

Alle Tage wieder



© Marian_Apostolovic / iStock / Thinkstock

An den Tagen vor den Tagen leiden viele Frauen unter **prämenstruellen Beschwerden**. Einige sind in dieser Zeit besonders reizbar und nah am Wasser gebaut, andere leiden unter körperlichen Symptomen.

Abgeschlagenheit, Reizbarkeit, Kopf- und Rückenschmerzen, Ödeme und Überempfindlichkeiten gehören zu den typischen, monatlichen Anzeichen bei Frauen mit einem prämenstruellen Syndrom (PMS). Das PMS gehört zu den häufigsten gynäkologischen Beschwerdebildern und fällt bei den meisten Betroffenen mild aus. Doch etwa zwei bis fünf Prozent der Patientinnen klagen über sehr heftige

Symptome – bei dieser ausgeprägten Form spricht man von einer prämenstruellen dysphorischen Störung (PMDS). Die Lebensqualität ist mitunter stark beeinträchtigt: Manchmal ist das Leiden so ausgeprägt, dass es zu Arbeitsunfähigkeit oder zu sozialen und familiären Problemen führt.

Als „prämenstruell“ wird die Zeit vor dem Einsetzen der Monatsblutung genannt, die Symptome können bereits zwei Wochen vor der Periode beginnen

und erreichen kurz vor der Regelblutung ihren Höhepunkt. Das Syndrom scheint eine Reaktion auf die Veränderung der weiblichen Geschlechtshormone Estrogen und Progesteron in der zweiten Zyklushälfte zu sein. In der Regel sind insbesondere Frauen über 30 Jahren von der Erkrankung betroffen. Bei fast allen bleiben die Beschwerden nach den Wechseljahren aus.

Weitere psychische und physische Anzeichen des PMS sind:

- ▶ Empfindlichkeit der Brüste
- ▶ Müdigkeit
- ▶ Kreislaufstörungen
- ▶ Konzentrationsschwierigkeiten
- ▶ Hitzewallungen
- ▶ Unreine Haut
- ▶ Bauchkrämpfe und Blähungen
- ▶ Verdauungsstörungen
- ▶ Depressive Verstimmungen
- ▶ Appetitveränderungen (wie Heißhungerattacken, Verlangen nach bestimmten Lebensmitteln)
- ▶ Schlafstörungen
- ▶ Übelkeit.

Wissenschaftliche Kriterien der PMDS nach DSM-IV In folgenden Fällen kann von einer prämenstruellen dysphorischen Störung ausgegangen werden: Es lagen im Zusammenhang mit den meisten Menstruationszyklen des vergangenen Jahres mindestens fünf der oben beschriebenen Symptome über die meiste Zeit während der letzten Woche vor Beginn der Periode mit Rückbildung innerhalb weniger Tage nach ihrem Einsetzen vor. Berufliche Leistungen sowie soziale beziehungsweise familiäre Beziehungen wurden dadurch deutlich beeinflusst (etwa durch Konflikte aufgrund der Reizbarkeit). Die aufgetretenen Beschwerden sind nicht auf eine andere Erkrankung, beispielsweise auf eine Depression, zurückzuführen. Zudem wird die Störung durch eine tägliche Selbstbeobachtung über mindestens zwei Zyklen bestätigt.

Verschiedene Behandlungsmöglichkeiten

Beim PMS handelt es sich um eine multifaktorielle Erkrankung, sodass die gezielte Therapie oft nicht ganz einfach ist. Häufig sind Veränderungen des Lebens- und Ernährungsstils, Sport, Aufklärung oder Entspannungsübungen (Yoga, Autogenes Training, Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson) für Betroffene ausreichend, um sich Linderung zu verschaffen. Raten Sie Ihren Kundinnen, über ein bis zwei Menstruationszyklen die Beschwerden zu dokumentieren. Für den behandelnden Arzt sind derartige Informationen sehr hilfreich. Die weitere Behandlung richtet sich nach den jeweils auftretenden Beschwerden, besonders jenen, welche die Lebensqualität besonders beeinträchtigen. Bei Kopf-, Rücken- oder Brustschmerzen können Schmerzmittel (z.B. Ibuprofen) empfohlen werden. Mönchspfeffer (Agnus castus) ist ein Phytotherapeutikum, das bei PMS sowie bei allgemeinen Zyklusproblemen schon seit langem mit Erfolg eingesetzt wird. Symptome wie Reizbarkeit, Spannen in der Brust, Kopfschmerzen und Stimmungsschwankungen lassen sich durch Mönchspfeffer-Extrakt deutlich reduzieren. Bei mehr als der Hälfte der Patientinnen wurde eine fünfzigprozentige Verminderung der Beschwerden erzielt, ohne dass unerwünschte Begleiterscheinungen auftraten (BMJ, Januar 2001, 322: 134-137). Präparate mit Extrakten aus Johanniskraut haben sich zur Verbesserung der psychischen Verstimmungen (Ängste, nervöse Unruhe) bewährt.

Verschreibungspflichtige Hilfe Manchmal wird die Symptomatik durch die Gabe eines Kontrazeptivums deutlich ver-

bessert. Steht bei einer PDMS die psychische Komponente im Vordergrund, ist die medikamentöse Behandlung mit einem auf den Serotoninstoffwechsel wirkenden Antidepressivum (SSRI) möglich. Der Einsatz von Aldosteronantagonisten ist bei Betroffenen mit Neigung zur Ödembildung indiziert.

Neue wissenschaftliche Erkenntnisse

Warum einige Frauen besonders stark betroffen sind und andere weniger, war bis vor kurzer Zeit noch nicht geklärt. Studien weisen auf eine Unterversorgung mit Spurenelementen wie Zink oder Eisen hin. Kürzlich haben Forscher vom US National Institute of Mental Health in Bethesda auch herausgefunden, dass ein spezieller Genkomplex Frauen unter PMS leiden lässt. Dieser sorgt dafür, dass Betroffene besonders sensibel auf Veränderungen des Geschlechtshormon-Spiegels reagieren, sodass die körperlichen und psychischen Symptome auftreten. Außerdem wurden einige Gene in diesem Komplex stärker abgelesen, vier andere hingegen zeigten eine verminderte Genexpression im Vergleich zu den Kontrollen. Die Wissenschaftler sehen in dieser Entdeckung einen „großen Moment in der Frauengesundheit“. Hiermit ist belegt, dass es einen Unterschied in den Genen gibt und dass es sich bei den Beschwerden nicht bloß um emotionale Reaktionen handelt. Das Wissen um den Genkomplex könnte auch dazu beitragen, dass effektive Therapien gegen PMS entwickelt werden. ■

Martina Görz,
PTA und Fachjournalistin

Schon wieder

HUSTEN?

Bromuc® Hustenlöser

Löst den Schleim / Erleichtert das Abhusten
Sprudelfrei / Rezeptfrei / Ohne Zuckerersatzstoffe

◆ glutenfrei ◆

Klick den Stick
und lös' den Husten



Einfach einrühren in Wasser,
Tee und sogar in Smoothies.

Bromuc® 600 mg Hustenlöser Wirkstoff: Acetylcystein Zus.: 1 Bt. 3 g Pulver enthält 600 mg Acetylcystein. Sonst. Bestandt.: Sucrose; hochdisperses Siliciumdioxid; Weinsäure (Ph. Eur.); Natriumchlorid; Orangenaroma. Anw.: Zur Verflüssigung des Schleims und Erleichterung des Abhustens bei erkältungsbedingter Bronchitis. Gegenanz.: Überempfindlichkeit gegen Wirkstoff od. ein d. sonst. Bestand., Kinder < 14 J. Schwangerschaft / Stillzeit: Sorgfält. Nutzen-Risiko-Abwägung. Nebenw.: Gelegentlich: Stomatitis, Bauchschmerzen, Übelkeit, Erbrechen und Durchfall, Kopfschmerzen, Fieber, allergische Reaktionen: Juckreiz, Urtikaria, Exanthem, Rash, Bronchospastik, Angioödem, Tachykardie und Blutdrucksenkung. Selten: Dyspnoe, Bronchospasmen (überwieg. b. Pat. mit hyperreaktivem Bronchialsystem bei Asthma bronchiale). Sehr selten: anaphylakt. Reakt. bis hin zum Schock. Auftreten von Blutungen, Minderung der Blutplättchenaggregation (klinische Relevanz noch nicht geklärt). Enthält Sucrose (Zucker). Packungsbeilage beachten.
Aristo Pharma GmbH, Wallenroder Straße 8-10, 13435 Berlin.

ARISTO