen wie ein Progesteronmangel.*

*Progesteronwerte in der Höhe werden in der Regel nur unter einer Hormonersatztherapie erreicht. Hinweise hierzu fehlten auf dem Patientenbogen. (Angeblich soll derzeit keine HET durchgeführt werden). Wurden Handschuhe bei der Probennahme getragen? Verwendet ein Haushaltsmitglied hormonhaltige Cremes?*

*Daher erfolgt hier zunächst keine Therapieempfehlung.*

**Cortisol am Morgen:**

4,1

ng/ml

Std. n. Aufwachzeit/  
Wert

0,0 - 1,5 Std:

6,0 - 14,6 ng/ml

**Cortisol am Vormittag:**

3,4

ng/ml

Std. n. Aufwachzeit/  
Wert

3,0 - 5,0 Std:

5,0 - 11,0 ng/ml

*Der Verlauf der Werte deutet auf eine Nebennierenschwäche hin. Zur Normalisierung des Cortisolspiegels kann folgende Therapie durchgeführt werden:*

*Phytocortol N (Fa. Steiert) 2x25 Trpf. in einem halben Glas Wasser (morgens und mittags) plus 1x40 Trpf. Phyto C (mittags)*

*Die Nebenniere braucht Vitamin C, Vitamin B5 und Magnesium für eine gute Funktionsfähigkeit (z. B. Adrenal-Interzell, PZN 113 163 15, 2x1-2 Kps. morgens und mittags plus 600 mg Vitamin C, z. B. C-Interzell)*

*Die Probenentnahme für die Bestimmung der Sexualhormone erfolgte am 02.07.2021 3x zwischen 07:30 - 08:30 Uhr. Die Proben für die Untersuchung der Cortisolspiegel wurden am 02.07.2021 1x um 07:00 Uhr und 1x um 09:00 Uhr entnommen.*

# Hormonbefund (nach Progesteron Salbe 9 % ig)

geboren: 20.12.1967 ♀ (54 Jahre) Eingang vom: 15.09.22 10:10  
ENDBEFUND: 28.09.22 10:30 Seite :

Klin. Angaben: Sexualhormone Entnahmedatum:12.09.2022 Entnahmeuhrzeit:07:45 - 09:45,  
Material: 1 x Speichel

	Resultat	Einheit	Referenzbereich/ Bewertungsgrenze
<b>Hormondiagnostik</b>			
Progesteron	1797.7	pg/ml	Follikuläre Phase: 20.0-60.0 Luteale Phase: 150.0-350.0 Postmenopausal: 40.0-80.0

Das Progesteron ist ein weibliches Geschlechtshormon, das in der zweiten Zyklushälfte im Gelbkörper des Eierstocks gebildet wird. Seine Konzentration gibt Auskunft über die Hormonaktivität des Gelbkörpers. Das Progesteron folgt bei Frauen im gebärfähigen Alter einem ausgeprägten Monatsrhythmus. Es steigt in der zweiten Zyklushälfte deutlich an, um dann zum Zyklusende hin steil abzufallen und die Monatsblutung hervorzurufen.

Die Progesteronkonzentration ist bei Zyklusstörungen (z. B. bei Gelbkörperinsuffizienz oder bei fehlendem Eisprung) und bei einer Unterentwicklung der Eierstöcke (Hypogonadismus) erniedrigt.

	Resultat	Einheit	Referenzbereich/ Bewertungsgrenze
Estradiol	5.1	pg/ml	Follicular Phase: 1.5 - 8.0 Luteale Phase: 2.0 - 8.0 Postmenopausal: 2.0 - 6.0

Das Estradiol ist der Hauptvertreter der Estrogene (früher Östrogene), der weiblichen Geschlechtshormone. Die Hormonkonzentration Estradiols bei der gebärfähigen Frau folgt einem charakteristischen Monatsprofil mit einem deutlichen Peak in der Zyklusmitte kurz vor Ovulation.

	Resultat	Einheit	Referenzbereich/ Bewertungsgrenze
Progesteron/Estradiol-Ratio	352:1		Luteale Phase: 60-100 : 1 Postmenopausal: 30-60 : 1

Das Verhältnis von Progesteron zu Estradiol ist zu hoch.

Bei der Beurteilung der Hormonwerte im Speichel ist vorrangig das Verhältnis der Hormone zueinander von Bedeutung. Scheinbar normale, erniedrigte oder erhöhte Werte können so eine unterschiedliche Interpretation nach sich ziehen.

Zu hohe Progesteronwerte können ähnliche Probleme hervorrufen wie ein Progesteronmangel.

	Resultat	Einheit	Referenzbereich/ Bewertungsgrenze
DHEA	142.4	pg/ml	150-400

Das DHEA ist ein Prohormon und ein Gegenspieler des Cortisols. Es hat Wirkungen auf das Immunsystem, wirkt entzündungshemmend und zeigt antioxidative Wirkungen. Werte außerhalb der Norm sind nicht selten ein Hinweis auf eine Nebennierenproblematik.

	Resultat	Einheit	Referenzbereich/ Bewertungsgrenze
Estriol	8.8	pg/ml	Gebärfähiges Alter: 4.4 - 33.4 Postmenopause: 3.0 - 35.7

Estriol gehört zur Gruppe der Estrogene (früher Östriol, Östrogene), den weiblichen Geschlechtshormonen, die in den Eierstöcken produziert werden. Sie fördern das Wachstum und die Funktion der weiblichen Geschlechtsorgane. Dabei ist das Estriol das mengenmäßig am meisten produzierte Östrogen. Es erhält die Schleimhäute der Blase und der weiblichen Geschlechtsorgane gesund.

## Therapieempfehlung

### Bemerkung:

Hinweis:

Die Therapie sollte je nach klinischem Bild und Konstitution individuell zusammengestellt werden.

Verfahren, die einer ärztlichen Validierung bedürfen, werden unter ärztlicher Leitung im LADR MVZ Nord durchgeführt und freigegeben.

Progesteronwerte in der Höhe werden in der Regel nur unter einer Hormonersatztherapie erreicht. Hinweise hierzu finden Sie auf dem

Patientenbogen. Würden Handschuhe bei der Probenahme getragen? Verwendet ein Haushaltsmitglied hormonhaltige Cremes?

Daher erfolgt keine Therapieempfehlung. Sie können die Angaben nachliefern an beratung-\_\_at\_\_-hauss.de unter Angabe des Namens und der Auftragsnummer.

## Mikronährstoffmischung einberechnet.

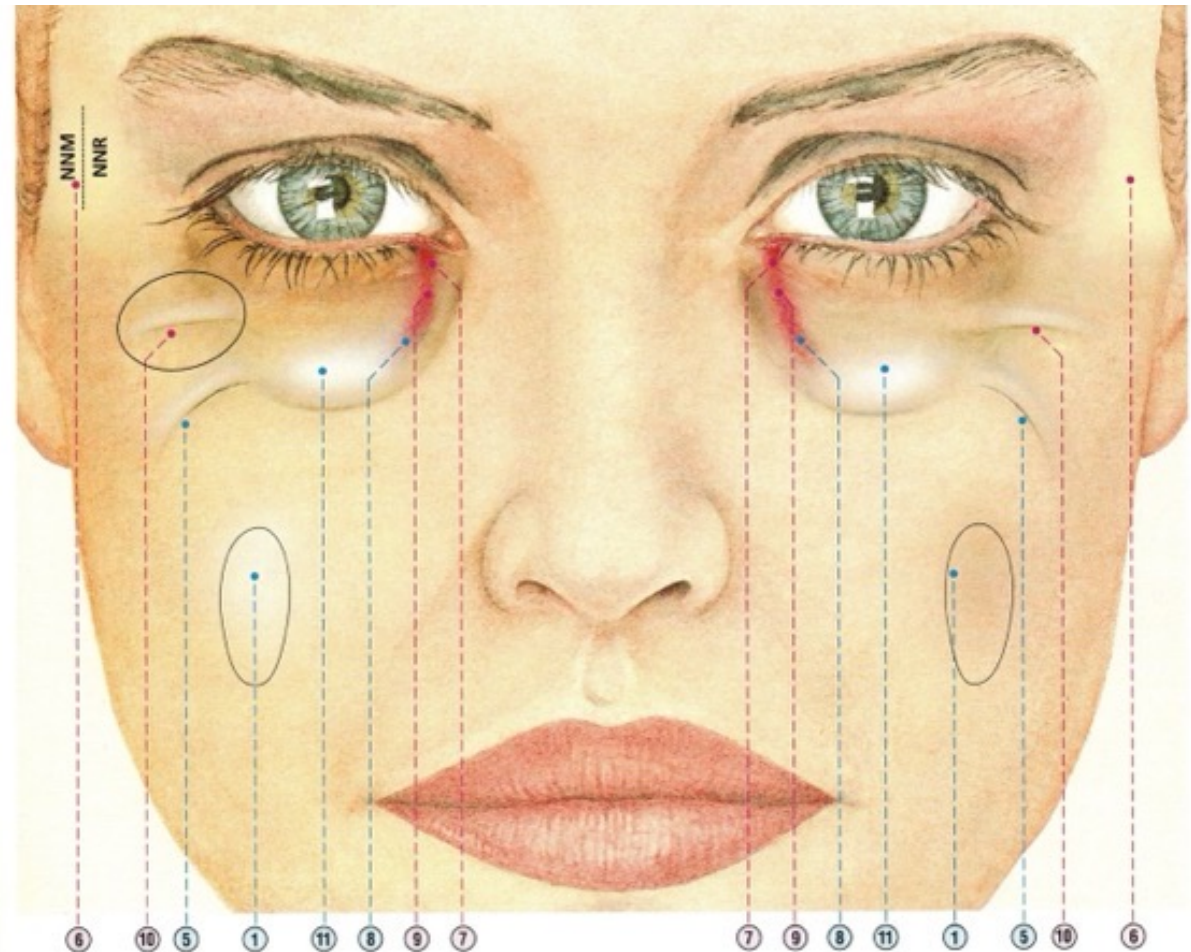
Wirkstoff	Menge je 8,1 g	Wirkstoff	Menge je 8,1 g
<b>Vitamine</b>		Zink	10,0 mg
Vit. A (Retinol)	500,0 µg	<b>Mineralstoffe</b>	
Vit. B1 (Thiamin)	10,0 mg	Calcium	500,0 mg
Vit. B2 (Riboflavin)	10,0 mg	Magnesium	200,0 mg
Niacin (Vit. B3)	10,0 mg	Silicium	50,0 mg
Vit. B6 (Pyridoxin)	20,0 mg	<b>Quasivitamine</b>	
Vit. B12 (Cyanocobalamin)	30,0 µg	Cholin	80,0 mg
Vit. C (L-(-)-Ascorbinsäure)	418,1 mg	Coenzym Q10 retard	10,0 mg
Vit. D3 (Cholecalciferol)	5,0 µg	Inositol (myo-)	60,0 mg
nat. Vit. E (Tocopherole)	97,7 mg	PABA	20,0 mg
davon		<b>Pflanzliche Stoffe</b>	
α-Tocopherol	56,2 mg	Catechin Extrakt	220,6 mg
γ-Tocopherol	23,1 mg	Chaga Extrakt	100,0 mg
nat. Carotinoide	4,0 mg	Citrusbioflavonoide Extrakt	100,0 mg
davon		Isoflavone	20,0 mg
β-Carotin	950,0 µg	<b>Ballaststoffe Präbiotika</b>	
Lutein	3,0 mg	Galactomannane	3.369,2 mg
Zeaxanthin	150,0 µg	Gummi Arabicum	16,7 mg
Biotin (Vit. H)	50,0 µg	Lactat (L-(-)-)	572,9 mg
Folsäure (Vit. B9)	400,0 µg	<b>Hilfsstoffe</b>	
Pantothensäure (Vit. B5)	20,0 mg	Kartoffelstärke	142,8 mg
<b>Spurenelemente</b>		<b>Fettsäuren</b>	
Chrom	53,8 µg	Omega-3-Fettsäuren caps	520,6 mg
Eisen	3,6 mg		
Kupfer	238,9 µg		
Mangan	2,5 mg		
Molybdän	25,0 µg		
Selen	50,8 µg		

Mit Omega 3 Fischölkapseln - Lebertran

# Antlitzdiagnostik nach Markgraf/Ferronato

## Uro-Genitalsystem nach Natale Ferronato

- ① Nieren  
Renes
- ⑤ Harnleiter  
Ureteres
- ⑥ Nebennieren  
Glandulae suprarenales
- ⑦ Eierstock      Hoden  
Ovarium        Testis
- ⑧ Harnröhre  
Urethra
- ⑨ Eileiter        Samenleiter  
Tuba uterina    Ductus deferens
- ⑩ Vorsteherdrüse  
Prostata
- ⑪ Harnblase  
Vesica urinaria



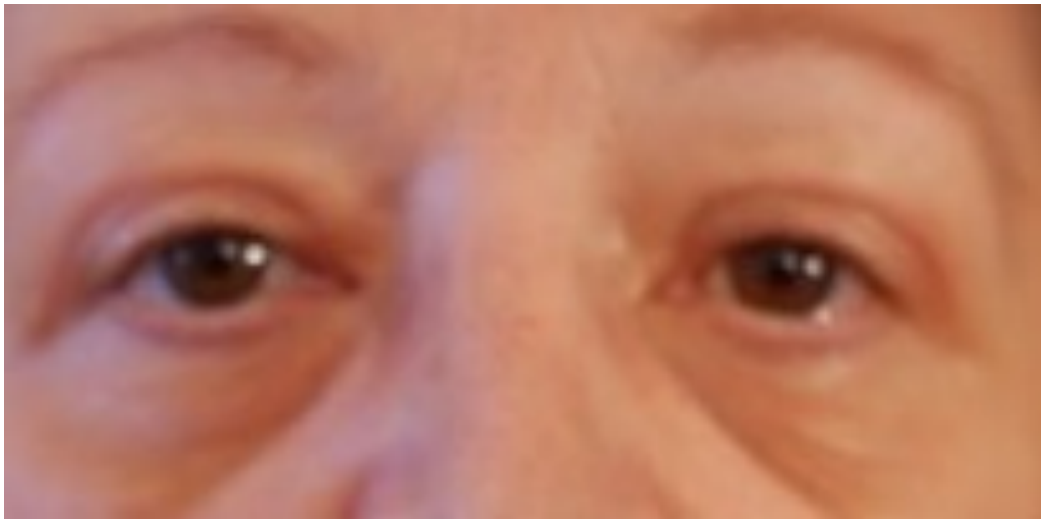
NNM Zone des Nebennierenmarks  
NNR Zone der Nebennierenrinde

Zone 10 Prostata/Uterus (Myom)



# Hepato-renales Syndrom mit Senkungsbeschwerden

## W.R. \*1947



Dunkle Furchen als Abschluss der Augenhöfe können in ihrer Tiefe und Farbintensität wechseln. Sie deuten auf Anomalien der Menstruation, Dysmenorrhöen und Ptosen hin.

Achte auf die Anschwellung unterhalb der Mundwinkel als Ptosezeichen nach Dr. Anton Markgraf



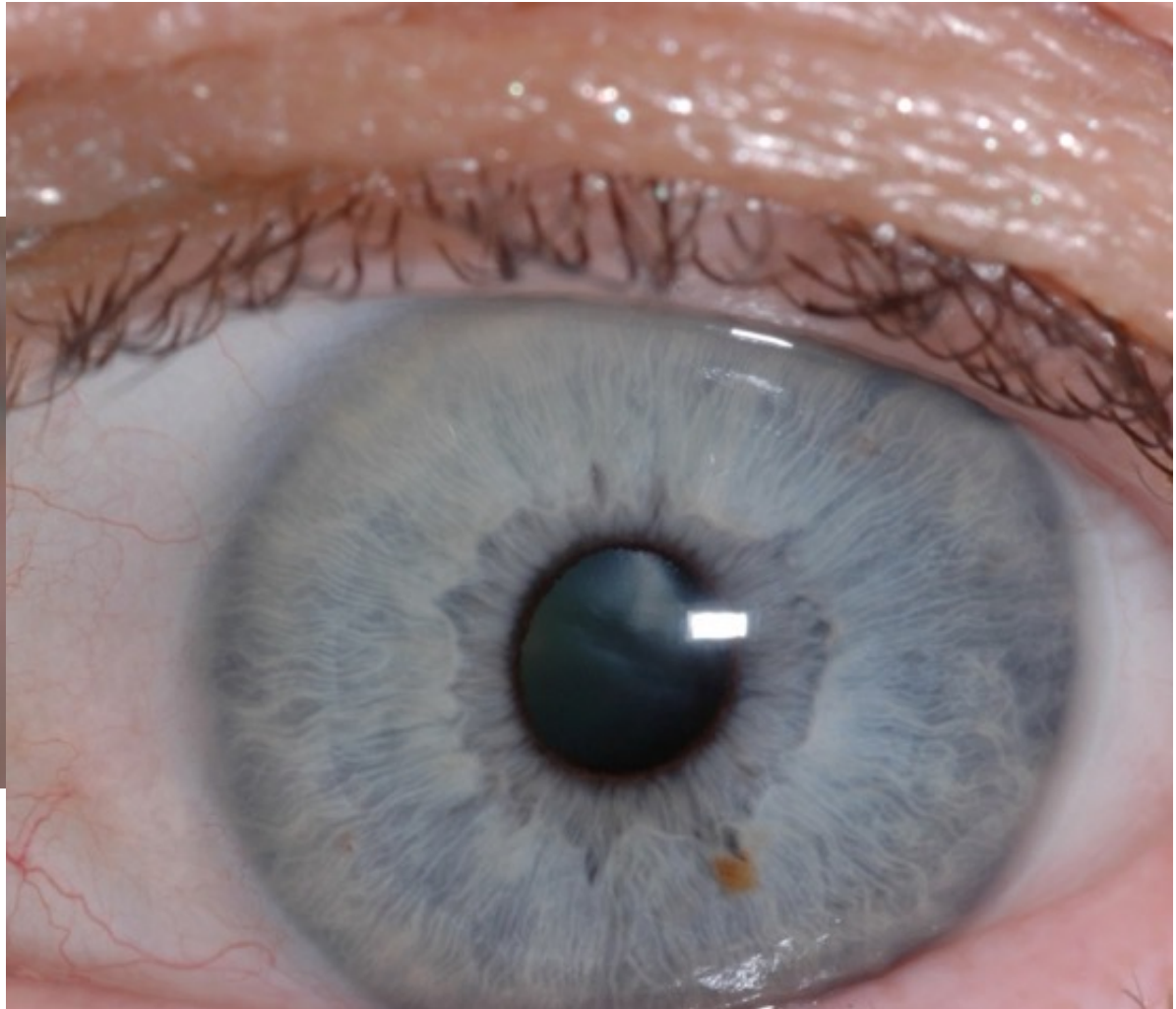
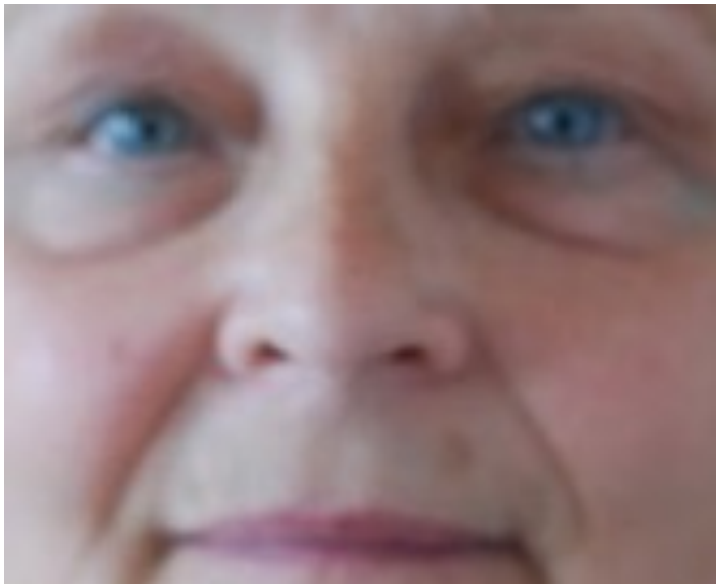
# **Biliär, zentrale Heterochromie, Lakunen Uro-Genital Sektor, Spondylose Ring**

**W.R. \*1947 Hepato-renales Syndrom, Amyloid-Ablagerung**



# **Lymphatische Iris mit uterogenem Pigment, Abschlussfurche der Augenhöfe mit Schwellung**

**W.L. \*1948, Asthma bronchiale, Inkontinenz, Descensus Uteri, LWS-Syndrom**

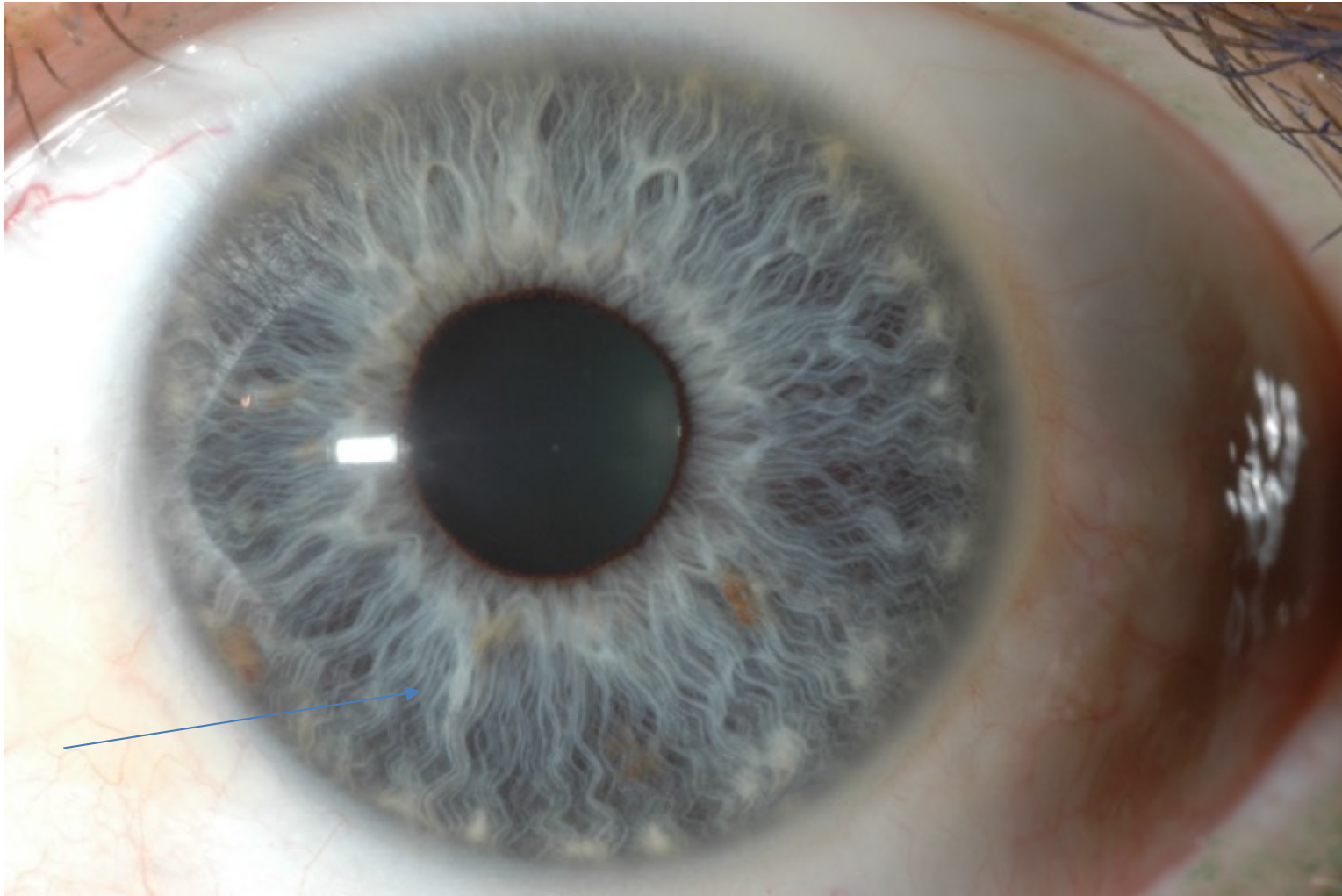


## Ovarial- und Blasenzone links Mensesfurche (R. Schnabel)





**Lymphatisch-exsudative Diathese, helle Krause, Lakunennester,  
W.L. \*1965, Adnexitis, Abzeßbildung**



# Augenbrauen kurz mit Xanthelasmen (DD Fibrome)

An den Seiten fehlend - Östrogen/Gestagenmangel



# Augenhof rötlich und blass



Unterlidrand rötlich und blass,  
Unterlidschwellung



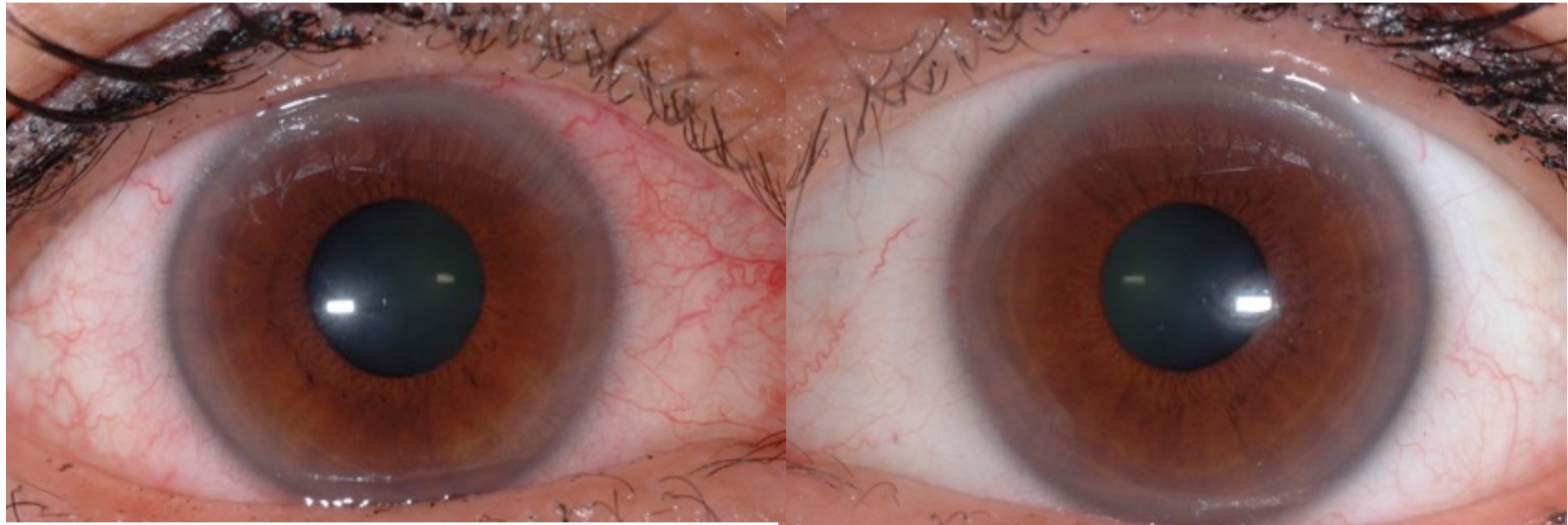
Unterlidrand und Augenbrauen rötlich und kurz,  
Steilfalten Phallium (Östrogenmangel)



# Haarausfall und Augenbrauenverlust als Burn-Out Symptom frühzeitiges Klimaterium

W., R., \*1976: hämatogene Konstitution, Arcus lipoides

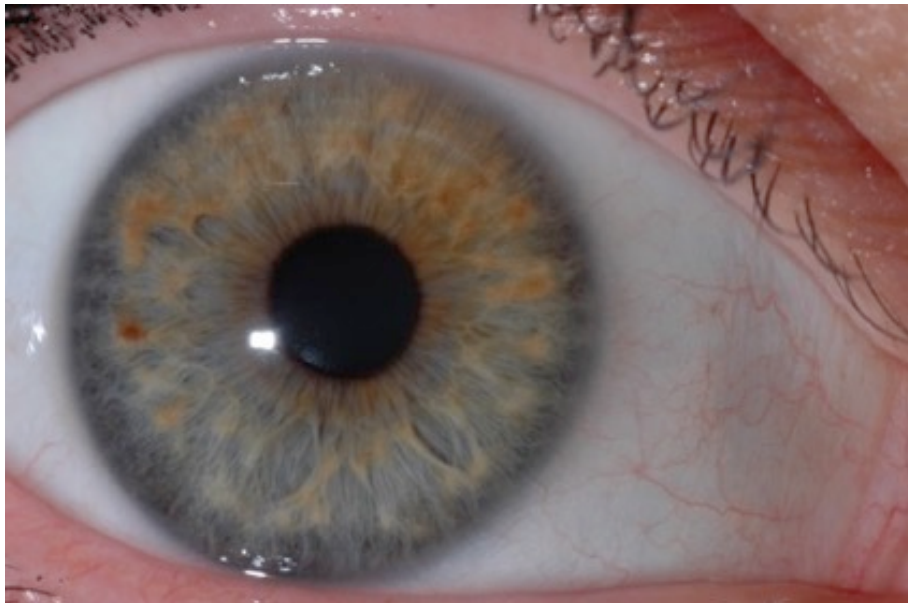
W., L., \*1976: hämatogene Konstitution, Arcus lipoides



Begleitung während Berufswechsel durch Mobbing (Berufswechsel)  
Vegetatives Erschöpfungssyndrom, Cortisolmangel (Speichelmessung), akute Conjunctivitis,  
(u.a. Vit. B5 Pantothensäuresubstitution)

# Haarausfall und Augenbrauenverlust als Burn-Out Symptom

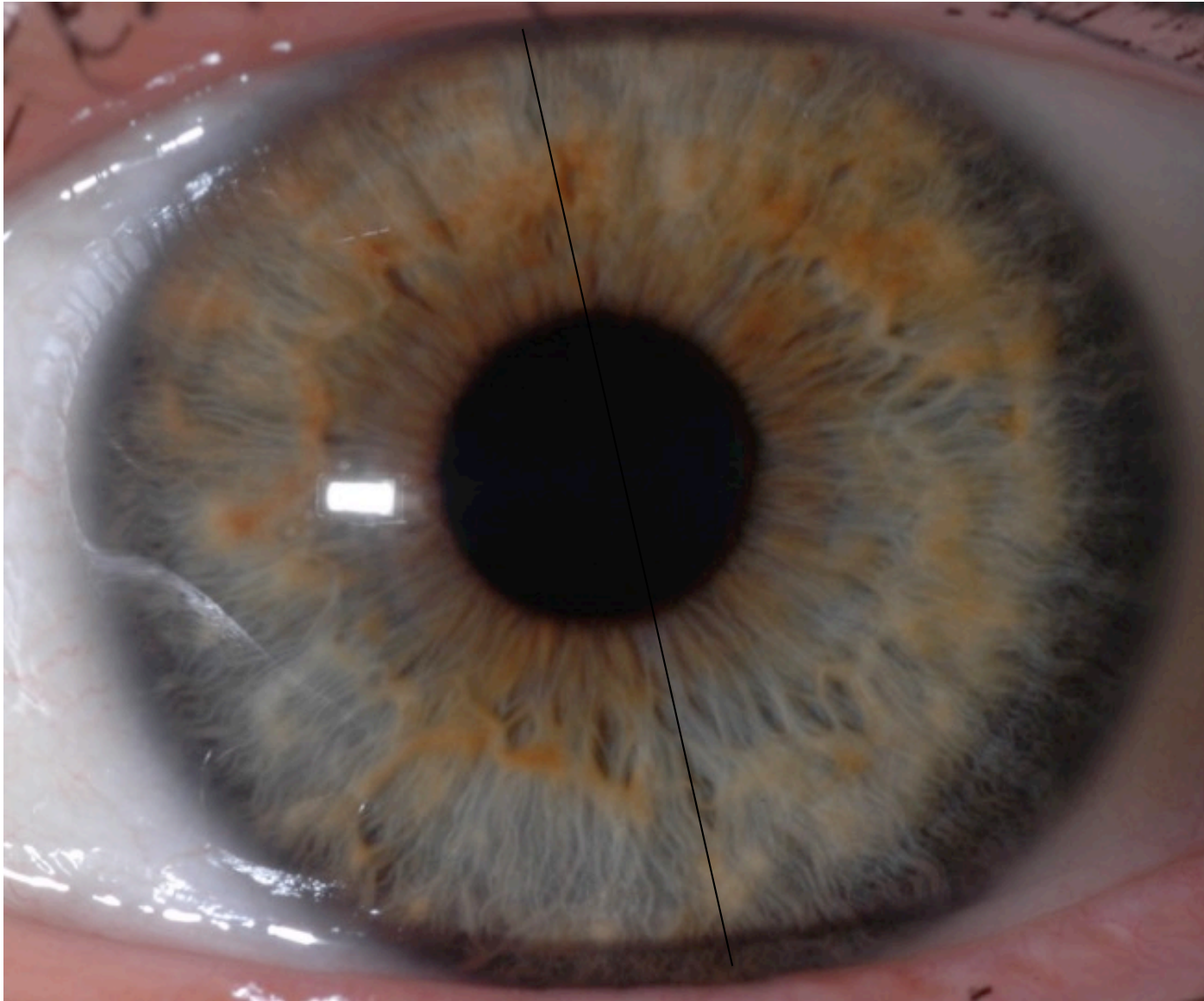
W., R., \*1974: biliäre Konstitution, Morgenrotkrause, Schwächelakunen, dunkler Hautring



W., L., \*1974: biliäre Konstitution, Morgenrotkrause, Schwächelakunen, dunkler Hautring



Begleitung während Promotion und beruflicher Tätigkeit, PMS, Dysmenorrhoe  
Vegetatives Erschöpfungssyndrom, Schlaflosigkeit, Herzrasen, Allergieschub,  
Cortisolmangel (Speichelmessung), (Vit. B5 Pantothensäuresubstitution),  
akute Gastritis mit Ulcus duodeni durch Mobbing (Berufswechsel), akut PostCovid Fatigue



## Hypophyse-NN-Achse

Linke Iris



Vielen Dank für Ihren Untersuchungsauftrag.

Patient:	Auftrags-Nummer:	Geburtsdatum:

**Material:** Speichel

Wir haben folgenden Befund erhoben:

Untersuchung	Ergebnis	Einheit	Referenzbereich
<b>Hormondiagnostik</b>			
<b>Cortisol am Morgen:</b>	<b>19,4</b>	<b>ng/ml</b>	Std.n.Aufwachzeit/ Wert 0,0 - 1,5 Std: 6,0 - 14,6 ng/ml
<b>Cortisol am Vormittag:</b>	<b>3,2</b>	<b>ng/ml</b>	Std.n.Aufwachzeit/ Wert 3,0 - 5,0 Std: 5,0 - 11,0 ng/ml

*Das Cortisol wird in der Nebennierenrinde produziert und reguliert den Salz- und den Wasserhaushalt in der Niere. Es wird in den ersten Morgenstunden in erhöhten Konzentrationen gebildet, so dass es für die Tagesaktivität und die Belastungen voll verfügbar ist. Es ist damit das wichtigste Stresshormon, das bei psychischem und physischem Stress ausgeschüttet wird. Bis zum Abend hin sinkt der Cortisolspiegel auf sehr niedrige Werte. Seine Hauptwirkungen betreffen den Stoffwechsel, die psychische Befindlichkeit, die Immunfunktion und die Regulation des Wachstums.*

*Es aktiviert den Stoffwechsel, fördert die Glukosebereitstellung, verändert die psychische Reaktionslage und greift massiv in die Immunabwehr ein.*

*Kommentar:*

*Der gefundene Morgenwert ist deutlich erhöht. Dieses spricht für einen endokrinen Streßzustand, der nach einer gewissen Zeit in eine Unterfunktion durch Nebennierenerschöpfung umschlagen kann.*

*Therapieempfehlung:*

*Rhodiolan 1x2 morgens (Fa. Loges)*

*Phytocortal N (Fa. Steierl) 1x25 Trpf. in einem halben Glas Wasser (mittags)*

*Die Nebenniere braucht Vitamin C, Vitamin B5 und Magnesium für eine gute Funktionsfähigkeit (z. B.*



**Endbefund vom 29.01.21****Eingangsdatum: 28.01.21**

Vielen Dank für Ihren Untersuchungsauftrag.

Patient:

Auftrags-Nummer:

Geburtsdatum:

**Material:** Speichel

Wir haben folgenden Befund erhoben:

Untersuchung	Ergebnis	Einheit	Referenzbereich
<b>Hormondiagnostik</b>			
<b>Cortisol am Morgen:</b>	<b>10,5</b>	<b>ng/ml</b>	Std.n.Aufwachzeit/ Wert 0,0 - 1,5 Std: 6,0 - 14,6 ng/ml
<b>Cortisol am Vormittag:</b>	<b>4,0</b>	<b>ng/ml</b>	Std.n.Aufwachzeit/ Wert 3,0 - 5,0 Std: 5,0 - 11,0 ng/ml

*Das Cortisol wird in der Nebennierenrinde produziert. Es aktiviert den Stoffwechsel, fördert die Glukosebereitstellung, den Fettstoffwechsel und den Proteinumsatz. Zudem verändert es die psychische Reaktionslage und greift massiv in die Immunabwehr ein.*

*Das Cortisol wird in den ersten Morgenstunden in erhöhten Konzentrationen gebildet, so dass es für die Tagesaktivität und die Belastungen voll verfügbar ist. Es ist neben den Katecholaminen das wichtigste Stresshormon, das bei psychischem und physischem Stress ausgeschüttet wird. Bis zum Abend hin sinkt der Cortisolspiegel auf sehr niedrige Werte ab.*

*Erniedrigte Werte finden sich bei Allergien, Neurodermitis, Erschöpfung, Gewichtszunahme, Reizdarmsyndrom und Muskel- und Gliederschmerzen.*

*Der Verlauf der Werte deutet auf eine leichte Nebennierenerschöpfung hin. Zur Normalisierung des Cortisolspiegels kann folgende Therapie durchgeführt werden:*

*Phytocortal N (Fa. Steierl) 1x30 Trpf. in einem halben Glas Wasser (vormittags und ggf. noch einmal am frühen Nachmittag)*

# Adaptogene Phytotherapeutika

**Rhodiola rosea-Rosenwurz**



**Baikal Rhododendron-Sagan dalaya**



# Zusammenfassung und Fazit

- Eine genaue Betrachtung von Struktur und Farbe des Gesichts und der Augen sind wichtig zur Diagnosestellung.
- Pathophysiognomisch ist Augenumgebung, Phallium und Hals differentialdiagnostisch einzuordnen: Urogenitalregion und Schilddrüse.
- Laborparameter aus Speichel und Blut mit der naturheilkundlichen Diagnostik weist die diagnostische Richtung.
- Aus Summe von Zeichen und Parametern ergibt sich das Therapiekonzept.
- Hautveränderungen während der Therapie sind möglich (Lebensalter, Lebensweise, Klima, Ruhe). Veränderungen im Auge sind langsam. Die Conjunctiva zeigt jedoch schnelle Reaktionen.
- Zeit und Ordnung der individuellen Themen spielen bei der Gesundung des Menschen eine übergeordnete Rolle.

# Literaturhinweise

- Angerer J.: Das Irissystem, Ophthalmotrope Phänomenologie, Bd. 4, Tibor Marcell Verlag München 1981
- Broy J: Repetitorium der Irisdiagnose, Klaus Foitzick Verlag 1992
- Buchner E.: Wenn Körper und Gefühle Achterbahn spielen, FVB ISBN 978934246034
- Kattwiga: Pathophysiognomik-System, Dr. A. Markgraf, HP Franke, HP Droste
- Kattwiga: Praxis der Antlitzdiagnose, HP Droste , 2012
- Kattwiga: Repetitorium der Antlitzdiagnose, HP Droste, 2007
- Lee J.: Natürliches Progesteron, Ein bemerkenswertes Hormon, Akse Verlag,
- Lee J., Buchner E.: Wie Männer stark bleiben, VFB
- Markgraf A.: Die genetischen Informationen in der visuellen Diagnostik, Bd. 4 + 5
- Riedweg F.: Hormonmangel, Theorie und Praxis der pflanzlichen Hormondrüsen, Sonntag Verlag
- Schnabel R.: Iridoskopie, Arkana Verlag