



Das Diagramm zeigt den Stoffwechselweg der Steroidhormone:

- Cholesterin → Pregnenolon
- Pregnenolon → 17-OH-Pregnenolon
- 17-OH-Pregnenolon → Progesteron
- Progesteron → Aldosteron und Corticosteron
- Progesteron → 17- α -Progesteron
- 17- α -Progesteron → Cortisol
- 17- α -Progesteron → Androstendion
- Androstendion ↔ Testosteron
- Testosteron → Dihydrotestosteron (= DHT)
- Androstendion → Estron
- Estron ↔ Estradiol
- Estron ↔ Estriol

Ein grauer Kasten rechts enthält die Aussagen:

- ✓ Ganzheitlich
- ✓ Auswahl der

- MARKT
APOTHEKE
GREIFF**

Frauen kommen mit einem gestörten Wohlbefinden

Äußern kann sich das als:

- Angst
- innerer Unruhe
- Reizbarkeit
- Stimmungsschwankungen
- Wassereinlagerungen im Gewebe
- kalte Hände und Füße
- Kinderwunsch
- Unklaren Gelenkproblemen
- Zyklusstörungen
- Brustbeschwerden
- Hitzewallungen
- Libidostörungen
- Migräne und Kopfschmerzen
- Haarausfall

→ Hinweise auch auf **hormonelle Dysbalance!**

© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



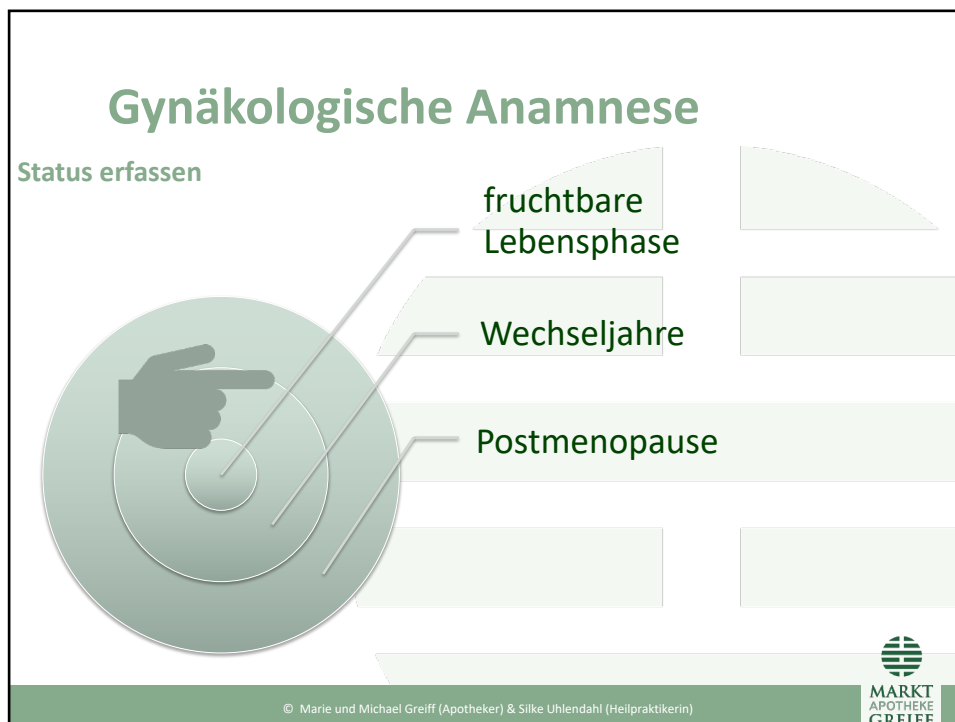
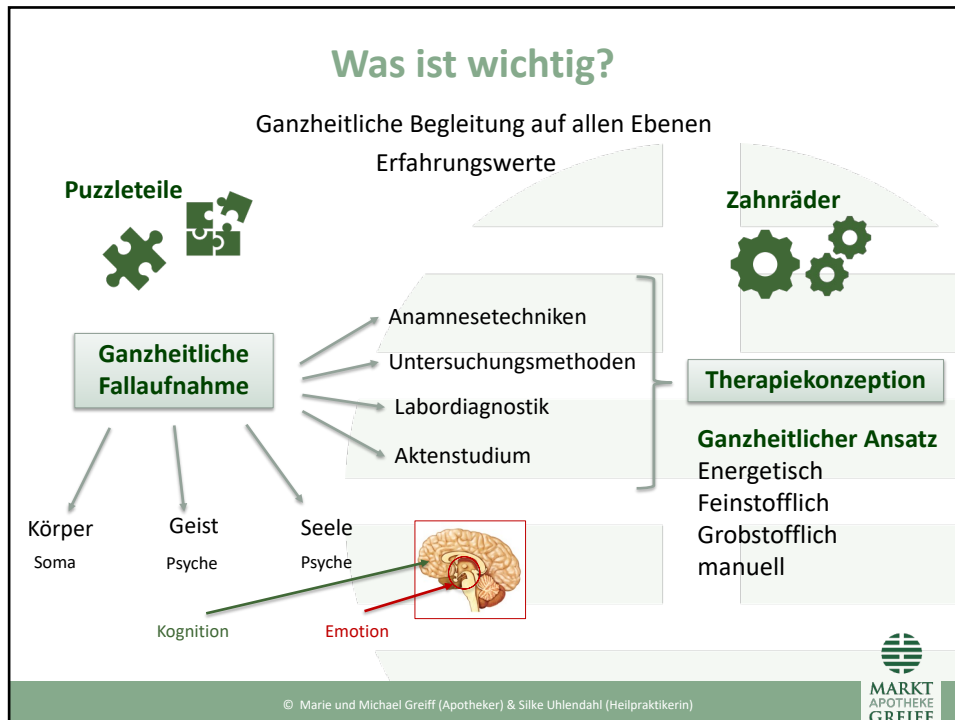
Wie fängt man an?

**Fragebogen
versenden**

**Anamnese
vor Ort**

© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)





Wichtig in der Frauenheilkunde

Dokumentation:

- Letzter Besuch beim Hausarzt ggf. Fachärzte
- des letzten gynäkologischen Checks - inkl. Sonografie

Ist der gynäkologische Besuch länger als 12 Monate her:

→ Check **VOR** Verordnung von bioidentischen Hormonen

Wichtig für eine gute Compliance:

→ exakte Klärung des konkreten Behandlungsauftrags VORAB

„Wie soll es sein, wenn unsere
Behandlung beendet ist?“

„Also es soll mir rundum
gut gehen!“

Und nun?

- Beschwerden und Belastungsstufen/Skalierungen 10 = schlimm und 0 = weg
- Aufklären, was in welcher Reihenfolge wichtig und sinnvoll ist
→ bei Diagnostik **und** Therapie
- So lange klären, bis der Auftrag deutlich wird und dann ggf. Etappen planen!

Gynäkologische Anamnese

Menarche

- Zeitpunkt
- Beschwerden

Hormonelle Verhütung?

→ Präparate/Wirkstoffe erfragen

Beratung zu Verhütungsmethoden

Andere Verhütung?

Ausleitung der
hormonellen Kontrazeption
Konzept **Hormatrix N** *
angepasst an den Wirkstoff:



*siehe Vortrag Zyklusstörungen

© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)

MARKT
APOTHEKE
GREIFF

Informelle Beratung zur hormonellen Kontrazeption



siehe auch: Vortrag Zyklusstörungen

Progestin	Anti-estrogene Wirkung	Androgene Wirkung	Anti-androgene Wirkung	Glucocorticoide Wirkung	Anti-glucocorticoide Wirkung
Levonorgestrel	+	+			
Norgestimat	+	+			
Etonogestrel	+	+			
Chlormadinonacetat	+		+	+	
Medroxyprogesteron	+	(+)		+	
Norethisteronacetat	+	+			
Dienogest	+		+		
Drospirenon	+		+		+
Cyproteron	+		+	+	

© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)

MARKT
APOTHEKE
GREIFF

Wirkung der hormonellen Kontrazeptiva

Ethinylestradiol = Estrogen – Rezeptor-Agonist

- Bindung an den Estrogen-Rezeptor vermittelt negatives Feedback an Hypothalamus und Hypophyse
- Geringerer First-Pass-Effekt als Estradiol → höhere Bioverfügbarkeit

Progestine = Progesteron – Rezeptor-Agonisten

Ausnahme Ulipristalacetat = SPRM (selektiver Progesteron-Rezeptor-Modulator)

- Abkömmlinge vom natürlichen (Nor-)Testosteron und Progesteron
- antiöstrogene, „gestagene“ und meist auch androgene Wirkung
- Halbwertszeit: 30 – 40 Stunden

© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Vaginalring – Etonogestrel & Ethinylestradiol

NUVARING
CYCLELLE
GINORING

Der Vaginalring ist (k)eine Alternative zur Pille.

Vom Prinzip her ersetzt er eine ganze Monatspackung der Pille.

Wirkung und Nebenwirkungen sind identisch mit der Pille.

Einzig „Vorteil“:
die tägliche Einnahme fällt weg

Keine direkte Leberpassage
Kein First pass - Entgiftungs-Effekt

→ Höheres Thromboserisiko

© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Verhütungspflaster vielleicht?

Gebrauchsinformation: Information für Anwenderinnen

EVRA® 203 Mikrogramm/24 Stunden + 33,9 Mikrogramm/24 Stunden transdermales Pflaster Norelgestromin/Ethinylestradiol

Verhütungspflaster am riskantesten

Das Ergebnis der Dänen fällt ernüchternd aus. Sowohl das Verhütungspflaster als auch der Vaginalring erwiesen sich als noch riskanter als Antibabypillen. Am wahrscheinlichsten ist das Eintreten einer Thrombose demnach beim Verhütungspflaster, das hierzulande unter dem Namen Evra am Markt ist: 14 von 10 000 Anwenderinnen können pro Jahr betroffen sein, so die dänische Studie. Das erhöhte Thromboserisiko könnte mit dem im Pflaster eingesetzten Gestagen Norelgestromin zusammenhängen. Andererseits gibt es Hinweise darauf, dass hohe Östrogenmengen über das Pflaster ins Blut gelangen. Auch letzteres kann die Bildung von Blutgerinnseln begünstigen.

Tipp: Verhütungspflaster sind wegen des hohen Thromboserisikos nicht zu empfehlen. Sie sollten Sie nur dann in Erwägung ziehen, wenn Sie es nicht schaffen, täglich zuverlässig die Pille einzunehmen.

© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)

MARKT
APOTHEKE
GREIFF

Dänische Studie

Participating women were non-pregnant women aged 15-49 (n=1 626 158), free of previous thrombotic disease or cancer, who were followed from 2001 to 2010.

Main outcome measures Incidence rate of venous thrombosis in users of transdermal, vaginal, intrauterine, or subcutaneous hormonal contraception, relative risk of venous thrombosis compared with non-users, and rate ratios of venous thrombosis in current users of non-oral products compared with the standard reference oral contraceptive with levonorgestrel and 30-40 µg oestrogen. Diagnoses were confirmed by at least four weeks of anticoagulation therapy after the diagnosis.

Results Within 9 years, 14 000 venous thrombotic events were recorded, of which 10 000 were confirmed events after adjustment for confounding factors. The incidence rate of venous thrombotic events was 14 per 100 000 women per year in users of transdermal patches, 10 per 100 000 in users of vaginal rings, 7 per 100 000 in users of intrauterine devices, and 7 per 100 000 in users of subcutaneous implants. The relative risk of venous thrombotic events was 1.7 for users of transdermal patches, 1.4 for users of vaginal rings, 1.0 for users of intrauterine devices, and 1.0 for users of subcutaneous implants compared with non-users of hormonal contraception. The rate ratio of venous thrombotic events was 1.7 for users of transdermal patches, 1.4 for users of vaginal rings, 1.0 for users of intrauterine devices, and 1.0 for users of subcutaneous implants compared with the standard reference oral contraceptive with levonorgestrel and 30-40 µg oestrogen.

Vaginalring:

das **6,5 – fache erhöht** zu Frauen, die nicht hormonell verhüten. In einem Jahr erkrankten **78** Frauen von 100.000.

Verhütungspflaster:

97 von 100.000 Frauen erkrankten pro Jahr! Damit ist das Risiko um das ca. **8-fache erhöht** zu Frauen, die nicht hormonell verhüten.

Conclusion Women who use transdermal patches or vaginal rings for contraception have a 7.9 and 6.5 times higher risk of venous thrombotic events compared with non-users of hormonal contraception.

© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)

MARKT
APOTHEKE
GREIFF

Informelle Beratungen alternativen Kontrazeptionen

Hormonfrei verhüten Beispiele

Diaphragmen

Cervixkappen

Cu-IUP

Kette

IUB/Ball

© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Gynäkologische Anamnese - Zyklus

Zyklusabläufe:

siehe auch: Vortrag Zyklusstörungen

- Zykluslänge (1. Tag der Blutung = ZT1)
- Stärke der Menstruation – Menstruationshygiene
- Menstruationsschmerzen (wie, wo, wann)
- Begleiterscheinungen, wie z.B. PMS-Beschwerden

Blutungsmuster

- Schmierblutungen
- PMS
- Spotting
- Ovulationsgefühl
- "Stotterblutung"

Zyklus beobachten lassen!

© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Zwischenblutungen ?

Zeitpunkt	Hinweise	Hinweise
Ovulationsblutung	Estrogenmangel in der Zyklusmitte	FSH und LH Störungen
Prämenstruelle Blutung 2.ZH	GKS Estrogenmangel	Lutealschwäche
Postmenstruelle Blutungen	Estrogenmangel Lutealpersistenz	„Entzugsblutung“
Weitere Zwischenblutungen	Geplatzte Ovarialzyste Nidationsblutung	Maligne Erkrankungen Infektionen

© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Menstruation ?

Dauer	Intensität	Mögliche Ursache
4-6 Tage	normal	
kürzer	Oft hormonelle Unterfunktion Oft Intensität schwächer	Lutealschwäche Estrogenmangel
Länger als 6 Tage Menorrhagie	Verlängerte Blutungszeit Hohes Endometrium Intensität normal bis stärker	Estrogendominanz Progesteronmangel

© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Menstruation – Farben ?

Rosarot Hellrot	Kräftiges Blutrot	Dunkelrot	Braun	Fleischwasser farbig
Niedrige Estradiolspiegel? Geringes Endometrium		eher höhere Estradiolspiegel? Hohes Endometrium	Normal	CAVE Entzündungen
Mangelernährung Diäten? Anorexie?	gute Lage	Beginnende Wechseljahre?	durch langsamere Blutung sieht man oxidiertes Blut	
Als Zwischenblutung: Nidation?	Normale Färbung	Normal zu Beginn der Blutung Nach der Nacht	Normal zu Beginn und zum Ende der Blutung	Als Zwischenblutung: Tumorabklärung?

Wichtig: das sind nur Hinweise!

Bitte immer individuelle Anamnesehinweise dazu nehmen und abklären!

© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Menstruation – Schmerzen ?

funktionelle Dysmenorrhoe	Prostaglandine Histamin* Pyrollurie (HPU/KPU)	Oft junge Patientinnen/ Teenager
sekundäre Dysmenorrhoe	Organische Störung	Endometriose, Myome, Polypen, IUP
endokrine Dysmenorrhoe	Hormonelle Dysbalance	Progesteronmangel Östrogendominanz

* Histamin siehe Vortrag PMS/PMDS und Vortrag Diagnostik

Wichtig: das sind nur Hinweise!

Bitte immer individuelle Anamnesehinweise dazu nehmen und abklären!

© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Gynäkologische Anamnese

Menstruationshygiene

- Binden
- Tampons (Größe)
- Tassen (Größe)
- Wechselintervalle erfragen
- Beratung zur Menstruationshygiene



Sonstige Beschwerden

- Ausfluss
- Schmerzen

Menstruations-Cups

© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



MARKT
APOTHEKE
GREIFF

NFP Methoden

Zyklusabläufe und Fruchtbarkeitszeichen beobachten:

- ✓ Basaltemperatur (Progesteronmarker)
- ✓ Zervixschleim und Cervixstand (Östrogenmarker)



Ist das denn sicher?

NFP :
Methoden-PI: 0,4
Gebrauchs-PI 1,8

Vergleich: „Pille“ je nach Sorte:
Methoden PI: 0,1-0,9
Gebrauchs PI: 1,8-3

PI = Pearl-Index:

Wenden 1000 Frauen ein Jahr lang das gleiche Verhütungsmittel an und tritt in diesem Zeitraum 1 Schwangerschaft ungewollt ein auf, so beträgt der Pearl-Index 0,1

© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



MARKT
APOTHEKE
GREIFF

Sexualanamnese

Bei Frauen je nach Typ ggf. nicht
im ersten Gespräch!

- Eventuell auch via Fragebogen erfassen
 - Libido
 - Sexualität erfüllt?
 - Andere Wünsche?
 - Geschlechtsverkehr
 - Frequenz?
- Vaginale Beschwerden?
 - Dyspareunie?
 - Blasenbeschwerden?

© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Gynäkologische Anamnese

• Anamnese

Schwangerschaften

Geburten

- Spontan
- Sectio

Fehlgeburten

- SSW

Totgeburten

Abbrüche

Partnerschaft

Familie

Beruf

Cave
besonders achtsames Vorgehen
bei Kinderwunsch

**Konflikte, Stressoren,
Belastungen**

© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Gynäkologische Anamnese



- Anamnese bei Kinderwunsch siehe auch Vortrag Kinderwunsch

Familienanamnese

- Kinderlosigkeit
- Krebserkrankungen
- Besonderheiten

Vorbefunde

- Eierstockentzündungen
- Eileiter Verklebungen
- Eileiterschwangerschaften
- Scheidenentzündungen
- Pilzinfektionen

Bestand bereits ein Kinderwunsch in früheren Beziehungen?

Was wurde bereits unternommen?

© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Vorbehandlungen



Wann und Wo (Befunde mitbringen lassen)

Kinderwunschbehandlungen

- Genetische Untersuchungen
- Stimulationsbehandlungen
- IUI (Inseminationen)
wenn ja siehe Tabelle
- IVF/ ICSI
wenn ja siehe Tabelle

Tubendurchlässigkeit geprüft?

- Ultraschall
- Hysteroskopie
- Laparaskopie

Partner Anamnese dazu!
Spermiogramme?

© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Gynäkologische Anamnese

• Anamnese

- Größe
- Gewicht & Veränderungen
- BMI
- Körperliche Fitness

**Ernährung
Darmgesundheit**

- Haut
- Schleimhäute
- Haare
- Nägel



© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Gynäkologische Anamnese

Bekannte klinische Diagnosen und Vorerkrankungen

Medikation

Hormone

- Androgene
- Gelbkörperschwächen
- Progesteron

* "Dieses Foto" von Unbekannter Autor ist lizenziert gemäß CC-BY-NC

Schon bekannt?

- Zysten
- Polypen
- Endometriose
- Myome

Medikamente

Naturheilmittel

Nahrungsergänzungsmittel

→ Sehr genau erfragen!

© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Allgemeine Anamnese

• Toxinbelastungen

- Zahnfüllungen
- Deo/Kosmetik
- Beruf
- Tattoos
- Piercings
- Wohnsituation (Raumgifte)
- Nikotinabusus
- Raucheranamnese
- Alkohol
- Drogen (evtl. Studenzenzeit)

• Elektosmog

- Schlafplatz
- W-Lan

Erreger

- Borrelien
- EBV
- Andere?



© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Gynäkologische Anamnese

- Anamnese
- Stressregulation und Schlaf



Stresslevel

- Aktuell und im Durchschnitt
- Skala 1-10

• Schlafanamnese

- Schlafqualität
- Schlafdauer
- Schlaftypus

Was stresst

- Sonstiges
- Familie
- Beruf

Nebenniere siehe auch Fachseminar 3

© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Gynäkologische Anamnese

Die Schilddrüse ist ein gynäkologische Schlüsselorgan

Letzter Schilddrüsen Check?

(dokumentieren und Befunde sichten)

Laborwerte

- TSH
- fT3, fT4
- Antikörper
- Cofaktoren

Sono

- Größe in ml
- Echogenität/Homogenität
- Knoten/Zysten usw.



Schilddrüse siehe auch Fachseminar 2



© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)

Gynäkologische Anamnese

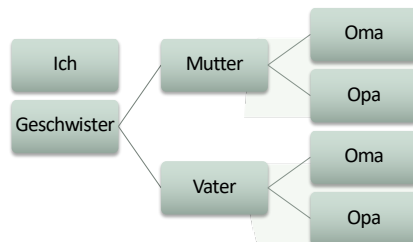


Erkrankungen

- Beziehungsgefüge

Familienbiographie

- Verhältnis / Kontakt zueinander
- Wie ist der Kontakt zueinander

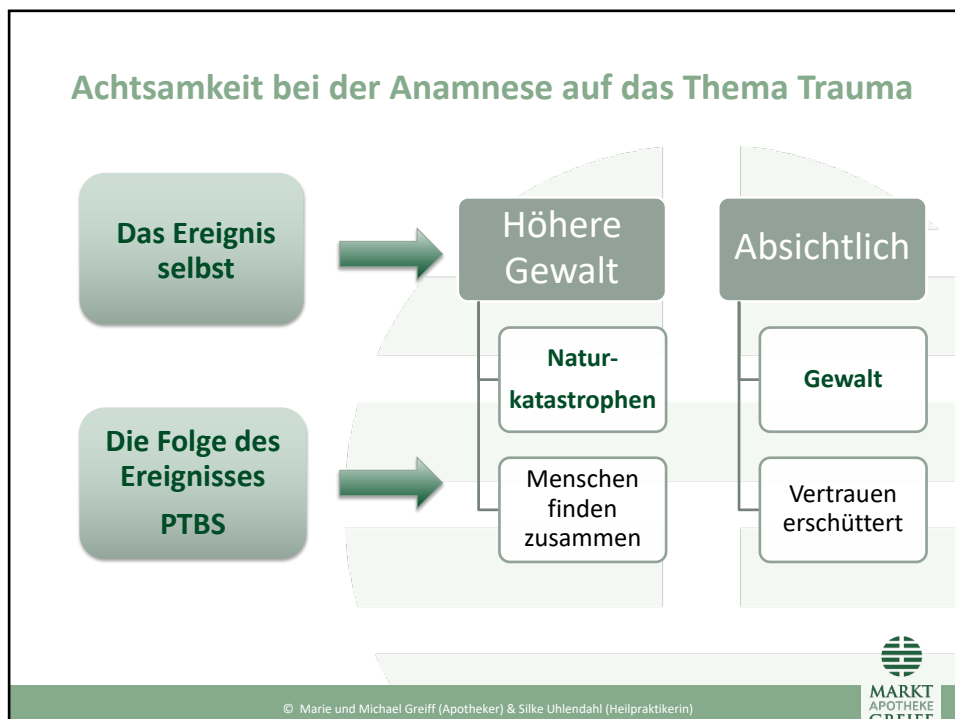
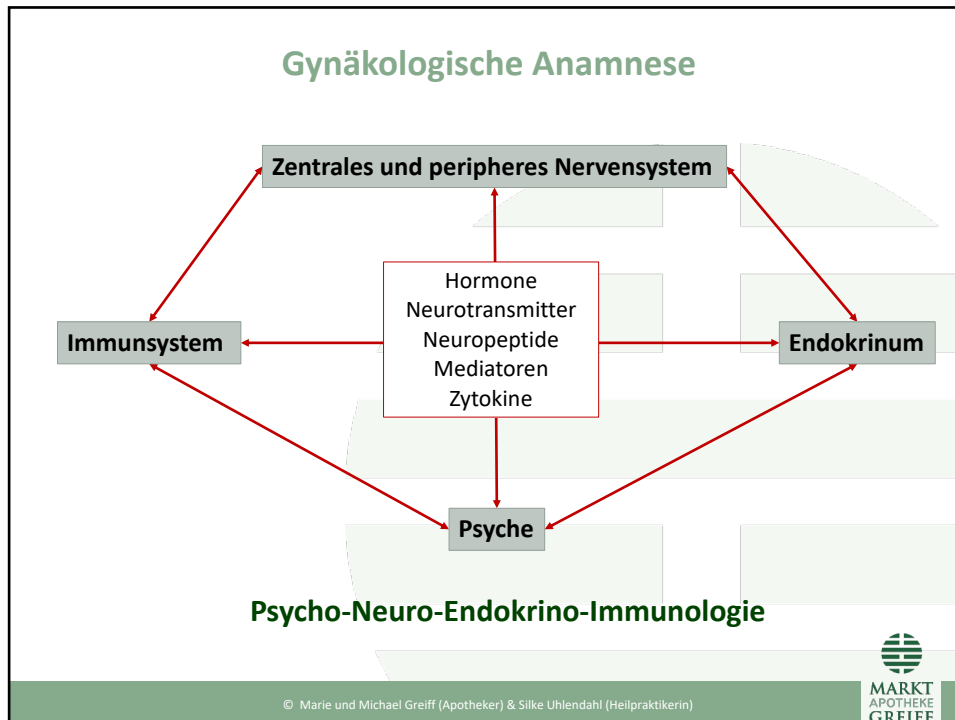


Traumatische Ereignisse?

- Psychotherapie in der Anamnese?
- Was für eine Therapie?



© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Wobei kann sich eine Traumafolgestörung zeigen?

Berührung

- Bestimmte Art von Berührung
- Massagen (TFM ®)
- Osteopathie
- Gynäkologische Untersuchungen

Weitere Faktoren

- Klangschalen (bei komplexer Traumatisierung) CAVE
- Therapieresistenzen (z.B. Hysterektomienarbe)
- Triggerbar in Anamnese

© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Konfrontation mit Trauma in der Praxis

→ Hinweise auf „getriggerte“ Sympathikus-Erregung

- Puls
- Hautfarbe
- Sprache
- Pupillen / Blick
- Speichelfluss
- Tränenbildung
- Schweißbildung
- Zittern
- Muskelanspannung
- Informationen des Patienten (mir wird schlecht, mir wird heiß, etc.)

© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Im Akutfall

Als Therapeut: RUHE bewahren

Augen auf – Aufmerksamkeit umlenken ins „hier und jetzt“

- Aufsetzen - nicht Liegen!
- Auf Gegenstände im Raum fokussieren
- Spüren der Füße auf dem Boden, spüren der Sitzfläche usw.
- Wasser trinken lassen
- Langsam ausatmen – zusammen atmen!

Kontakt halten,
Berührungen
ankündigen

Alltagsgeräusche
erläutern

© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



• Ressourcen finden!

- Anamnesefragen erweitern

Was hilft mir Krisen zu
überwinden?
Welche Strategien
helfen?
Fokus: **weg vom Trauma -**
hin zu Selbstwirksamer
Technik : **Ich kann**

- Was machen Sie besonders gerne?
- Was macht besondere Freude?
- Wo fühlen Sie sich besonders wohl?
- Was hat früher schon mal geholfen?

© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Im Akutfall

Grundregel in der akuten Situation

Nur angenehme Empfindungen explorieren!

- **Beispiel**

- Woran bemerken Sie das es gut ist?

- Wo im Körper ist das genau?

- Wie ist es?

(weich, frei, weit....blau...usw.)

© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Traumatherapie

Verschiedene Möglichkeiten der Traumatherapie

- EMDR Desensibilisierung und Verarbeitung nach Augenbewegung nach Francine Shapiro
- SE Somatic Experiencing nach Peter Levine
- PITT Psychodynamisch-imaginative-Traumatherapie nach Luise Reddemann
- NAP Neuroaffektive Psychotherapie
- u.v.m.

Alternativ: über Netzwerke zu Kollegen/Therapeuten verweisen

© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Hinweisende Symptome

In der Praxis ist es hilfreich schon in der Anamnese zielgerichtete Hinweise zu finden!

Je nachdem was die exakte Fragestellung ist, entscheiden wir was wir testen.



© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Hormondiagnostik

Fragestellung

Hormonbildung-
Hormonaktivität- Hormonabbau

Je nach Art der Therapie

Testmöglichkeiten

Blut - Speichel- Urin

Verschiedene Aussagen

Serum: Synthese

Speichel: Aktivität

Urin : Abbau

© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Hormon	Mangel-Symptome	Labor
Pregnenolon → Prohormon Weitere Symptome durch Mangel der Folgehormone	• Wachstum reduziert • Gedächtnisschwäche • Müdigkeit • Trockene Haut • Gelenk- und Muskelschmerzen	Serum
Progesteron	• PMS • Blutungsstörungen • Myome, Polypen, Zysten • Brustbeschwerden • Schlafstörungen • Libidomangel • Stimmungsschwankungen bis Depression • Konzentrationsschwächen • Denkhemmung	Serum Speichel Urin (Metaboliten)

© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)

MARKT APOTHEKE GREIFF

Hormon	Überschuss	Mangel	Labor
Estradiol	• Wassereinlagerungen mit Schwellungen • Lipödeme • Fetteinlagerungen • Blutungsstörungen • Neigung zu Hypothyreose • Kopfschmerzen • Migräne • Hypertonie	• Hitzewallungen • Energieverlust • Trockene und faltige Haut • Haarausfall • Fertilitätsstörungen • Depressive Verstimmungen, weinerlich	Serum Speichel Urin (Metaboliten)
Estriol	Sehr selten	• Schleimhaut-trockenheit • Blaseninfekte • Fertilitätsstörungen	Serum Speichel Urin (Metaboliten)

© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)

MARKT APOTHEKE GREIFF

Hormon	Überschuss	Mangel	Labor
Testosteron bei Frauen	• Akne • Amenorrhoe • Haarausfall • Hirsutismus • Virilisierung	• Muskelschwäche • Ängstlichkeit • Bindegewebs- schwäche • Reduzierte Leistungsfähigkeit • Schwächegefühl • Verstimmungen • Blasenschwächen • Uterusprolaps • Libidoverlust	Serum Speichel Urin (Metaboliten)

Mehr konkrete Tipps zur Labordurchführung: Vortrag 1 am Sonntag!

© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)

 MARKT
APOTHEKE
GREIFF

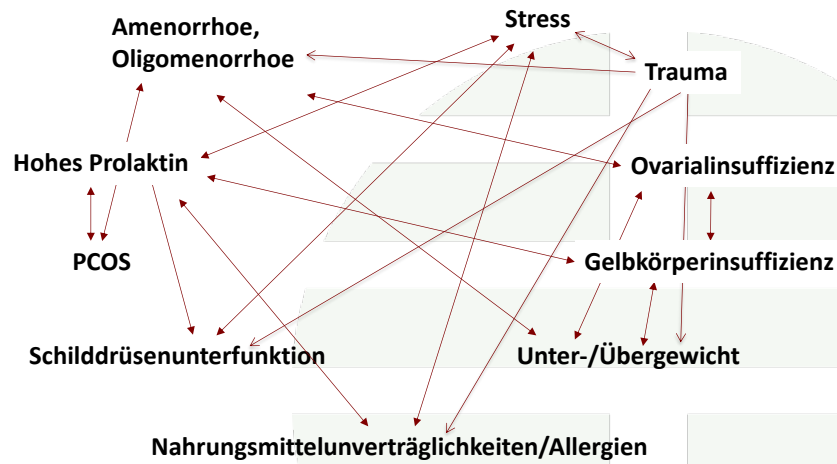
Hormon	Überschuss	Mangel	Labor
Prolaktin bei Frauen	• Zyklusstörungen • Amenorrhoe • Galaktorrhoe • Haarausfall • Androgenisierung • Akne • Fertilitätsstörungen	• Milchmangel (Wöchnerin) • Geringes Fürsorgebedürfnis (Wöchnerin) • Libidomangel • Fertilitätsstörungen • Haarausfall	Serum

Mehr konkrete Tipps zur Labordurchführung: Vortrag 1 am Sonntag!

© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)

 MARKT
APOTHEKE
GREIFF

Ursachensuche



werden wir in den nächsten beiden Tagen ansprechen!

... u.v.m.!



© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)

Fragen und Diskussion



© Marie und Michael Greiff (Apotheker) & Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)