

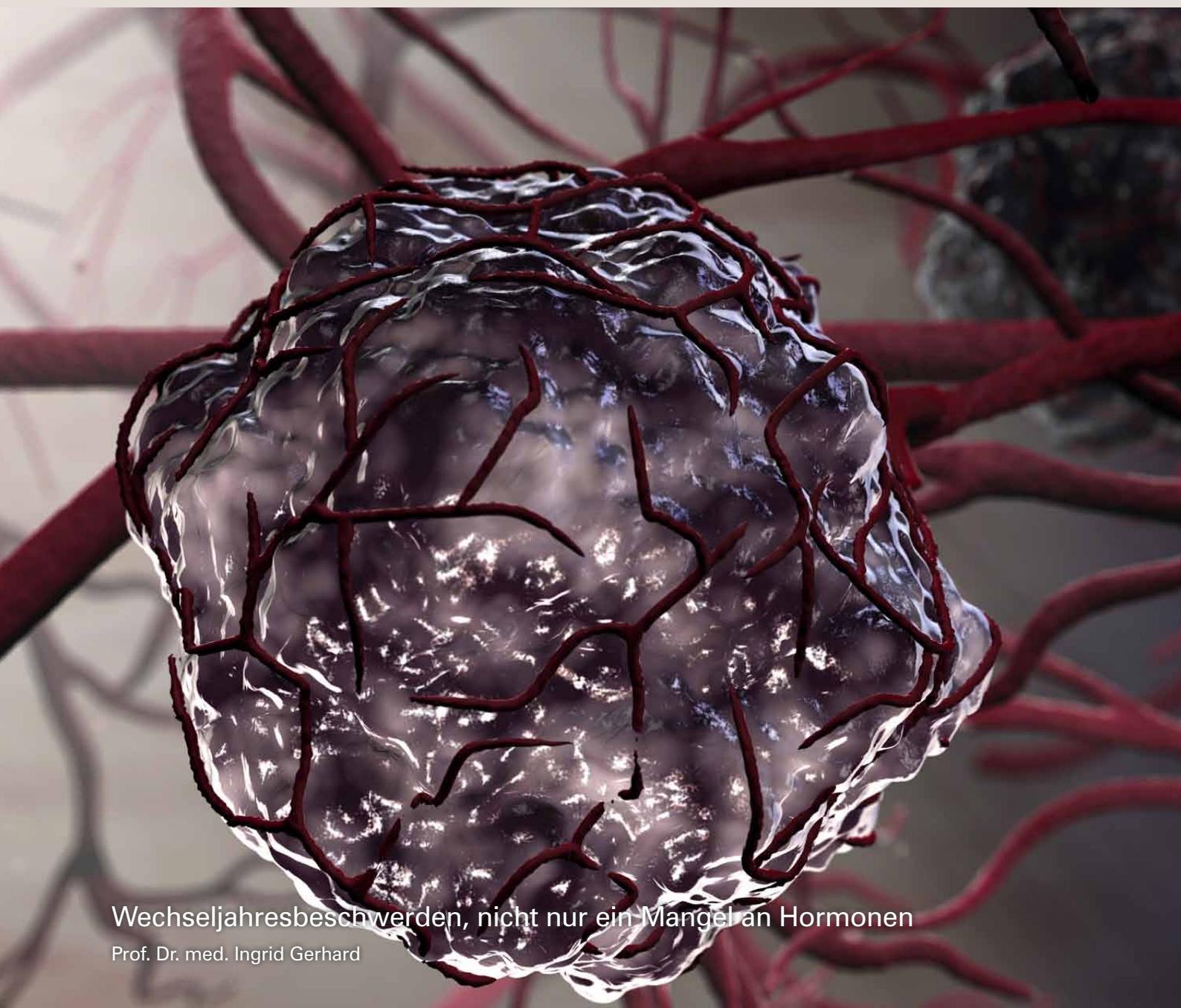
CH = CHF 10
A = € 8
D = € 8

Sonderdruck
2019 | 170

OM & Ernährung

Gesundheitsforum für Orthomolekulare Medizin

Fachorgan für den Arzt, Therapeuten, Apotheker und Patienten



Wechseljahresbeschwerden, nicht nur ein Mangel an Hormonen

Prof. Dr. med. Ingrid Gerhard

Internationales Journal für orthomolekulare und verwandte Medizin
International Journal of orthomolecular and related medicine
Journal International de la médecine orthomoléculaire et analogue

Unabhängig • Independent • Indépendant

Wechseljahresbeschwerden, nicht nur ein Mangel an Hormonen

Prof. Dr. med. Ingrid Gerhard

Vier von fünf Frauen leiden in den Wechseljahren an Beschwerden. In der Praxis hat man den Eindruck, dass die Beschwerden immer früher auftreten und in ihrer Symptomatik vielfältiger geworden sind. Da muss man sich die Frage stellen, ob das, was da den Eierstockhormonen zugeschrieben wird, nicht ganz andere Gründe haben könnte.

Mangel an Zeit und Rückzugsmöglichkeiten

In den letzten Jahrzehnten haben die Anforderungen an die Frauen eine ganz neue Dimension erreicht. Sie wollen/müssen berufstätig sein und unter ständigem Zeitdruck arbeiten. Im Beruf haben sie zwar häufiger Teilzeitjobs als Männer (entsprechend schlechtere finanzielle Versorgung), aber 60% mehr unbezahlte Arbeit: Hausarbeit, Kinderversorgung und Pflege von Verwandten lasten überwiegend auf ihnen. Eine Zeitlang bekommt Frau das Multitasking gut hin, aber irgendwann nehmen die Kraftreserven ab. Es fehlt Zeit für den Ausgleichssport, für den täglichen, ganz persönlichen Rückzug mit einem Buch oder Musik, Zeit, sich selber etwas Gutes zu tun.

Mangel an sozialer Unterstützung

In früheren Generationen konnten sich Frauen auf die Unterstützung der Großfamilie verlassen, Großeltern und Tanten waren zur Stelle, wenn es um die Versorgung der Kinder ging. Jetzt stehen die Frauen mit Ihren Problemen und Ängsten alleine da, auch wenn ihnen Facebook und Co einen weltweiten Freundeskreis suggerieren.

Alleinerziehende sind 90% Frauen, ein Drittel der alleinerziehenden Mütter leben unter der Armutsgrenze und 40% sind auf Hartz4 angewiesen, Altersarmut ist bei Frauen (16%) höher als bei Männern (12%). Wen wundert es da, wenn der Gebrauch von Psychopharmaka und Schmerzmitteln bei Frauen 2–3mal häufiger ist im Vergleich zu Männern. Wechseljahrs-ähnliche Beschwerden werden bei normalem Hormonstatus ausgeschlossen und die Psyche „therapiert“. Frauen mit Beziehungsstress leiden signifikant häufiger und intensiver unter Wechseljahresbeschwerden [1].

Mangel an Naturerlebnis, Licht, Sonne und Schlaf

Der Aufenthalt in Städten, Büroräumen und Mehrfamilienhäusern lässt wenig Raum für Naturerlebnisse, die für unser psychisches Wohlbefinden aber extrem wichtig sind. Wie viele Patientinnen mit Wechseljahrsbeschwerden berichten, wie gut es ihnen im Urlaub geht, wenn sie wieder Natur erleben dürfen. Der bei uns neue Trend „Waldbaden“ ist in Japan als Therapiemethode anerkannt [2]. Die Luft im Wald ist sehr sauerstoffreich, extrem staubarm und angereichert mit pflanzlichen Botenstoffen, den Terpenen. Diese Terpene, kombiniert mit dem Duft der Mikroben im Waldboden, wirken auf uns wie eine natürliche Aromatherapie mit dem Effekt der Stärkung des Immunsystems, des Herzens und der Psyche. Wie wichtig das richtige Licht für uns ist, beschreibt Kollege Dr. Alexander Wunsch in seinem empfehlenswerten Buch „Die Kraft des Lichts“ [3]. Winterdepressionen, Winterblues traten in früheren Jahren wirklich

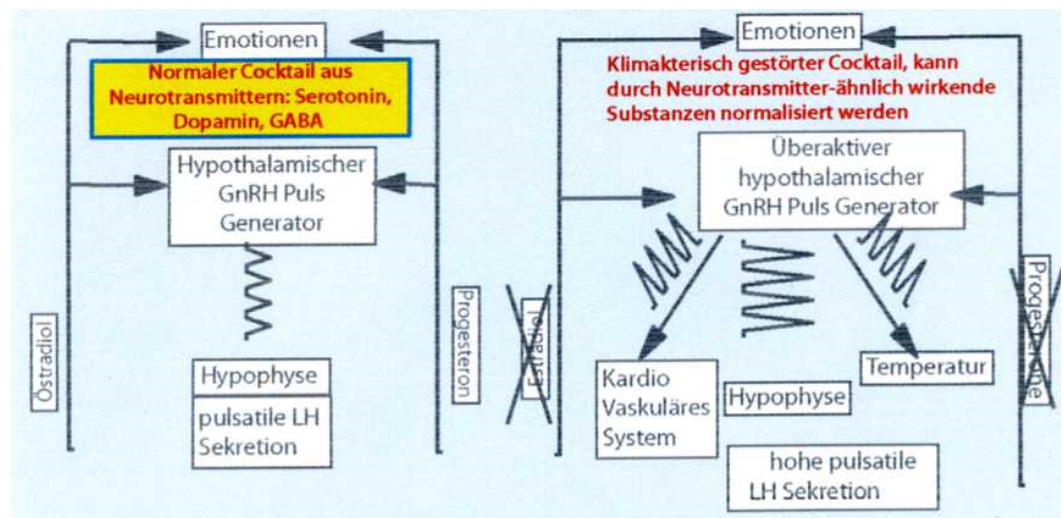


Abb. 1 Regulation des GnRH-Pulsgenerators nach Wuttke und Seidlova-Wuttke 2015

nur im Winter auf. Heute machen sich das ganze Jahr hindurch die Folgen des Lichtmangels bemerkbar, aber keiner denkt an diese Ursache. Das Leben in geschlossenen Räumen hinter Glasscheiben und vor Computern bringt Hormone und Neurotransmitter aus dem Takt.

Sonnenlicht, diese ganz spezielle Form des Lichts, sollten wir Jahrzehnte meiden, um uns vor bestimmten Hautkrebsen zu schützen. Dies hat heute noch zur Folge, dass Vitamin-D-Mangel ein häufig übersehener Mikronährstoff- oder besser Hormonmangel ist, der leicht zu therapieren ist, s.u.. Ein Problem in unserer Gesellschaft ist, dass viele Menschen in einer Arbeitssituation gebunden sind, die es ihnen nicht ermöglicht, dann in die Sonne zu gehen, wenn dies aus physiologischer Sicht optimal wäre, um auf natürliche Art durch kurzwelliges UVB-Licht ihre Vitamin-D-Speicher zu füllen. Die wichtigsten Sonnenstunden liegen in der Mittagszeit, dann wenn die Sonne am höchsten steht. Zu dieser Zeit ist auch der Gehalt an kurzwelligem UVB am höchsten, allerdings nur im Sommer. Ein kürzlich publizierter weltweiter Review zur Prävalenz eines Vitamin-D-Mangels bei über 20.000 postmenopausalen Frauen ergab bei 77% Werte unter 30 ng/ml [4].

Durch Mangel an natürlichem Licht einerseits und ein Übermaß an künstlichem, besonders dem blauwelligen, das aus Computer- und Fernseh-Bildschirmen strahlt, wird das Schlafhormon Melatonin nicht in ausreichender Menge oder zum falschen Zeitpunkt produziert. Ein- und Durchschlafstörungen sowie morgendliche Müdigkeit, Erschöpfung, Depressionen sind die Folge.

Mangel an Bewegung

Die Muskulatur selbst bildet Neurotransmitter, die Stimmung und Lebensgefühl verbessern.

Zahlreiche Studien belegen, dass körperliche Aktivität in der Prä- und Postmenopause mit höherer Lebensqualität und weniger Depressionen einhergeht [5]. Auch kardiovaskuläre Symptome sind seltener. Der günstige Einfluss auf und Schutz vor Osteoporose ist eindeutig belegt.

Aber es gibt auch ein Übermaß

An Umweltgiften

Umweltgifte nehmen wir täglich auf über die Luft, die Nahrung, das Wasser, Kleidung, Haut- und Körperpflege. Experten gehen davon aus, dass von den ca. 85.000 synthetischen Chemikalien über 1.000 Endokrine Disruptoren (ED) sind. Darunter sind Pestizide, Kosmetika, Schwermetalle, Organochemikalien, wie Weichmacher, Flammschutzmittel usw. Endokrine Disruptoren können an Hormonrezeptoren binden oder die Hormonbildung oder -ausscheidung beeinflussen [6]. In den letzten Jahren hinzugekommen sind

die physikalischen Umweltbelastungen durch Lärm und elektromagnetische Strahlung.

An minderwertiger Nahrung

Das Angebot an Nahrungsmitteln aus der ganzen Welt ist riesengroß geworden. Der Verbraucher hat Mühe herauszufinden, was qualitativ hochwertig ist im Sinne eines Lebensmittels. Ein Großteil der Ernährung besteht aus Fast Food, da keine Zeit zum Kochen bleibt. Damit verzehrt man viele leere Kalorien, zu viel Zucker und schlechtes Fett. Durch Mangel an Mikronährstoffen und sekundären Pflanzenstoffen verschlechtert sich nicht nur der Hormonstoffwechsel, sondern auch der Fett- und Zucker-Stoffwechsel, Gewicht und kardiovaskuläres Risiko steigen. Die Diversität des Darm-Mikrobioms nimmt ab, Leaky gut und Reizdarm intensivieren Mangelerscheinungen und fördern weiter chronische Erkrankungen.

Fazit: Wenn der Lebensstil nicht stimmt, können Hormone eine Notlösung sein, die aber nur selten glücklich macht.

Rationale für Erste Maßnahmen bei Wechseljahresbeschwerden

Inzwischen kommen wieder viele Patientinnen mit Wechseljahresbeschwerden in die Praxis, die etwas von Östrogendominanz und Progesteronmangel gehört haben und unbedingt Hormone „aber was Natürliches“ haben wollen. Oder die Hormonbestimmungen verlangen, die oft gar nicht indiziert sind. Deshalb möchte ich kurz drei Erklärungen zu den hormonellen Veränderungen in der Perimenopause heranziehen und die Schwierigkeiten, die eine individuelle Hormonersatztherapie birgt.

Der GnRH-Pulsgenerator

Bei Frauen im Klimakterium ist der hypothalamische GnRH-Pulsgenerator überaktiv, da die negative Rückkopplung der ovariellen Hormone unzureichend ist (Abb. 1 [7]). Verschiedene Neurotransmitter, wie Serotonin, Dopamin, GABA, synchronisieren den GnRH-Pulsgenerator und stimulieren auch andere hypothalamische Neurone, die bspw. die Herzaktivität und die Körpertemperatur regulieren. Deshalb beschleunigt sich auch bei Hitzewallungen der Herzschlag. An diesem Modell wird deutlich, dass nicht die absolute Menge von Östrogen und Progesteron für Wechseljahresbeschwerden verantwortlich gemacht werden kann, sondern dass es eher das Zusammenspiel von Östrogen und Progesteron ist. Auch wird deutlich, warum Stress, Emotionen, ja der gesamte Lebensstil den GnRH-Pulsgenerator modulieren können.

Beeinflussung des Östrogen-Stoffwechsels

Die Östrogenrezeptoren-alpha (ER- α) und beta (ER- β) kommen in unterschiedlicher Häufigkeit in den ver-

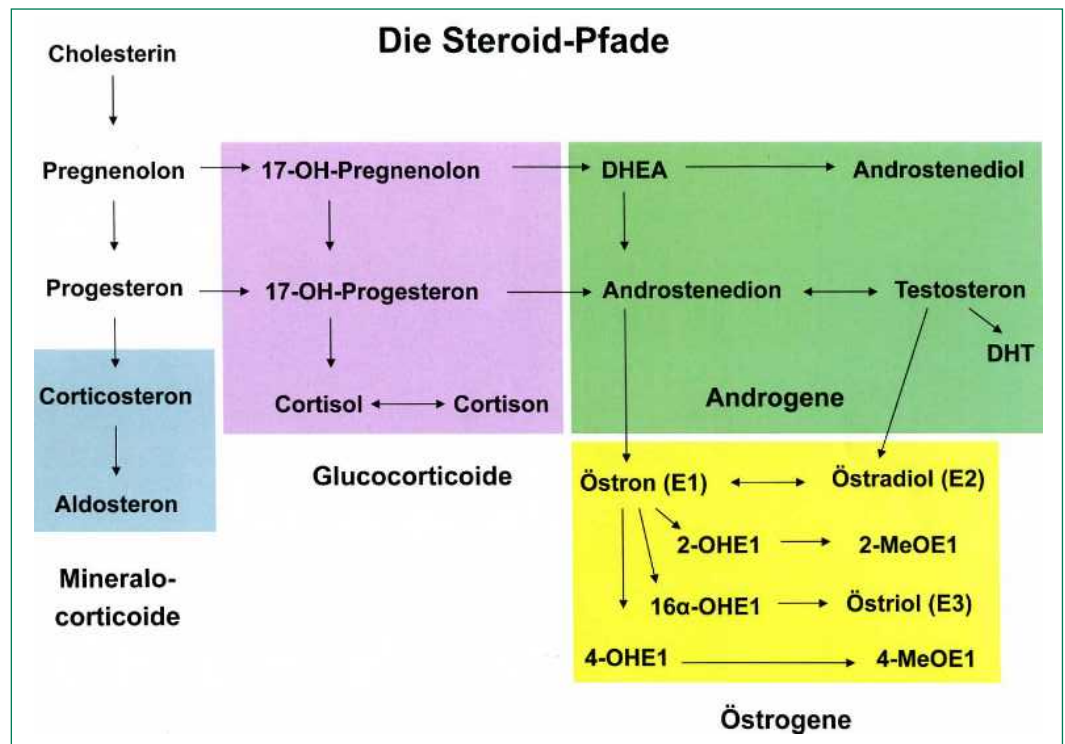


Abb. 2 Steroidpfade: Progesteron als Vorläufer von Mineralocorticoiden, Glucocorticoiden, Androgenen und Östrogenen

schiedenen Geweben vor. Während über ER- α die Proliferation angeregt wird, wirkt ER- β antiinflammatorisch und proliferationshemmend. In den Wechseljahren will man Haut, Knochen, Gelenke, Gefäße und Gehirn vor den Alterungserscheinungen schützen, aber nicht die Brust und die Gebärmutter in die Wachstumsphase treiben. Deshalb werden Substanzen eingesetzt, die überwiegend oder ausschließlich den ER- β besetzen (oder keinen der beiden).

Viele Pflanzen enthalten Inhaltsstoffe, die eine hormonähnliche Wirkung besitzen. Entweder binden sie überwiegend an den ER- β oder modulieren die Hormone auf anderem Weg, bspw. über Neurotransmitterwirkungen oder Eingriffe in den Östrogenstoffwechsel.

Eine gesunde Leber ist wichtig, um die Steroide abzubauen, sie wasserlöslich zu machen, damit sie dann über das Blut zu den Nieren transportiert und dort ausgeschieden werden können. An Hand der Zusammensetzung der verschiedenen Östrogenmetabolite im Urin (Estronex® Urintest) lassen sich Aussagen über das Langzeitrisiko für einen östrogenabhängigen Tumor machen. Da die Patientin selbst durch ihren Lebensstil und die Ernährung (s.u.) den Östrogenabbau modifizieren kann, kann der Test auch dazu dienen, die Patientin zu motivieren, ihre Wechseljahresbeschwerden im Zusammenhang mit einem Ungleichgewicht der Steroide mit natürlichen Methoden zu bessern.

Warum die Progesterontherapie nur selten die Lösung ist

Viele Frauen klagen bereits über Wechseljahresbeschwerden, wenn die Östrogene noch völlig normal sind. In manchen Fällen kann diese relative Östrogen dominanz tatsächlich durch individualisierte Progesterontherapie ausgeglichen werden. Wenn aber nichts getan wird, um die Östrogene zu reduzieren (bspw. die ED aus der Umwelt und Nahrung, aus Bauchfett) lässt sich die Progesterondosis kaum ohne zunehmende Nebenwirkungen anpassen. In der Postmenopause bringt die alleinige Progesterontherapie ebenfalls selten etwas, da Progesteron als Ausgangsstoff für eine Vielzahl anderer Hormone (Abb. 2) bspw. erstmal zu dem fehlenden Östrogen metabolisiert wird oder bei Stress für die Cortisolbildung benötigt wird.

Unterstützung eines gesunden Lebensstils Schutz vor Umweltbelastungen, Bewegung und Entspannung

Wie Frauen sich vor Umweltbelastungen schützen können, wurde schon in früheren Arbeiten ausführlich dargestellt [6]. Hier möchte ich nur auf die in den letzten Jahren entwickelten Apps hinweisen, mit denen frau sich direkt vor dem Kauf über risikoreiche Inhaltsstoffe von Kosmetik, Hygieneprodukten, Kleidung informieren kann (Toxfox vom BUND, CodeCheck für Kosmetik, Lebensmittel, Bekleidung).

Bewegung hat so viele positive Eigenschaften, dass jede frau dazu motiviert werden sollte. Postmenopausale Frauen mit Schlafschwierigkeiten profitie-

ren enorm von einem Aerobic-Training, dreimal in der Woche für 45 min: Melatonin steigt, ebenso die Lebensqualität [8]. Schon ein moderates Intervalltraining wirkt sich günstig auf die kardiovaskuläre Gesundheit und den Fettmetabolismus aus [9]. Kombiniert mit Yoga oder Entspannungsübungen gelingt es vielen Frauen, auch Hitzewallungen zu reduzieren.

Ernährung zur Reduktion von Wechseljahresbeschwerden

Nimmt man die Pflanzenhormone durch die normale Ernährung auf, so konnte in vielen Studien nachgewiesen werden, dass sie nicht nur einen guten Effekt auf Wechseljahresbeschwerden haben, sondern dass sie auch den gesamten Stoffwechsel verbessern. Einige Beispiele der positiven Wirkungen von Pflanzenhormonen in der Nahrung:

- Senkung des Östrogenspiegels
- Abnahme von Hitzewallungen, Schlafstörungen
- Senkung der Blutfette
- Verbesserung der Glukoseverwertung
- Verminderung des Knochenabbaus
- Verbesserung der kognitiven Leistungen
- Senkung des Risikos für Brustkrebs
- Senkung des Risikos für Endometriumkrebs
- Verbesserung der Leber- und Nierenfunktion

Im Gegensatz zu den Östrogenen, die in die chemische Gruppe der Steroide gehören, sind Phyto-Östrogene Polyphenolverbindungen. Zu ihnen werden die pflanzlichen Stoffgruppen der Isoflavone, Lignane, Coumestane und Stilbene gezählt.

Die Hauptvertreter mit hohen Konzentrationen an Isoflavonoiden sind Soja und andere Hülsenfrüchte. Ein Abbauprodukt der Isoflavonoide Genistein und Daidzein ist das Equol, das die eigentliche Östrogenwirkung aufweist. Während früher angenommen wurde, dass nur 25% der Kaukasierinnen Enzyme im Darm haben, die das Equol bilden können, müssen wir nach neueren Studien heute umdenken. So konnten bei Analysen des Darm-Mikrobioms von postmenopausalen Frauen in Japan in 97% Equol-bildende Bakterien nachgewiesen werden, aber nur 22% produzierten messbare Mengen von Equol (gemessen im Urin). Die Equol-Bildner zeichneten sich aus durch eine optimale Ernährung, gesunden Lebensstil und höhere Diversität des Mikrobioms, das also offenbar zur Equolbildung „erzogen“ werden kann [10].

Die Lignane sind die eher europäischen Pflanzenöstrogene mit besonders hohen Konzentrationen in Leinsamen. Aber auch alle Getreide, Mais, Gemüse und Früchte enthalten Lignane. Deshalb ist wichtig, dass zur Verhütung von Wechseljahresbeschwerden und Alterserscheinungen den Patientinnen zum Verzehr von Vollkornprodukten und Gemüse geraten

wird. Allerdings kommt einer gesunden Darmflora besondere Bedeutung zu, denn nur durch die Darmbakterien können die Lignane so umgebaut werden, dass sie ihre positive Stoffwechselwirkung entfalten können. Dazu gehört bspw. die Erhöhung der 2:16 Hydroxyestron-Ratio im Urin, wie sie bei Leinsamenverzehr nachgewiesen wurde (nicht bei Soja), und die bessere Methylierung in der Phase-2-Entgiftung [11]. Allerdings erwies sich der Leinsamenverzehr nicht als effektiv zur Linderung von Hitzewallungen [12].

Schwerpunkte einer wechseljahresfreundlichen Ernährung: Bio-Nahrungsmittel aus der Region, jahreszeitlich angepasst, Reduktion von Alkohol, Kaffee, einfachen Kohlenhydraten, gesüßten Getränken, Fleisch und Wurstwaren, Kuhmilchprodukten, viel Gemüse, Salate, Vollkornprodukte, gute Fette. Essen selber zubereiten, kein Fast Food oder Dosenkost.

Mit abwechslungsreicher Ernährung und vielen Präbiotika kommt es zu einer hohen Diversität der Darm-Mikrobiota. Im Urin werden dann vermehrt die hydroxylierten Östrogenmetabolite ausgeschieden [13]. Gut für den Darm und die Leber ist Kanne Bio Brottrunk®, mit dem wir in unserer Ambulanz gerade bei Wechseljahresbeschwerden sehr gute Erfahrungen gemacht haben.

Übrigens: Vegetarierinnen (wenn sie nicht zu viele Milchprodukte verzehren) und besonders Veganerinnen leiden weniger unter Wechseljahresbeschwerden als ihre fleischessenden Geschlechtsgenossinnen.

Nahrungsergänzungen

Pflanzenhormone

Hochkonzentrierte Isoflavonoide werden aus Soja und Rotklee gewonnen. In randomisierten Studien wiesen sowohl Soja- als auch Rotklee-Extrakte gegenüber Placebo meist eine bessere Wirksamkeit auf. Allerdings ist die Studienlage mit Soja als Nahrungsergänzung sehr widersprüchlich und kann nicht empfohlen werden [14]. Isoflavone können in isolierter, angereicherter Form oder hoher Dosierung die Funktion der Schilddrüse stören und Veränderungen des Brustgewebes hervorrufen. Die längerfristige Einnahme von hochdosierten Isoflavonen ist deshalb nicht ohne Risiko.

Die Yamswurzel enthält einen hormonähnlichen Inhaltsstoff, das Diosgenin, aus dem im Labor bioidentisches Progesteron hergestellt werden kann. Obwohl unser Körper aus Diosgenin kein Progesteron synthetisieren kann, können die hormonähnlichen Inhaltsstoffe der Yamswurzel aber bei manchen Frauen Wechseljahresbeschwerden verbessern. Ein Mechanismus ist die Stimulation der DHEA-Bildung.

Im Granatapfelsamenöl konnten eine Fülle antioxidativer, antientzündlicher und hormonaktiver Wirkstoffe nachgewiesen werden. In Zellkulturen und Tierversuchen wurden hemmende Einflüsse auf verschiedene Krebsarten, u.a. Brust- und Prostatakrebs, gefun-

den, heilende Wirkungen bei entzündlichen Darm- und Rheumatischen Erkrankungen, sowie eine Osteoprotektion. Mit einem diätetischen Nahrungsergänzungsmittel für Wechseljahresbeschwerden der Frau, das in 2 Kapseln 254 µg Pflanzenöstrogene enthält, (u.a. das Beta-Sitosterol, das überwiegend an den Östrogenrezeptor-beta bindet) konnte eine deutliche Verbesserung von Hitzewallungen und Schlafstörungen nachgewiesen werden [15]. Einige Apotheken stellen spezielle Aromarezepturen mit Granatapfelsamenöl her, die als Cremes oder Vaginalovula verwendet werden können (bspw. Eisbärapotheke, Karlsruhe).

Mikronährstofftherapie

Der Vergleich von Markern des oxidativen Stresses Superoxide-Dismutase (SOD), Glutathione-Peroxidase (GPX), Catalase (CAT) zeigte signifikant schlechtere Werte bei postmenopausalen als bei prämenopausalen Frauen. Auch Vitamin C war signifikant niedriger [16]. Die Häufigkeit eines Vitamin-D-Mangels wurde schon oben beschrieben. Es lohnt sich deshalb eine Supplementierung, wobei es natürlich am sinnvollsten ist, durch eine Laboranalyse den individuellen Bedarf zu klären.

Gute Vitamin-D-Spiegel wirken sich günstig auf die Blutfette aus, das kardiovaskuläre Risiko, die Stimmung, den Schlaf. Sie schützen vor Parodontitis und Zahnverlust besser als Hormone [17]. Die Vitamin-D-Gabe sollte von Vitamin K2 begleitet werden, damit das Calcium im Knochen und nicht in den Gefäßen landet. In einer multinationalen großen Kohortenstudie wurde über ca. 10 Jahre die Wirksamkeit von Calcium-Supplementen auf die Knochen und das Frakturrisiko überprüft. Zwar nahm bei den Frauen, die ab der Perimenopause Calcium eingenommen hatten, die Knochendichte an Femur und Wirbelsäule weniger ab, aber die Frakturhäufigkeit war davon unbeeinflusst [18].

Wichtiger als Calcium ist das Magnesium, das bei fast allen Frauen im Mangel ist. Mit zunehmendem Fortschreiten des Menopause-Status wurden abnehmende Magnesiumwerte und ansteigende TSH-Konzentrationen gemessen [19]. Unbedingt auch den Jodstatus überprüfen, der in Deutschland mit zunehmendem Alter der Frauen immer mangelhafter wird. Die Ergänzung mit anti-entzündlich wirkenden Omega-3-Fettsäuren ist für alle postmenopausalen Frauen ein Muss.

Neben der Mikronährstofftherapie können auch sekundäre Pflanzenstoffe, wie bspw. Curcumin, Granatapfelextrakte, Algen usw. oxidativen Stress reduzieren und die Lebensqualität verbessern.

Naturheilkundliche Therapie

Pflanzen und rationale Phytotherapie

In der traditionellen Pflanzenheilkunde, sowohl in der

europäischen, ayurvedischen als auch in der chinesischen, werden Pflanzen und ihre Mischungen eingesetzt, die sich seit Jahrhunderten für die Behandlung von Beschwerden oder Krankheiten bewährt haben. Man nutzt sie als Tees, Tinkturen, für Auflagen, für Wickel oder Bäder. Frauen mit leichten Wechseljahresbeschwerden können sich durch Anwendung dieser Methoden gute Linderung verschaffen [20].

In der rationalen Phytotherapie haben sich viele Pflanzenextrakte bewährt. Sie sind apothekenpflichtig aber nicht verschreibungspflichtig. Sie können sie aber auf einem grünen Rezept oder einem Privat Rezept verschreiben, damit Ihre Patientin die Möglichkeit hat, den Kaufpreis bei der Steuer einzureichen. Berücksichtigen Sie dabei bitte, dass aus einer Pflanze, bspw. Traubensilberkerze, durch unterschiedliche Herstellungsverfahren Produkte verschiedener Firmen durchaus unterschiedlich (oder gar nicht) wirken können.

Kurz die Eigenschaften der wichtigsten Pflanzen:

- Mönchspfeffer (Agnus castus): Es ist eine Pflanze, die ihren Schwerpunkt zu Beginn der Wechseljahre hat, wenn Symptome des PMS auftreten. Mönchspfeffer enthält dopaminerg wirkende Diterpene, Iridoidglycoside und Flavonoide. Durch die Dopaminwirkung werden die Prolaktin- und Progesteronspiegel normalisiert. Weitere Inhaltsstoffe binden an Opioidrezeptoren, hemmen FSH und reduzieren damit die Östrogene, so dass sich Wassereinlagerungen verbessern. Sie stimulieren LH und wirken auch auf diesem Weg auf die Progesteronsekretion. Spezialextrakte aus Keuschlammfrüchten sollten durchgehend über mindestens 3 Monate eingenommen werden.
- Türkischer Rhabarber (Rheum rhaponticum): Die Wurzel des türkischen Rhabarbers enthält das Hydroxystilben Rhaponticin, einen Östrogenrezeptor-beta-Agonisten. Der Spezialextrakt ERr 731®, dem die laxierenden Anthranoide entzogen wurden, reduzierte mit 4 mg/Tag signifikant Hitzewallungen und weitere Wechseljahresbeschwerden, ohne dass die Brust oder die Gebärmutter Schleimhaut sich veränderten. Eine Langzeitbeobachtung über 48 Monate zeigte eine sehr gute Verträglichkeit [21].
- Salbei (Salvia officinalis): Salbei wird eingesetzt, wenn die Frauen am meisten unter den Hitzewallungen und Schweißausbrüchen leiden. Neben dem Pflanzenhormon enthält Salbei aber auch ein ätherisches Öl, das Thujon, das in höheren Konzentrationen ein Nervengift ist und zu Schwindel, Halluzinationen und Wahrneh-

mungsstörungen führen kann. Deshalb ist es bei Salbei besonders wichtig, dass ein Produkt mit reduziertem Thujongehalt eingesetzt wird. Bei längerer Einnahme sollte die Endometriumdicke sonographisch kontrolliert werden, da Salbeiextrakte das Endometrium stimulieren.

- Wurzelstock der Traubensilberkerze (*Cimicifuga racemosa*): In dem Wurzelstock der Traubensilberkerze wurden dopaminerge, noradrenerge Serotoninanaloga und Triterpene mit GABAerger Wirkung nachgewiesen, was die Wirksamkeit bei Wechseljahresbeschwerden erklärt. Bisher wurde keine Bindung an Östrogenrezeptoren beobachtet. Deshalb dürfen auch Frauen mit Brustkrebsrisiko oder nach Brustkrebs die unten stehenden Spezialextrakte einnehmen [22–24]. Die Wirkung einer Antihormontherapie nach Brustkrebs wird nicht gestört, im Gegenteil, es gibt sogar Hinweise, dass die Wirkung von Tamoxifen gesteigert werden kann.
- Mit dem äthanolischen Spezialextrakt BNO 1055 (Bionorica) und dem isopropanolischen Spezialextrakt (iCR, Schaper und Brümmer) wurden so viele Studien durchgeführt, dass auch nach strengen schulmedizinischen Gesichtspunkten diese Produkte zur Behandlung von Wechseljahresbeschwerden empfohlen werden können [25, 26]. Neben den üblichen Wechseljahresbeschwerden werden auch der Knochenabbau und das Myomwachstum gehemmt [27].

Kräutermixturen

Die Kräutermixturen® der Eisbärapotheke, Karlsruhe, stehen für Naturheilmittel, die mit einer außergewöhnlichen Herstellungsmethode von Hand hergestellt werden- manufactum! Uralt überlieferte Rezepturen eines heilkundigen Gelehrten wurden komplett neu überarbeitet. Die westlichen Heilkräuter stammen aus kontrolliertem Anbau. Moderne Herstellungs- und Extraktionsverfahren werden verwendet.

Ziel ist es die maximale Pflanzenwirkkraft in den Tinkturen und Destillaten durch komplexe thermische Herstellungsverfahren zu erreichen. Jede einzelne Pflanze wird bei einer speziellen Temperatur extrahiert, die Auszüge in einer bestimmten Reihenfolge verarbeitet. Je nach Jahreszeit liegt die Herstellung der handgemachten Kräutermixturen zwischen 4–8 Wochen.

Kräutermixturen sind ideal einsetzbar, um das Wohlbefinden zu fördern. Durch verschiedene Rezepturen bieten sich vielfältigste individuelle Einsatzmöglichkeiten an. Dabei wird das Multi Target Prinzip genutzt: die Kombination einzelner Pflanzen, die ähnliche Wirkungen haben, wirkt stärker als eine einzeln eingesetzte Pflanze. Wer sanft modulieren möchte, liegt mit dieser Therapie als Einstieg richtig.

Für die frühen Jahre des Klimakteriums eignen sich vor allem Mönchspfeffer, Schafgarbe und Passionsblume. Mönchspfeffer fördert die Bildung von Progesteron im Körper. Er hilft gegen Hitzewallungen und Reizbarkeit genauso wie gegen Periodenkrämpfe und Unregelmäßigkeiten im Zyklus. Auch gegen geschwollene Brüste kann Mönchspfeffer ein guter Helfer sein. Die Schafgarbe wirkt krampflösend, blutstillend und stärkt die Blutgefäße. Sie enthält wie auch die Passionsblume pflanzliche Hormone, die dem Progesteron ähnlich sind, und lindert daher besonders die Menstruationsbeschwerden der frühen Phase. Die Passionsblume hat zudem eine beruhigende Wirkung und kann gegen Unruhe und Reizbarkeit eingesetzt werden.

In der späten Phase der Wechseljahre eignet sich, wie oben schon beschrieben, die Traubensilberkerze. Zudem wirkt dieses Kraut krampflösend, schmerzstillend und entzündungshemmend. Es hilft bei Hitzewallungen, leichten Depressionen und Schlaflosigkeit.

Zudem gibt es Kräuter, die den gesamten Zeitraum der Wechseljahre über Erleichterung für die Frau bringen können. Am bekanntesten ist der Frauenmantel, der dem Progesteron ähnliche Stoffe enthält. Johanniskraut hingegen beruhigt die Nerven. Auch gegen leichte und mittelschwere Depressionen wird dieses Kraut häufig eingesetzt. Melisse ist ebenfalls eine beliebte Heilpflanze in den Wechseljahren. Sie hilft bei Schlafstörungen und Stimmungsschwankungen. Bei Müdigkeit und Erschöpfung wirkt sie leicht anregend, ähnlich ausgleichend wirkt auch der Baldrian.

Folgende Kräutermixturen werden bei Beschwerden der Wechseljahre angewendet: Kräutermixtur 1 Andorn, Kräutermixtur Mönchspfeffer, Kräutermixtur Cirayaro (mit Traubensilberkerze, Rheum raponticum, Yamswurzel, Rotklee), Kräutermixtur 102 oder Kräutermixtur 106 F.

Diese Tinkturen enthalten viele der oben genannten Kräuter und sind ein Einstieg für die, die nicht mit Hormonen arbeiten möchten oder können. Ein Booklet informiert über die Vielzahl der Mischungen und bewährten Einsatzgebiete.

Weitere Methoden

Randomisierte Studien mit Akupunktur bei Hitzewallungen zeigten signifikante Verbesserungen in der Akupunkturgruppe [28, 29]. Eine über mehrere Monate stabile Besserung nach Beendigung der Akupunktur wird durch die zusätzliche Gabe von Chinesischen Kräutern erreicht. Auch homöopathische Komplexmittel oder Einzelmittel lassen sich zur Linderung von Wechseljahresbeschwerden einsetzen.

Im Notfall Hormontherapie

Bei der Hormonersatztherapie sollten am besten natürliches Estradiol und Progesteron eingesetzt

werden. Vorher muss ein Hormonstatus im Blut vorliegen, immer unter Berücksichtigung von Schilddrüse und Nebennieren. Es sollte die niedrigste Dosis, am besten transdermal angewendet werden. Die alleinige Progesterontherapie hat bei postmenopausalen Beschwerden keine Wirksamkeit gezeigt, weder auf vasomotorische Symptome noch auf Blutfette, Knochenmarker, Stimmung, Lebensqualität [30] [31]. Es muss mit einem Östrogen kombiniert werden. Bei der transdermalen Anwendung werden im Speicheltest die Spiegel der freien Hormone kontrolliert und die Dosierungen unter Berücksichtigung der Symptomatik angepasst. Dadurch dass viel niedrigere Hormonkonzentrationen als in der üblichen HRT eingesetzt werden, treten selten Nebenwirkungen auf, insbesondere entfällt in der Regel die Endometriumstimulation. Wichtig ist hier eine exakte Dosierung über definierte mg Mengen pro Hub, so dass eine definierte Hormonmenge aufgetragen wird. Bestimmte Airless Dispenser können das gewährleisten, so dass man sich über definierte Hübe an die optimale Wirkstoffmenge für die Patientin herantitrieren kann. Angaben wie erbsen- oder haselnussgroß sind ungeeignet bei der Applikation von Hormonen.

Noch zu selten wird bei Wechseljahresbeschwerden an Melatonin gedacht. Melatonin 3 mg am Abend reduzierte signifikant Wechseljahresbeschwerden im Vergleich zu Placebo [32]. Es verbessert signifikant die Knochendichte [33] und vor allen Dingen auch den Schlaf.

Prof. Dr. med. Ingrid Gerhard
Albert-Überle-Straße 11
69120 Heidelberg | Deutschland
T +49 (0)6221.412542
F +49 (0)6221.412588
M +49 (0)172.6961597

Literatur

- [1] Kling, J.M., et al., Association between menopausal symptoms and relationship distress. *Maturitas*, 2019. 130: p. 1–5
- [2] Adamek, M., IM-WALD-SEIN. Die natürliche Antwort auf Psychostress und Zivilisationskrankheiten. Entdeckung eines Präventionskonzepts: Körperliches Wohlbefinden. ... Gleichgewicht. Waldbaden praktisch erprobt! 2019: OPTIMUM MEDIEN & SERVICE
- [3] Wunsch, A., Die Kraft des Lichts: Warum wir gutes Licht brauchen und schlechtes Licht uns krank macht. 2019: Riva. 256
- [4] Valladares, T., et al., Prevalence of hypovitaminosis D in postmenopausal women: a systematic review. *Rev Assoc Med Bras (1992)*, 2019. 65(5): p. 691–698
- [5] Bondarev, D., et al., The role of physical activity in the link between menopausal status and mental well-being. *Menopause*, 2020
- [6] Gerhard, I., Östrogendominanz durch hormonaktive Umweltgifte. *Naturheilpraxis*, 2016. 10: p. 5
- [7] Wuttke, W.u.S.-W., D., Phytopharmakologie in der Gynäkologie. *Der Gynäkologe*, 2015. 48(1): p. 12–19
- [8] Cai, Z.Y., K. Wen-Chyuan Chen, and H.J. Wen, Effects of a group-based step aerobics training on sleep quality and melatonin levels in sleep-impaired postmenopausal women. *J Strength Cond Res*, 2014. 28(9): p. 2597–603
- [9] Ho, T.Y., et al., The effect of interval sprinting exercise on vascular function and aerobic fitness of post-menopausal women. *Scand J Med Sci Sports*, 2020. 30(2): p. 312–321
- [10] Yoshikata, R., et al., Inter-relationship between diet, lifestyle habits, gut microflora, and the equol-producer phenotype: baseline findings from a placebo-controlled intervention trial. *Menopause*, 2019. 26(3): p. 273–285
- [11] Brooks, J.D., et al., Supplementation with flaxseed alters estrogen metabolism in postmenopausal women to a greater extent than does supplementation with an equal amount of soy. *Am J Clin Nutr*, 2004. 79(2): p. 318–25
- [12] Pruthi, S., et al., A phase III, randomized, placebo-controlled, double-blind trial of flaxseed for the treatment of hot flashes: North Central Cancer Treatment Group N08C7. *Menopause*, 2012. 19(1): p. 48–53
- [13] Fuhrman, B.J., et al., Associations of the fecal microbiome with urinary estrogens and estrogen metabolites in postmenopausal women. *J Clin Endocrinol Metab*, 2014. 99(12): p. 4632–40
- [14] Bolanos, R., A. Del Castillo, and J. Francia, Soy isoflavones versus placebo in the treatment of climacteric vasomotor symptoms: systematic review and meta-analysis. *Menopause*, 2010. 17(3): p. 660–6
- [15] Auerbach, L., et al., Pomegranate seed oil in women with menopausal symptoms: a prospective randomized, placebo-controlled, double-blinded trial. *Menopause*, 2012. 19(4): p. 426–32
- [16] Ansar, S., T. Alhefdhi, and A.M. Aleem, Status of trace elements and antioxidants in premenopausal and postmenopausal phase of life: a comparative study. *Int J Clin Exp Med*, 2015. 8(10): p. 19486–90
- [17] Jonsson, D., et al., Beneficial effects of hormone replacement therapy on periodontitis are vitamin D associated. *J Periodontol*, 2013. 84(8): p. 1048–57
- [18] Bailey, R.L., et al., Calcium Supplement Use Is Associated With Less Bone Mineral Density Loss, But Does Not Lessen the Risk of Bone Fracture Across the Menopause Transition: Data From the Study of Women's Health Across the Nation. *JBMR Plus*, 2020. 4(1): p. e10246
- [19] Kolanu, B.R., et al., Activities of Serum Magnesium and Thyroid Hormones in Pre-, Peri-, and Post-menopausal Women. *Cureus*, 2020. 12(1): p. e6554
- [20] Gerhard, I., von Ganski, N., Die neue Pflanzenheilkunde für Frauen. 2011, München: Zabert und Sandmann

- [21] Hasper, I., et al., Long-term efficacy and safety of the special extract EFr 731 of *Rheum rhabonticum* in perimenopausal women with menopausal symptoms. *Menopause*, 2009. 16(1): p. 117–31
- [22] Rostock, M., et al., Black cohosh (*Cimicifuga racemosa*) in tamoxifen-treated breast cancer patients with climacteric complaints - a prospective observational study. *Gynecol Endocrinol*, 2011. 27(10): p. 844–8
- [23] Wuttke, W., et al., The non-estrogenic alternative for the treatment of climacteric complaints: Black cohosh (*Cimicifuga* or *Actaea racemosa*). *J Steroid Biochem Mol Biol*, 2014. 139: p. 302–10
- [24] Wang, C., et al., Effect of *cimicifuga racemosa* on menopausal syndrome caused by LHRH-a in breast cancer. *J Ethnopharmacol*, 2019. 238: p. 111840
- [25] Beer, A.M. and A. Neff, Differentiated Evaluation of Extract-Specific Evidence on *Cimicifuga racemosa*'s Efficacy and Safety for Climacteric Complaints. *Evid Based Complement Alternat Med*, 2013. 2013: p. 860602
- [26] Gerhard, I., Phytotherapeutische Optionen bei klimakterischem Syndrom. Eine Übersicht für die Praxis *Gynäkologie*, 2017. 1: p. 5
- [27] Liske, E., Henneicke-von Zepelin, HH., Pickartz, S., Meden, H., Wirkung des isopropanolischen *Cimicifuga-racemosa*-Extrakts iCR auf Uterusmyome bei Frauen mit klimakterischen Beschwerden. *Zeitschrift für Phytotherapie*, 2015. 36(1): p. 23–26
- [28] Kim, K.H., et al., Effects of acupuncture on hot flashes in perimenopausal and postmenopausal women--a multicenter randomized clinical trial. *Menopause*, 2010. 17(2): p. 269–80
- [29] Palma, F., et al., Acupuncture or phy(F)toestrogens vs. (E)strogen plus progestin on menopausal symptoms. A randomized study. *Gynecol Endocrinol*, 2019. 35(11): p. 995–998
- [30] Wren, B.G., et al., Transdermal progesterone and its effect on vasomotor symptoms, blood lipid levels, bone metabolic markers, moods, and quality of life for postmenopausal women. *Menopause*, 2003. 10(1): p. 13–8
- [31] Benster, B., et al., A double-blind placebo-controlled study to evaluate the effect of progestelle progesterone cream on postmenopausal women. *Menopause Int*, 2009. 15(2): p. 63–9
- [32] Parandavar, N., et al., The Effect of Melatonin on Climacteric Symptoms in Menopausal Women; A Double-Blind, Randomized Controlled, Clinical Trial. *Iran J Public Health*, 2014. 43(10): p. 1405–16
- [33] Amstrup, A.K., et al., Melatonin improves bone mineral density at the femoral neck in postmenopausal women with osteopenia: a randomized controlled trial. *J Pineal Res*, 2015. 59(2): p. 221–9