

Pura Balance PPr Kreem

Kirjeldus

Kõige levinumad sümptomid, mille üle naissoost patsiendid oma arstidele kaebavad, on kehakaalu tõus, väsimus, libiido langus, depressioon, peavalud, liigesevalu ja meeleolumuutused. Paljud arstid ja teadlased näevad üha enam seoseid nende sümptomite ning esmaste naissuguhormoonide, progesterooni ja östrogeeni, vahelise tasakaalu puudumise vahel.

Progesterooni, mis on aluseks enamikele steroidhormoonidele, toodavad ovulatsiooni ajal menstrueeriva naise munasarjad ja raseduse ajal ka platsenta. Progesteroon täidab suurt hulka erinevaid ülesandeid.

Toimemehhanism

Uuringud näitavad, et paljud naised, kelle östrogeeni/progesterooni hormonaalsed tasemed on viidud tagasi tasakaalu, märkavad terviseprobleemide tähelepanuväärset paranemist.

Progesteroon ja luude tervis

Luukaotus on kõige tõsisem pärast menopausi, kui naiste keha lõpetab progesterooni tootmise. Enam kui viiskümmend aastat arvasid arstid, et luukaotuse peamine põhjus on östrogeeni puudus. Tegelikult võib öelda, et östrogeeni puudus ei põhjusta luude hõrenemist. Ehkki östrogeen pärsib luid hävitavaid osteoklasti rakke, ei taasta see luid.

Progesteroon taastab luid, stimuleerides osteoblaste, mis remineraliseerivad ja taastavad luumassi. Progesterooni soovivad kasutada nii Dr John Lee kui ka paljud teised arstid, kes kasutavad seda aitamaks säilitada luude tervist. "Esimese 6–12 kuu jooksul oli tavaline näha 10% (luutiheduse) suurenemist ja aastane kasv oli 3–5%, kuni see lõpuks stabiliseerus tervete 35-aastaste tasemel." Lee lisas, et: "osteoporootiliste luumurdude esinemine langes nulli." Dr Lee uuringute tulemused olid vastuolus praeguse meditsiinilise arusaamadega luutiheduse kohta. "Selle uuringu tulemused näitavad, et osteoporoos ei ole pöördumatu seisund," ütles ta.

Looduslik vs sünteetiline progesteroon

Enamik sünteetilisi progesteroonilaadseid tooteid sisaldavad tegelikult progestiine, mis on progesterooni sünteetilised analoogid; progestiinid on palju tugevama toimega kui keha enda loomulikult toodetav progesteroon. Progestiinid võivad metaboliseeruda toksilisteks kõrvalsaadusteks, mis võivad häirida keha enda loomulikult toodetavat progesterooni ning tekitades muid hormoonidega seotud terviseprobleeme ja süvendades östrogeeni domineerimist veelgi.

Looduslik progesteroon on seevastu peaaegu identne keha toodetava progesterooniga. Seda toodetakse teaduslikes laborites metsikust jamsist ja sojaubadest (naturaalset progesterooni ei tohiks segi ajada "jamsi ekstraktidega").

Pregnenoloon

Nagu on tavaline paljude tervist edendavate hormoonide puhul, langeb vananedes ka pregnenooloni tase. 75-aastaselt toodab meie keha tavaliselt 60% vähem pregnenooloni kui 35-aastaselt. Võttes arvesse pregnenooloni arvukaid kaitsvaid ja tervist edendavaid omadusi, on see väga muretekitav fakt.

Pregnenoloon ja energia

Mõned esimesed uurimistulemused pregnenooloni eeliste kohta viitasid sellele, et tegu on energiat andva, stressivastase biokeemilise ainega. 1940ndatel andsid Dr. Pincus ja Dr. Hoagland erinevat tüüpi vabrikutöötajatele ning pilootidele ja lennusiimulaatoreid kasutavatele piloodiõpilastele päevas 50–100mg pregnenooloni. Tehasetöötajad märkisid pregnenooloni võtmise ajal paranenud tootmistulemusi. Nad tundsid, et on vähem väsinud ning saavad oma tööga paremini hakkama ja kogesid suurenenud õnne- ja heaolutunnet. Huvitav on see, et stressirohkes töökambas töötajad märkasid pregnenooloni võtmise ajal suuremaid edusamme kui vähem nõudlike tööülesannetega kokku puutuvad töötajad. Samuti märkisid kutselised piloodid, et nad sooritasid pregnenooloni võtmise ajal oma tööülesandeid paremini ja tundsid vähem väsimust.

Toidu- ja ravimiamet ei ole neile väidetele oma hinnangut andnud. See toode pole ette nähtud haiguste diagnoosimiseks, raviks ega ennetamiseks.

Sellel toote tehnilisel teabelehel sisalduv teave on mõeldud kasutamiseks ainult teavitustelisel eesmärgil ega ole ette nähtud personaalse meditsiinilise nõu andmiseks. Sellist nõu tuleks küsida meditsiinitöötajalt. Selle infolehe ükskõik millise osa reprodutseerimine on keelatud.

Koostisosad

Vesi, kaprüül-/kapiintriiglutseriid, glütserool-stearaat, steariinhape, glütserool, progesteroon, pregnenoloon, tsetüülalkohol, tokoferool, metsporgandi (porgand) juure ekstrakt, beetakaroteen, dinaatrium-EDTA, sidrunhape, *Cymbopogon schoenanthuse* (sidrunhein) õli, Hariliku rosmariini (rosmariin) lehe ekstrakt, fenoksüetanool, kaprüülglükool, Activin™ (viinamarjaseeme) ekstrakt, akrülaadid / akrüülamiidi kopolümeer, *Angelica sinensis* (naissoost ženženn), *Serenoa repens* (saw palmetto), *Viburnum opulus* (Harilik lodjapuu), *Smilax officinalis* (sarsaparillid) ja hõbetsitrat.

Toode 2oz pump (56,7 ml)

Soovitatud annus

Iga 0,25 tl annab umbes 20mg progesterooni ja 10mg pregnenooloni.

Annustamine sõltub inimesest. Peale menopausi, kui östrogeeni tase on madal, on ka progesterooni tase palju madalam. On võimalik, et pärast seda kui patsiendi keha kohaneb paiksel kasutatava progesterooni pealekandmisega vajab ta hoolduseks edaspidi ainult 0,25 teelusikatäit päevas.

Eelmenopausis naised: Annus varieerub sõltuvalt üldistest tervislikest eesmärkidest, tsükli pikkusest ja menstruaaltsükli ajaloost. Kasutage soovitatud kogust menstruaaltsükli 12. päevast 26. päevani. 1. päevaks loetakse verejooksu esimene päev.

Menopausis naised: Kasutage 21 päeva järjest ja katkestage kasutamine 7 päevaks, seejärel korrake tsükli; seda eeldusel, et tervishoiutöötaja ei ole määranud teisiti.

Kandke 0,25 - 0,5 teelusikatäit (kogu päevane annus) pehme nahaga piirkondadele (nägu, kael, rindkere ülaosa ja õlavarred). Liikuge iga päev järjestikku edasi järgmise kehaosa juurde.

Ettevaatusabinõud

Ebasoodsad kõrvaltoimed on haruldased. Ebaõige kasutamise korral võib see pisut muuta menstruaaltsükli ajakava. Aeg-ajalt on võimalik ka läbimurdeveritus, kui varem on esinenud progesterooni-positiivse retseptori tervise seotud seisundeid. Ilma tervishoiutöötaja soovituseta ärge kasutage koos hormonaalsete rasestumisvastaste vahenditega, näiteks suukaudsete rasestumisvastaste tablettide või muude hormonaalsete ravimvormidega.

Soovitatavad kasutusala

- Toetab luukoe ainevahetust.
- Toetab hormonaalset tasakaalu
- Parandab stressile reageerimist
- Vähendab menstruaaltsüklilisi sümptomeid
- Edendab tasakaalustatud meeleolu

Pura Balance PPr Kreem

Pregnenoloon ja mälu

Isaacsoni, Floodi, Morely ja Roberti poolt viidud loomuringud on näidanud, et väga väikestes kogustes pregnenolooni süstimine otse nendesse ajupiirkondadesse, mis arvatakse vahendavat mälu, parandab hiirte võimet kiiremini mäletada väljapääsu labüridist, mida nad olid varem läbinud. Ühes uuringus andsid teadlased meestele ja naistele 500mg pregnenolooni või platseebot kolm tundi enne, kui neil paluti teha standardsed mäluksed. Pregnenoloon parandas nii meeste kui ka naiste mälu, meestel paranesid ruumiline mälu ja taju ning naistel paranes verbaalne mälu.

Pregnenoloon ja meeleolu

On teada, et pregnenoloon moduleerib aju vähemalt kaht peamist neurotransmitterite retseptorsüsteemi: NMDA retseptorid ja GABA retseptorid. NMDA retseptorid, mis vanusega nõrgenevad, on osa õppimise, mälu ja erksuse tegevuses. Pregnenoloon suurendab NMDA retseptorite funktsiooni. GABA retseptorid soodustavad lõõgastumist, vaimset mahaaglustumist, rahustumist ja und. Bensodiasepiini sisaldavad ravimid aktiveerivad GABA retseptoreid, samal ajal kui pregnenoloon pärssib GABA retseptoreid. Seega, liiga väike NMDA aktiivsus koos GABA liigse aktiivsusega soodustaks vaimset loidust ja depressiooni. Kuna pregnenoloon tõstab NMDA aktiivsust ja vähendab ülemäära GABA aktiivsust, näib see olevat naturaalne antidepressant. Tõepoolest leidis hiljutine 27 depressioonis patsiendi peal läbi viidud uuring, et aju ja seljaaju kaudu ringlevas tserebrospinaalvedelikus on pregnenolooni tase märkimisväärselt madalam kui 10 depressioonita vabatahtlikul. Arvatakse, et neurohormoonide ja neurotransmitterite vedeliku tase peegeldab täpselt nende molekulide kontsentratsiooni ajus.

Pregnenoloon ja kortisool

Väikesed kogused kortisooli on tervise ja normaalse tegutsemise edendamiseks hädavajalikud. Kroonilise stressi ja vananemise tulemusena toodavad neerupealised sageli aga kortisooli üle. Kortisool on tõepoolest ainus steroidhormoon, mille tase kipub vanusega tõusma. Liiga suurtel kortisoolikogusetel on sageli negatiivseid mõjusid. Kõrge kortisoolitase, mis on sageli seotud kroonilise, lakkamatu stressiga, soodustab depressiooni. Katseisikud, näiteks vabrikutöötajad ja lennukipiloodid, kellele anti pregnenolooni, tundsid suurenenud heaolu- ja õnnetunnet.

Kasutatud kirjandus

- Lipsett, M.P. Steroid hormones, in Reproductive Endocrinology, Physiology, and Clinical Management. Yen, S.S.C., and R.B. Jaffe, eds. Philadelphia: W.B. Saunders Co., 1978.
- Goodman, L. & Gilman, A. The Pharmacological Basis of Therapeutics. Toronto, McMillan, 8th edition, chapter 58, 1990.
- Thomas, J. & Gillham, B. Wills Biochemistry Basis of Medicine. Oxford, Butterworth-Heinemann Ltd. 1989.
- Ellison, P.T., et al, The ecological context of human ovarian function. Human Reproduction. 8:2248-58, 1993.
- Elks, Peripheral effects of steroid hormones, implications for patient management, JAMWA. 48:41-55, 1993.
- Tietz, N., ed. Textbook of Clinical Chemistry, Philadelphia, W.B. Saunders Co. 1085-1171, 1986.
- Lee, J.R. What Your Doctor May Not Tell You About Menopause. Warner Books, May, 1996.
- Barzel, U.S. Estrogens in the prevention and treatment of postmenopausal osteoporosis. Am J of Med. 85:847-50, 1988.
- Love, R., et al. Effects of tamoxifen on women with breast cancer, New England Journal of Medicine, 326:852-6, 1992.

Toidu- ja ravimiamet ei ole neile väidetele oma hinnangut andnud. See toode pole ette nähtud haiguste diagnoosimiseks, raviks ega ennetamiseks.

Sellel toote tehnilisel teabelehel sisalduv teave on mõeldud kasutamiseks ainult teavitustelisel eesmärgil ega ole ette nähtud personaalse meditsiinilise nõu andmiseks. Sellist nõu tuleks küsida meditsiinitöötajalt. Selle infolehe ükskõik millise osa reprodutseerimine on keelatud.