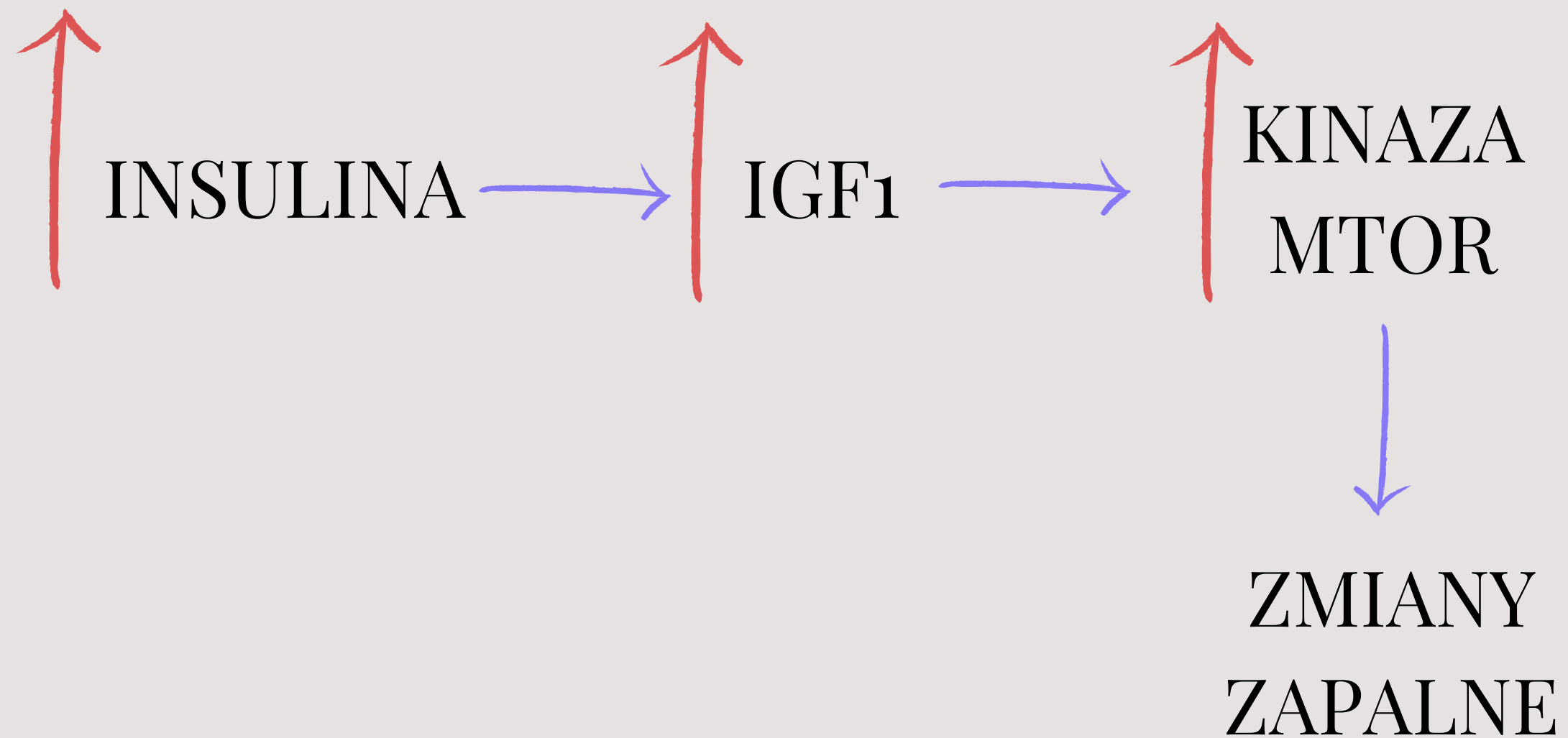


Powiązane zaburzenia



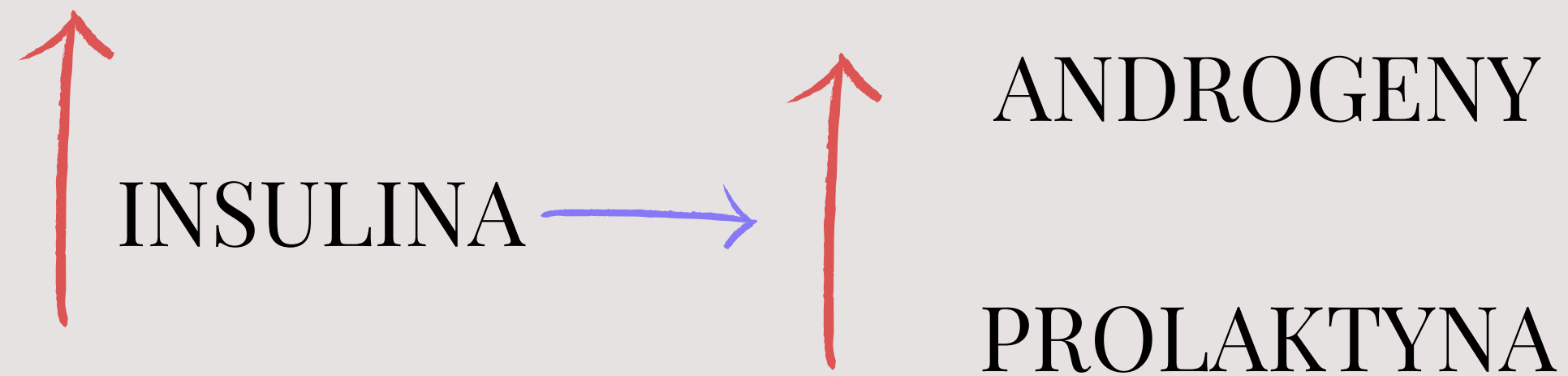
Insulina a androgeny

ZWIĘKSZA
AKTYWNOŚĆ
ANDROGENÓW

ZWIĘKSZA
BIODOSTĘPNOŚĆ
ANDROGENÓW

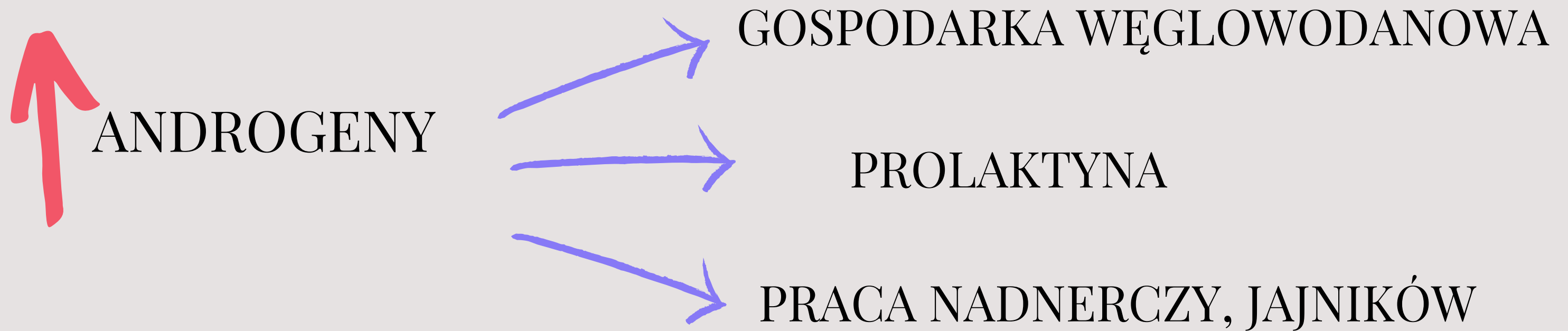
ZWIĘKSZA
PRODUKCJĘ
ANDROGENÓW

Mapa powiązań



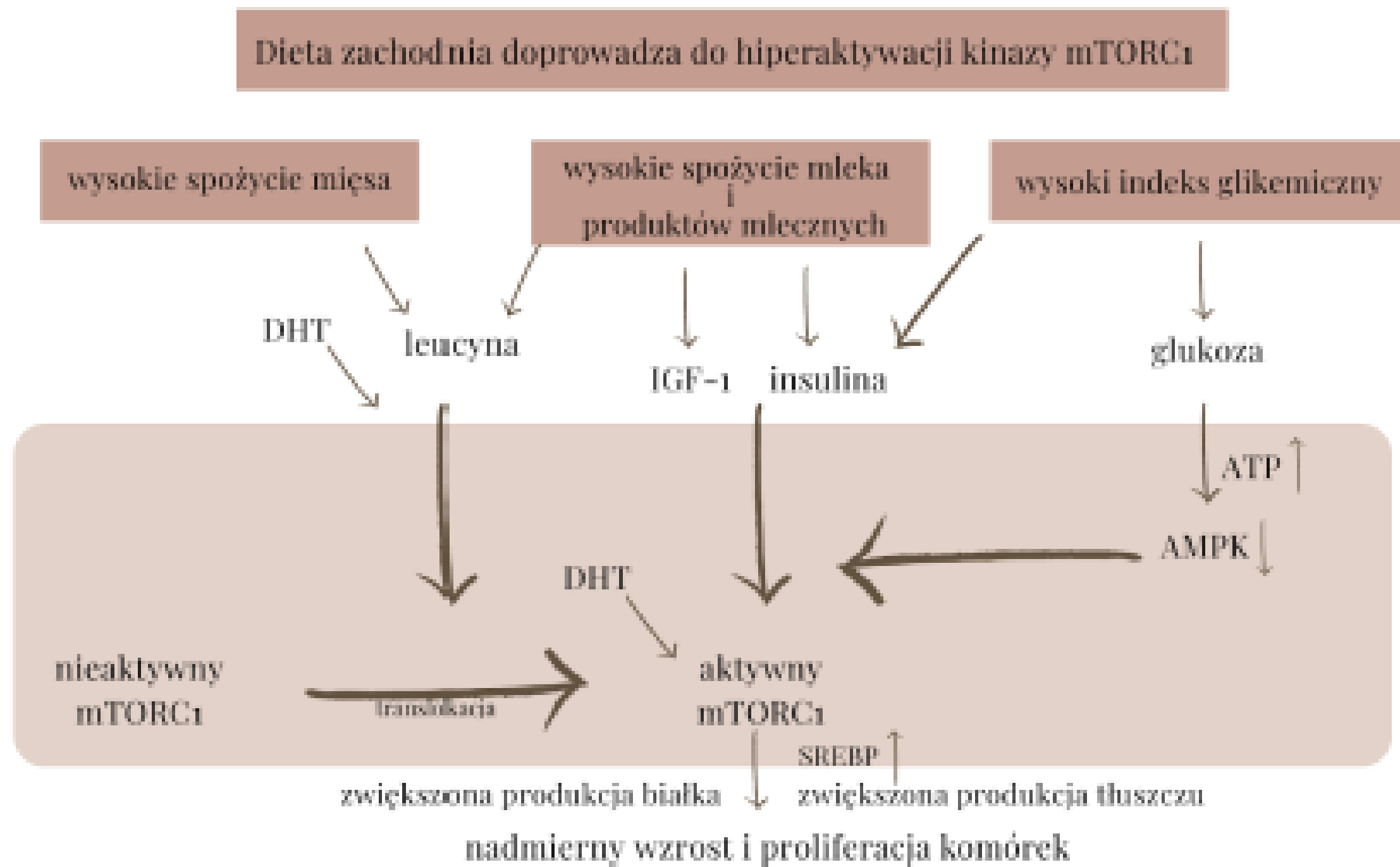
Przy insulinooporności, hiperinsulinemii
zawsze myślimy o ocenie androgenów,
prolaktyny, LH oraz FSH!

Mapa powiązań



Przy podwyższonych androgenach,
pamiętaj o ocenie poziomu prolaktyny,
glukozy, insuliny, LH, FSH oraz wizycie
u ginekologa!

Mapa powiązań



Mapa powiązań



Dominacja estrogenowa niezwykle często bierze się z:
zaburzeń pracy wątroby, jelit, stresu, problemów z tarczycą!
Najpierw ustal genezę problemu!

Stres a estrogeny i tarczycę

KORTYZOL



OSŁABIONA PRACA WĄTROBY



ZABURZONY METABOLIZM ESTROGENÓW



BLOKOWANIE T₄

SHBG a WT



Dlatego, tak ważne jest, aby w diagnostyce ocenić poziom **testosteronu wolnego**, poziom testosteronu całkowitego może być w normie, a wolnego już nie.

Kluczowe powiązania

PCOS



OCENA ESTRADIOLU I PROGESTERONU

PARAMETRY TARCZYCOWE

POZIOM PROLATYNY

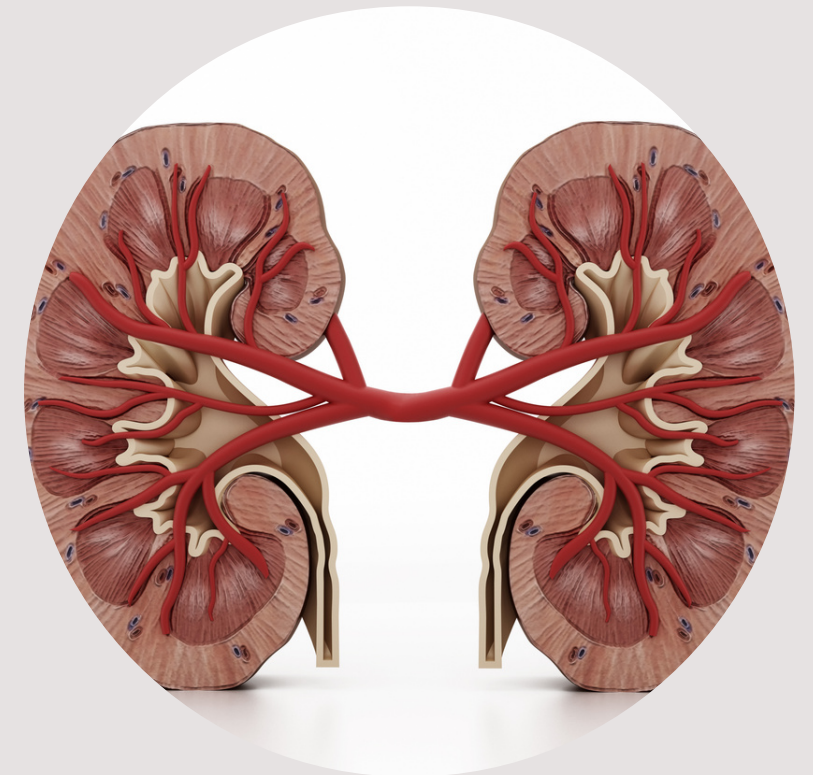
GOSPODARKA ŻELAZOWA

GOSPODARKA LIPIDOWĄ I CUKROWA

POZIOM ANDROGENÓW

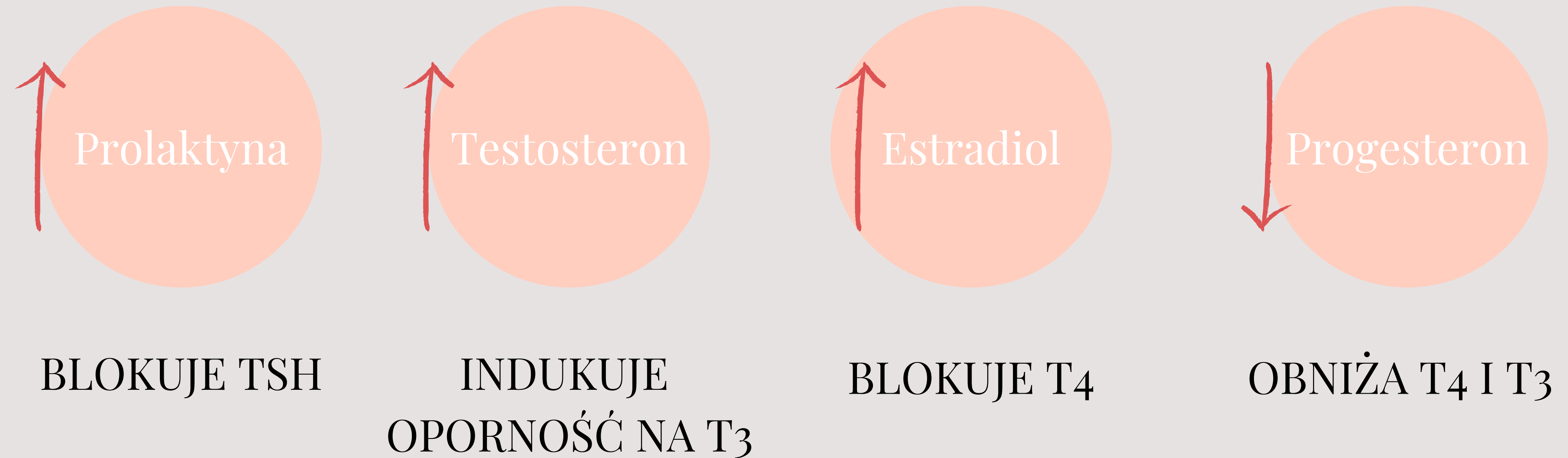
Przy PCOS należy pamiętać o złożonej diagnostyce laboratoryjnej, zawsze pamiętaj o **parametrach tarczycowych, dokładnej ocenie hormonów płciowych, glukozy oraz insuliny!**

Konwersja T_4 do T_3



Pamiętaj, że do konwersji w aktywny hormon tarczycy dochodzi głównie w jelitach, wątrobie i nerkach. Niezwykle często **problemy jelitowe wiążą się z problemem tarczycowym.**

Hormony płciowe a tarczycę



Mapa powiązań



HIPERANDROGENIZM
NIEDOCZYNNOŚĆ TARCZYCY



NIETOLERANCJA HISTAMINY
ANEMIA (MIKRO, MAKROCYTARNA)

Mapa powiązań

WYSOKI
ESTRADIOL

NIEDOCZYNNOŚĆ
TARCZYCY

OBCIĄŻENIE WĄTROBY
ZABURZENIE PRACY TARCZYCY
DYSBIOZA JELITOWA

DOMINACJA ESTROGENOWA
NIEDOBORY B₁₂, ŻELAZA
KORTYZOL