

Jak optymalizować poziom testosteronu, aby sobie nie zaszkodzić. Naturalne i nienaturalne metody.

By Sebastian Żebrowski

DARMOWY FRAGMENT EBOOKA

Rozdział 1

SPIIS TREŚCI

1. NATURALNA I PÓŁNATURALNA OPTYMALIZACJA TESTOSTERONU	8
1.1. Fundament pierwszy: Sen	9
1.2. Fundament drugi: Odżywianie	9
1.3. Fundament trzeci: Trening	10
1.4. Fundament czwarty: Suplementacja	10
1.5. Suplementy opcjonalne (często niezbędne jeśli wcześniejsze zabiegi nie wystarczyły)	11
1.6. Opcja farmakologiczna - kiedy naturalne metody nie wystarczają	12
1.7. Bioregulatory peptydowe, Testagen i naturalna optymalizacja testosteronu.	13

Ten plik zawiera wyłącznie rozdział 1 pełnej wersji ebooka.
Treść ma charakter edukacyjny i informacyjny.

1. NATURALNA I PÓŁNATURALNA OPTYMALIZACJA TESTOSTERONU

Zanim sięgniesz po testosteron z zewnątrz, istnieje cały arsenał naturalnych jak i farmakologicznych metod, które u wielu mężczyzn mogą przywrócić produkcję hormonów do wysokiego, ale jednak fizjologicznego poziomu. Więc jeśli zastanawiasz się nad TRT i nie wiesz czy się zdecydować, zdecydowanie lepiej będzie obrać tę drogę. Dlaczego naturalna optymalizacja ma sens, nawet jeśli rozważasz TRT?

Zanim omówię konkretne metody, chcę żebyś zrozumiał jedną fundamentalną rzecz. Testosteron nie spada dlatego że "tak musi być". Spada dlatego że coś w Twoim stylu życia, środowisku lub biochemii organizmu aktywnie go obniża. Terapia zastępcza testosteronem rozwiązuje problem objawowy, bo dostarcza hormon z zewnątrz. Naturalna optymalizacja rozwiązuje problem u źródła, bo przywraca organizmowi zdolność do jego własnej produkcji.

To nie jest podejście "albo-albo". To podejście najpierw zrozum co niszczy Twój testosteron, napraw to, a dopiero potem oceń czy TRT jest rzeczywiście potrzebne. W mojej pracy z setkami mężczyzn widziałem przypadki jak Mariusz, przedsiębiorca, który z poziomu 5,23 nmol/l podniósł testosteron do 21,7 nmol/l bez żadnego leku, bez TRT, wyłącznie przez wdrożenie systemu który opisuję w tym rozdziale. Czterokrotny wzrost w ciągu roku. Lekarze mówili mu żeby od razu brał testosteron. Postanowił spróbować inaczej. I wyszło, a pomagałem mu w tym 5 lat temu. Przez te lata nauczyłem się o wiele więcej i z tym się dzielę w tym rozdziale.

Sprawozdanie z wykonania badań laboratoryjnych - c.d.			
Hormony - c.d.			
Nazwa badania	Wynik badania	Zakres referencyjny	
[O41] Testosteron	↓ 5,23 nmol/l	9,9 — 27,9	
Metoda: elektrochemiluminescencji ECLIA			
Procedura: Instrukcja producenta testu diagnostycznego Roche 2020-03 oraz aparatu Cobas 8000/e801			

Sprawozdanie z wykonania badań laboratoryjnych - c.d.			
Hormony - c.d.			
Nazwa badania	Wynik badania	Zakres referencyjny	Wykonanie
[O41] Testosteron	21,7 nmol/l	9,9 — 27,9	02.10.2021 29-03-2021
Metoda: elektrochemiluminescencji ECLIA			
Procedura: Instrukcja producenta testu diagnostycznego Roche 2020-03 oraz aparatu Cobas 8000/e801			

Wzrost poziomu testosteronu o 4x !

Nie obiecuję że każdy osiągnie taki wynik. Ale obiecuję że każdy mężczyzna który wdroży poniższe zasady poprawi swój profil hormonalny.

Żeby skutecznie optymalizować testosteron naturalnie, musisz rozumieć mechanizm który nim rządzi. Omówię jeszcze raz funkcjonowanie osi hormonalnej, z ukierunkowaniem na naturalne funkcje. Podwzgórze wydziela GnRH, hormon uwalniający gonadotropiny, który trafia do przysadki. Przysadka w odpowiedzi wydziela LH i FSH, które docierają do jąder. Jądra produkują testosteron i odpowiadają za spermatogenezę. Testosteron wraca następnie do podwzgórza i przysadki przez ujemne sprzężenie zwrotne, hamując dalsze wydzielanie GnRH i LH. To zamknięta pętla regulacyjna, którą możesz optymalizować na każdym poziomie.

Naturalna optymalizacja działa wielokierunkowo. Redukuje czynniki które hamują podwzgórze, takie jak kortyzol, estradiol i prolaktyna. Dostarcza kofaktorów niezbędnych do produkcji hormonów, przede wszystkim cynku, magnezu i witaminy D. Stymuluje komórki Leydiga w jądrach

do produkcji testosteronu. Optymalizuje transport i biodostępność testosteronu przez wpływ na SHBG. Poniżej omówię najważniejsze fundamenty wydzielania testosteronu.

1.1. Fundament pierwszy: Sen

Sen to czas w którym Twój organizm produkuje 90% dziennej puli testosteronu i hormonu wzrostu. Produkcja zaczyna się około 22:00. Szczyt przypada na godziny 00:00-02:00 podczas fazy głębokiego snu NREM. Kontynuacja trwa do 05:00, po czym następuje naturalny spadek i kortyzol budzi organizm do życia. Badanie opublikowane w JAMA wykazało że pięć godzin snu przez tydzień obniża testosteron o 15% u zdrowych młodych mężczyzn. Pięć dni złego snu robi to co lata starzenia. Zasady których nie można negocjować to 7-8 godzin jakościowego snu. Zасыпianie przed 22:00, bo każda godzina przed północą jest dwa razy bardziej wartościowa hormonalnie. Ciemność w sypialni, gdyż nawet minimalne światło hamuje melatoninę i zaburza architekturę snu. Temperatura 18-20 stopni, bo ciało musi obniżyć swoją temperaturę żeby wejść w głęboki sen, oraz stała pora kładzenia się spać i wstawania nawet w weekend, bo rytm dobowy to precyzyjny zegar hormonalny.

Czynniki które musisz wyeliminować to kofeina po 14:00, gdyż jej okres półtrwania wynosi 6 do nawet 8 godzin i kawa wypita o np. 16:00 oznacza, że nawet 50% kofeiny we krwi krąży o 22-23. Należy ograniczyć ekspozycję na światło i ekrany elektroniczne na 2-3 godzin przed snem, gdyż blokują melatoninę przez wpływ niebieskiego światła, a efekt utrzymuje się przez nawet 3 godziny po ekspozycji. Alkohol przed snem ułatwia zaśnięcie ale niszczy fazę REM, przez co budzisz się zmęczony mimo 8 godzin w łóżku. Intensywny trening wieczorem podnosi kortyzol i adrenalinę, które utrzymują się 2 do 3 godzin po wysiłku.

Suplementacja wspierająca sen zaczyna się od magnezu w formie glicynianu w dawce 200-400 mg na 30-60 minut przed snem. Aktywuje GABA, obniża kortyzol i reguluje melatoninę. Efekt pojawia się po 7 do 14 dnia regularnego stosowania. Glicyna w dawce 3-5 gramów na 30 minut przed snem obniża temperaturę ciała, przyspiesza zasypianie i pogłębia sen. Melatonina o przedłużonym uwalnianiu w dawce 0,3-1 mg na 60 minut przed snem wspiera zasypianie. Stosuj fizjologiczne dawki, bo wyższe mogą paradoksalnie wybudzać w środku nocy.

1.2. Fundament drugi: Odżywianie

Schemat produkcji hormonów zaczyna się od jednej substancji. Cholesterol konwertuje do pregnenolonu, który jest prekursorem kolejnych hormonów steroidowych. Z pregnenolonu powstaje DHEA, a następnie testosteron. Testosteron przez enzym 5-alfa-reduktazę konwertuje do DHT, a przez aromatazę do estradiolu. Bez odpowiedniej podaży cholesterolu i tłuszczu w diecie produkcja testosteronu jest ograniczona na poziomie surowca.

Białko powinno wynosić 1,6-2 g na kilogram masy ciała. Jest budulcem mięśni i enzymów steroidogennych. Węglowodany w ilości 3-4 g na kilogram masy ciała to jeden z najbardziej niedocenianych składników dla testosteronu. Obniżają kortyzol, który bezpośrednio hamuje produkcję testosteronu. Obniżają SHBG, przez co rośnie frakcja wolnego testosteronu. Są niezbędne do konwersji T4 do aktywnego T3 w tarczycy. Uzupełniają glikogen wątrobowy, co stabilizuje sen i nocną produkcję hormonów. W dzisiejszych czasach bardzo demonizuje się węglowodany, a są cholernie niedocenianym makroskładnikiem, nie tylko przy treningach.

Tłuszcze w ilości 1-1,2 g na kilogram masy ciała są niezbędne, ale rodzaj tłuszczu ma kluczowe znaczenie. Tłuszcze nasycone z żółtek jaj, masła i tłustego mięsa zwiększają testosteron. Jednonienasycone z oliwy z oliwek i awokado są korzystne, gdyż wykazują szereg korzyści prozdrowotnych, przeciwzapalnych, oraz poprawiają lipidogram. Tłuszcze trans i oleje roślinne po podgrzaniu lub długim przechowywaniu ulegają utlenieniu i blokują enzym 5-alfa-reduktazy, hamując konwersję testosteronu do DHT. W moim mniemaniu utlenione oleje roślinne i tłuszcze

trans to najgorsze składniki żywnościowe, dużo gorsze niż chyba najbardziej demonizowany cukier.

Produkty które musisz włączyć to 4 do 6 jaj dziennie, bo żółtka zawierają mnóstwo cholesterolu (nie bój się go, potrzebujesz do produkcji testosteronu), pełny profil aminokwasowy i witaminy A, D, E, K oraz B12. Nie wyrzucaj żółtek, bo tam jest wszystko co potrzebne. Wołowina w ilości 200 g dziennie dostarcza dużo cynku, żelaza hemowego, kreatyny, karnityny i witaminy B12. Wątróbka drobiowa w ilości 200-300 g tygodniowo to jeden z najgęstszych odżywczo produktów na świecie, zawierający witaminę A, B12, żelazo, foliany, selen i cynk. Wystarczy ją jeść raz w tygodniu, aby uzyskać większość pozytywów. Gorzka czekolada co najmniej 80% i więcej dostarcza sporo magnezu, miedzi i flawonoidy chroniące komórki Leydiga w jądrach.

Produkty które musisz wyeliminować to utlenione oleje roślinne do smażenia, soja i produkty sojowe zawierające fitoestrogeny, działające podobnie jak estrogen. Alkohol powyżej dwóch drinków tygodniowo, który zwiększa aromatazę i niszczy komórki Leydiga, oraz fast-foody i żywność wysoko przetworzoną.

1.3. Fundament trzeci: Trening

Trening siłowy to jeden z najpotężniejszych naturalnych stymulatorów produkcji testosteronu, ale tylko wtedy gdy robisz go właściwie. Ćwiczenia wielostawowe z dużym ciężarem, takie jak przysiad, martwy ciąg, wyciskanie i wiosłowanie, angażują największą masę mięśniową i generują największy sygnał hormonalny. Ilość powtórzeń powinna mieścić się w zakresie 6-8 blisko upadku mięśniowego. Jeśli robisz 12+ powtórzeń bez większego wysiłku, ciężar jest za lekki. Ostatnie 1-2 powtórzenia powinny być walką. Czas sesji nie powinien przekraczać 45-60 minut, bo po tym czasie kortyzol zaczyna dominować nad testosteronem. Odpoczynek między seriami przy ćwiczeniach wielostawowych powinien wynosić 2-3 minuty, gdyż krótszy odpoczynek przy ciężkich ćwiczeniach obniża jakość kolejnych serii.

Czego unikać to treningów powyżej 90 minut, gdzie kortyzol przewyższa testosteron, oraz nadmiernego cardio o wysokiej intensywności, które przy długich sesjach chronicznie podnosi poziom kortyzolu i tym samym obniża poziom testosteronu. Alternatywą dla cardio jest 8000 do 10 000 kroków dziennie, co obniża kortyzol, wspiera zdrowie metaboliczne i nie zaburza produkcji testosteronu.

1.4. Fundament czwarty: Suplementacja

Suplementy są ważniejszym elementem niż mogłoby się wydawać większości osób. Problemem jest fakt, że ponad 90 % dorosłych Polaków ma niedobór witaminy D3, a około 70% dostarcza zbyt mało magnezu i kwasów omega 3. Do tego bardzo rzadko kto bada poziom cynku w organizmie, który wraz z wcześniej wymienionymi składnikami, są niezbędnymi kofaktorami do właściwej produkcji testosteronu jak i funkcjonowaniu całego układu hormonalnego. Poniżej opiszę niezbędne suplementy dla właściwej funkcji testosteronu:

Witamina D3 z K2 MK-7 w dawce 8000 -12 000 IU D3 z 100-200 mcg K2 dziennie z posiłkiem zawierającym tłuszcz. Witamina D działa jak hormon steroidowy, bo komórki Leydiga w jądrach mają tam swoje receptory witaminy D. Badania potwierdzają wzrost testosteronu o 20% przy rocznej suplementacji. Dodatkowo hamuje aromatazę i obniża kortyzol. K2 jest niezbędna przy wyższych dawkach D3, bo kieruje wapń do kości zamiast do tętnic, oraz wpływa na osteokalcynę w jądrach, która też wpływa na produkcję testosteronu.

Cynk w formie pikolinianu lub bisglicynianu w dawce 30-50 mg dziennie wieczorem przed snem. Jest kofaktorem ponad 300 reakcji enzymatycznych, w tym właśnie produkcji testosteronu. Poza tym jest inhibitorem aromatazy, obniża prolaktynę i jest niezbędny do spermatogenezy. Przy dawce 50 mg dodaj 2-3 mg miedzi, bo nadmiar cynku wyczerpuje jej zasoby w organizmie.

Magnez w formie glicynianu lub cytrynianu w dawce 300-400 mg dziennie. Magnez konkuruje z SHBG o testosteron, przez co mniej SHBG oznacza więcej wolnego, aktywnego testosteronu. Obniża kortyzol, poprawia sen i uczestniczy w ponad 600 reakcjach enzymatycznych.

Omega-3 w dawce 1-2 g aktywnych kwasów EPA i DHA dziennie z największym posiłkiem. To nie jest 1-2 g samego oleju, tylko aktywnych frakcji EPA i DHA, dlatego czytaj etykietę. Działanie przeciwzapalne, ochrona układu sercowo-naczyniowego, poprawa wrażliwości insulinowej i wsparcie produkcji hormonów.

1.5. Suplementy opcjonalne (często niezbędne jeśli wcześniejsze zabiegi nie wystarczyły)

Tongkat Ali w dawce 200-400 mg standaryzowanego ekstraktu 100:1 dziennie rano na czczo. Jeden z najlepiej przebadanych naturalnych suplementów dla testosteronu o wielokierunkowym mechanizmie działania. Zwiększa LH jako sygnał do jąder, obniża SHBG przez co rośnie wolny testosteron, obniża kortyzol i poprawia libido oraz nastrój. Badania kliniczne potwierdzają wzrost testosteronu o nawet 37% po 5 tygodniach stosowania.

Bor w dawce 6-9 mg dziennie rano z posiłkiem. Badania wykazują wzrost wolnego testosteronu o 28% i spadek estradiolu o 39% w ciągu 7 dni. Hamuje SHBG i wspomaga metabolizm witaminy D3. Tylko aby był skuteczny, dawka musi być minimum te 6 mg, a nawet wyższa.

DHEA w dawce 25-50 mg rano. Hormon produkowany przez nadnercza, prekursor testosteronu, którego poziom spada po 35. roku życia o 2% rocznie. Przed suplementacją zbadaj DHEA-S we krwi. Optymalny zakres to 200-400 mcg/dl. Przy poziomie powyżej 600 mcg/dl suplementacja nie jest potrzebna. Monitoruj estradiol, bo DHEA może konwertować do estrogenów. Stosuj cyklicznie: 8 tygodni stosowania na 4 tygodnie przerwy. Nie mniej jest to jeden ze skuteczniejszych suplementów dla facetów po 35 roku życia, aby uzupełnić surowiec do produkcji testosteronu.

Pregnenolon w dawce 25-50 mg wieczorem. Prekursor wszystkich hormonów steroidowych, produkowany z cholesterolu, będąc prekursorem dla progesteronu, DHEA, kortyzolu, testosteronu i estrogenów. Ma bezpośrednie działanie neuroprotektoryjne i wspiera pamięć oraz koncentrację. Szczególnie również jak DHEA wartościowy u mężczyzn powyżej 35. roku życia, gdzie jego poziom naturalnie spada. Warto stosować naprzemiennie z DHEA lub łączyć w niższych dawkach razem. (zarówno DHEA jak i pregnenolon warto stosować okresowo podczas stosowania testosteronu, co opiszę w kolejnych rozdziałach)

Ashwagandha KSM-66 w dawce 400-600 mg ekstraktu wieczorem. Adaptogen z udokumentowanym działaniem podnoszącym poziom testosteronu. Szczególnie wartościowa dla mężczyzn z chronicznie wysokim kortyzolem, problemami ze snem i lękiem.

Shilajit w dawce 200-500 mg standaryzowanego ekstraktu rano. Naturalne źródło kwasu fulwowego i dziesiątek minerałów śladowych. Zwiększa poziom testosteronu, płodność i libido. Poza tym wspiera również mitochondria i naturalny poziom koenzymu Q10.

Witamina B6 w formie P-5-P w dawce 50-100 mg wieczorem. Kofaktor syntezy dopaminy i serotoniny. Obniża poziom prolaktyny i zwiększa wrażliwość receptorów dopaminowych. Szczególnie ważna gdy prolaktyna jest podwyższona.

Jeśli Twoje badania pokazują podwyższony estradiol, a chcesz go unormować naturalnie, warto rozważyć D-Glukaran Wapnia. To naturalny związek który wspiera eliminację nadmiaru estrogenów przez jelita, hamując enzym beta-glukuronidazę odpowiedzialny za ich ponowne wchłanianie do krwiobiegu. Nie działa tak agresywnie jak leki blokujące aromatazę, ale przy umiarkowaniu podwyższonym estradiolu jest bezpiecznym i skutecznym pierwszym krokiem. Standardowa dawka to 500-1000 mg dziennie z posiłkiem.

1.6. Opcja farmakologiczna - kiedy naturalne metody nie wystarczają

Istnieje sytuacja pośrednia między naturalną optymalizacją a pełnym TRT. Dotyczy mężczyzn, u których oś HPG działa, ale słabo. Poziom LH i FSH jest obecny, jądra reagują na stymulację, ale produkcja testosteronu jest niewystarczająca. W takich przypadkach, można rozważyć farmakologiczne wsparcie własnej produkcji.

HCG naśladuje działanie LH i wysyła bezpośredni sygnał do jąder żeby produkowały testosteron. W przeciwieństwie do TRT nie hamuje własnej osi hormonalnej, ale ją stymuluje. Stosowane w niskich dawkach może znacząco podnieść testosteron przy zachowaniu własnej produkcji, płodności i objętości jąder. Jednocześnie stymuluje produkcję DHEA, pregnenolonu i progesteronu, czyli neurosteroidów które TRT bez HCG często pomija. Należy jednak mieć na uwadze, że nie można stosować zbyt dużych dawek, oraz zbyt długo aby nie nastąpił efekt sprzężenia zwrotnego i paradoksalnie nie zablokować własnej produkcji.

Tamoxifen to selektywny modulator receptorów estrogenowych, czyli SERM. Blokuje receptory estrogenowe w podwzgórzu, przez co mózg interpretuje sytuację jako niedobór estradiolu i zwiększa wydzielanie GnRH, a następnie LH i FSH. Efektem jest wzrost własnej produkcji testosteronu. Dlaczego Tamoxifen zamiast Clomidu? Clomid działa podobnie, ale u znacznej części mężczyzn powoduje wyraźne skutki uboczne, takie jak zaburzenia widzenia, wahania nastroju i depresja. Wynika to z tego że kломifen jest mieszaniną dwóch izomerów: enklomifenu, który daje pożądane działanie, i zuklomifenu, który odpowiada za skutki uboczne. Jeśli ktoś ma dostęp do enklomifenu (z tego co wiem jest dostępny na receptę w Wielkiej Brytanii), to jest to bardzo dobra opcja w porównaniu do zwykłego kломifenu. Tamoxifen działa na tej samej zasadzie, ale jest znacznie lepiej tolerowany przez większość mężczyzn. Dla mężczyzn którzy nie tolerują Clomidu, Tamoxifen jest często pierwszym i lepszym wyborem. Należy jednak robić to pod kontrolą, gdyż hcg stymuluje produkcję estradiolu, za to tamoxifen obniża jego poziom. Estradiol to hormon który jest również potrzebny mężczyznom dla wielu funkcji, także nie można robić tego "na pałę", a pod pełną kontrolą i strategią stosowania.

Zarówno HCG jak i Tamoxifen są lekami wydawanymi na receptę. Stosowanie ich wymaga diagnostyki hormonalnej, oceny lekarskiej i regularnego monitorowania. Opisuję mechanizm ich działania w celach edukacyjnych, nie jako zalecenie do samodzielnego stosowania. Jeśli mimo wiedzy o naturalnych metodach zwiększających poziom testosteronu, chcesz zdecydować się na kurację z zewnątrz - o tym będą kolejne rozdziały.

1.7. Bioregulatory peptydowe, Testagen i naturalna optymalizacja testosteronu.

Jest jeden temat, o którym praktycznie nikt nie mówi w kontekście naturalnej optymalizacji testosteronu, a mianowicie bioregulatory peptydowe. W Polsce, ale też na Zachodzie, ten obszar jest niemal nieobecny w powszechnej wiedzy o hormonach, mimo że istnieje już od dekad w literaturze naukowej, głównie rosyjskiej. Bioregulatory peptydowe to krótkie łańcuchy aminokwasów, które w teorii działają jako regulatory epigenetyczne. Różnią się one od popularnych peptydów, takich jak np. BPC-157, które działają na konkretne receptory i wywołują odpowiedź biochemiczną, na przykład poprawę regeneracji uszkodzonych tkanek. Bioregulatory działają na poziomie regulacji ekspresji genów w konkretnej tkance, a nie poprzez wiązanie się z receptorem i wywoływanie bezpośredniej reakcji hormonalnej. Nie podają hormonu z zewnątrz, tak jak robi to np. egzogeny testosteron, tylko mają wysłać sygnał organizmowi, żeby konkretna tkanka wróciła do bardziej optymalnego funkcjonowania. Koncepcja ta pochodzi głównie z prac dr Vladimira Chawinsona i jego współpracowników, którzy od wielu lat publikują badania na temat wpływu bioregulatorów peptydowych na starzenie się tkanek i narządów. Trzeba jednak od razu zaznaczyć, że to nie jest temat poparty setkami badań klinicznych na ludziach, tak jak na przykład cynk czy witamina D. To obszar zdecydowanie mniej zbadany i bardziej niszowy.

Jednym z takich bioregulatorów jest Testagen, który w tej koncepcji ma być ukierunkowany na tkankę jąder, a konkretniej na wsparcie funkcji komórek Leydiga, czyli tych, które produkują testosteron w odpowiedzi na sygnał LH z przysadki mózgowej. Mechanizm, jaki się opisuje, nie polega na dostarczeniu hormonu z zewnątrz, tylko na próbie wsparcia naturalnej zdolności tkanki do prawidłowej pracy, co teoretycznie jest innym kierunkiem działania niż klasyczne boostery testosteronu, które działają bardziej na oś HPG albo na poziom SHBG. Testagen nie jest hormonem, nie jest SARM-em, ani prohormonem. Jest sygnałem regulacyjnym dla tkanki, mającym wspierać jej naturalną funkcję.

Powodów, dla których prawie nikt o tym nie mówi, jest kilka. Pierwszy to brak dużych, zachodnich badań klinicznych. Większość publikacji na ten temat jest rosyjska, mniej dostępna i mniej spopularyzowana w międzynarodowym obiegu naukowym, jaki znamy z PubMeda w kontekście suplementacji sportowej. Drugi powód jest prostszy, mianowicie nie ma tu kogo sponsorować. To nie jest produkt, który łatwo się skaluje i sprzedaje masowo tak jak proste suplementy. To jednak nie znaczy, że temat jest bezwartościowy, bo mam własne doświadczenia z innym bioregulatorem przez co bardzo dobrze znam temat i to co właśnie opisuję.

Po latach startów w kulturystyce, ekstremalnych diet i obciążenia organizmu moja tarczyca stała się niedoczynna. Spowolniona do punktu, w którym musiałem wspierać się lekami, aby normalnie funkcjonowała. Dowiadując się i zgłębiając temat bioregulatorów, zastosowałem bioregulator tarczycowy. Dwa miesiące stosowania (odstawiając jednocześnie leki wspierające jej pracę), a tarczyca wróciła do pracy bez leków. Efekt utrzymuje się do dziś dnia, a było to ponad rok temu. Dlatego opisuję ten temat, gdyż może być bardzo obiecującym dla innych. Jednak potraktuj to jako temat do głębszego i własnego researchu, gdyż nie jest to tak szeroko przebadany temat jak leki czy suplementy.

TO DOPIERO POCZĄTEK EBOOKA, ZOBACZ CO BĘDZIE DALEJ.

Oto zawartość, którą otrzymasz w pełnej wersji:

Kilka słów o autorze	4
WSTĘP - DLACZEGO HORMONY MAJĄ ZNACZENIE DLA KAŻDEGO MĘŻCZYZNY	7
1. NATURALNA I PÓŁNATURALNA OPTIMALIZACJA TESTOSTERONU	8
1.1. Fundament pierwszy: Sen	9
1.2. Fundament drugi: Odżywianie	9
1.3. Fundament trzeci: Trening	10
1.4. Fundament czwarty: Suplementacja	10
1.5. Suplementy opcjonalne (często niezbędne jeśli wcześniejsze zabiegi nie wystarczyły)	11
1.6. Opcja farmakologiczna - kiedy naturalne metody nie wystarczają	12
1.7. Bioregulatory peptydowe, Testagen i naturalna optymalizacja testosteronu.	13
2. PODSTAWY PROTOKOŁU TRT	14
3. MORFOLOGIA KRWI / PARAMETRY CZERWONOKRWINKOWE / HEMATOKRYT I "GĘSTA KREW"	15
3.1. Dlaczego testosteron podnosi ilość czerwonych krwinek, hemoglobinę i finalnie hematokryt - szlak HIF/EPO	15
3.2. Jak zarządzać wysokimi parametrami gęstości krwi	15
4. ŻELAZO I FERRYTYNA, POMIJANY ASPEKT NA TESTOSTERONIE	19
5. ESTRADIOL - HORMON KTÓREGO NIE MOŻESZ ZIGNOROWAĆ !	21
6. PROLAKTYNA - HORMON KTÓREGO NADMIAR POGARSZA SAMOPOCZUCIE, MIMO STOSOWANIA TESTOSTERONU.	22
7. SHBG - KLUCZ DO ROZUMIENIA WOLNEGO TESTOSTERONU	23
8. DHT - PLUSY I MINUSY TEGO MĘSKIEGO HORMONU !	24
8.1. Co blokuje konwersję testosteronu do DHT	24
8.2. Jak chronić konwersję testosteronu do DHT	24
8.3. WPŁYW NADMIARU DHT NA PROSTATĘ	25
8.4. DHT A ŁYSIENIE	25
8.5. TADALAFIL JAKO MAŁO ZNANA OCHRONA PRZED ŁYSIENIEM I PRZEROSTEM PROSTATY	25
9. PROFIL LIPIDOWY, CZYLI TESTOSTERON A UKŁAD SERCOWO-NACZYNIOWY	27
10. CIŚNIENIE KRWI	29
11. TARCZYCA	30

PEŁNY SPIS TREŚCI • CIĄG DALSZY

12. DHEA, PREGNENOLON, PROGESTERON - HORMONY I NEUROSTEROIDY O KTÓRYCH NIKT NIE MÓWI !	31
13. PŁODNOŚĆ NA TESTOSTERONIE	32
14. FUNKCJA ŚRÓDBŁONKA JAKO WSPARCIE PRAWIDŁOWEJ EREKCJI	33
15. SŁABE LIBIDO NA TESTOSTERONIE - ROLA ODPOWIEDNIEJ RÓWNOWAGI NEUROPRZEKAŹNIKÓW	35
15.1. DOPAMINA I SEROTONINA - JAK ZADBAĆ O RÓWNOWAGĘ NEUROPRZEKAŹNIKÓW ?	35
16. KORTYZOL I ZARZĄDZANIE STRESEM	39
17. WRAŻLIWOŚĆ RECEPTORÓW ANDROGENOWYCH	40
18. TRĄDZIK ANDROGENOWY	43
19. GINEKOMASTIA	45
19.1. Ginekomastia estrogenowa	45
19.2. Ginekomastia prolaktynowa	45
19.3. Ginekomastia progesteronowa przy nandrolonach	45
19.4. Co robi Tamoxifen i jak działa przy ginekomastii?	45
19.5. Co zrobić gdy ginekomastia już wystąpiła?	46
20. ODBŁOK	47
21. PLAN BADAŃ	48
22. SUPLEMENTACJA I MARKA SUPLEMENTÓW - FORM SUPPLEMENTS	49
22.1. Gdzie kupić i jak zaoszczędzić ?	49

Chcesz przeczytać całość?

Sprawdź pełną wersję ebooka w miejscu, z którego pobrałeś ten fragment.