

Vor allem junge Mädchen klagen über krampfhaftige **Regelschmerzen** oder Zyklusstörungen. Aber auch erwachsene Frauen können damit Probleme haben. Im Alter zwischen 30 und 40 stellen sich zudem oft PMS-Beschwerden ein. Warum eigentlich?

Fit durch die **Tage**



Ein Wechselspiel der Geschlechtshormone steuert den weiblichen Zyklus, der sich ungefähr alle vier Wochen wiederholt und durch eine Menstruationsblutung gekennzeichnet ist. Der Begriff Menstruation von lat. menses = Monate soll auf die circa einmal im Monat stattfindenden Blutungen aufmerksam machen. Allerdings ist es ein Irrglaube, dass eine normale Zykluslänge grundsätzlich 28 Tage beträgt. Dies ist nur ein Durchschnittswert. Lediglich etwa zehn Prozent aller Frauen haben genau alle vier Wochen eine Menstruationsblutung. Die Länge des Zyklus ist individuell und damit im Einzelfall unterschiedlich lang, wobei Zykluslängen zwischen 25 und 35 Tagen als normal gelten. Erst wenn ein Zyklus kürzer oder länger ist, liegt eine Zyklusstörung vor.

Zwei Phasen Prinzipiell gliedert sich der Zyklus in zwei Teile. Die erste Hälfte des Zyklus beginnt am ersten Tag der Blutung und dauert bis zum Eisprung (Ovulation). Sie ist durch steigende Estrogenspiegel charakterisiert, die zu einer Verdickung der Gebärmutter-schleimhaut (Endometrium) führen, weshalb man von der Proliferationsphase (Proliferation = Vermehrung, Wachstum) spricht. Zeitgleich reift das Eibläschen (Follikel) unter dem Einfluss des Follikelstimulierenden Hormons (FSH) heran. Daher wird sie auch Follikel- oder Eireifungsphase genannt. Die Phase danach ist die Lutealphase, während der das Luteinisierende Hormon (LH) in seiner Konzentration ansteigt, das wenig später die Ovulation auslöst. Das geschieht ungefähr zwei Wochen vor Beginn der Blutung. Dabei platzt der Follikel und gibt die Eizelle frei, die

dann über den Eileiter (Tube) in die Gebärmutter (Uterus) wandert. Die zweite Hälfte des Zyklus ist auch als Gelbkörperphase bekannt, da sich aus den Resten des Follikels der Gelbkörper (Corpus luteum) entwickelt, der das Gelbkörperhormon (Progesteron) produziert. Im Gegensatz zur Proliferationsphase, deren Länge sehr variiert, da die Eireifung unterschiedlich lange dauert, ist die Lutealphase mit 12 bis 16 Tagen relativ konstant. Progesteron sorgt zwei Tage nach dem Eisprung für den Anstieg der Körpertemperatur um mindestens 0,3 °C und bleibt auf diesem erhöhten Niveau bis kurz vor dem Einsetzen der Menstruation bestehen. Das Hormon bereitet die zuvor aufgebaute Gebärmutter-schleimhaut für die Einnistung einer befruchteten Eizelle vor. Bleibt die Befruchtung aus, bildet sich der Gelbkörper zurück und stellt seine Funktion ein. Als Folge sinkt der Progesteronspiegel, was zu einer Ausschüttung von Prostaglandinen und zu Kontraktionen des Uterus führt. Dadurch wird die oberste Schicht der Gebärmutter-schleimhaut abgestoßen und es fängt ein neuer Zyklus an, denn der erste Blutungstag ist ja definitionsgemäß der Beginn des neuen Menstruationszyklus.

Natürliche Schwankungen Durchschnittlich verliert die Frau während der Menstruation 40 bis 50 Milliliter Flüssigkeit, die aus mit Blut vermischten Resten der Gebärmutter-schleimhaut besteht. Die Blutung dauert in der Regel drei bis fünf Tage, wobei sie meist am zweiten Tag am stärksten ist. Obwohl andere gebräuchliche Bezeichnungen wie Regel oder Periode auf die regelmäßige Wiederkehr der Blutung Bezug nehmen, sind Unregelmäßigkeiten häufig. Gewisse Schwan-

kungen der Zykluslänge gehören zu einem Zyklus gesunder Frauen dazu, ohne dass gleich eine Zyklusstörung vorliegt. Auslöser können beispielsweise seelischer oder körperlicher Stress, Reisen mit Klimawechsel, Infekte, Diäten oder Phasen der Hormonumstellung sein. Natürliche Hormonschwankungen, die jede Frau im Laufe ihres Lebens durchmacht, treten in der Pubertät und in den Wechseljahren auf. So haben nur wenige Mädchen sofort nach der ersten Menstruation regelmäßige Monatsblutungen. Die Kommunikation zwischen Hypothalamus, Hypophyse und Eierstock funktioniert noch nicht reibungslos, sodass es vom Beginn der ersten Monatsblutung an noch mehrere Monate dauern kann, bis sich ein regelmäßiger Zyklus einstellt. Bei Frauen in den Wechseljahren ist die Abnahme der Eierstockaktivität ein Grund für Zyklusschwankungen. Aber auch nach einer Geburt dauert es einige Zeit, bis sich der Zyklus wieder einspielt. Ebenso kann das Absetzen der Pille die Hormone durcheinanderbringen. Prinzipiell sollte aber der Abstand zwischen zwei Blutungen sowie deren Intensität bei jeder Frau relativ konstant sein.

Ausnahmen von der Regel Zyklusstörungen können entweder das Intervall zwischen den Blutungen oder die Blutungsstärke betreffen. Verkürzte Zyklen, bei denen der Abstand zwischen zwei Blutungen kürzer als 25 Tage ist, gehen mit zu häufigen Blutungen einher und werden als Polymenorrhö bezeichnet. Verlängerte Zyklen haben zu seltene und meist auch abgeschwächte Blutungen zur Folge. Sie tragen den medizinischen Fachbegriff Oligomenorrhö, wenn der Abstand zwischen den Blutungen mit mehr

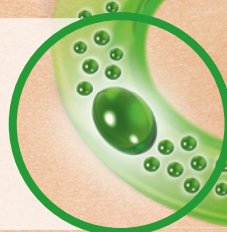
als 35 Tagen ungewöhnlich lang ist. Unter Amenorrhö wird ein Ausbleiben der Blutung verstanden. Eine Amenorrhö sollte immer ärztlich abgeklärt werden. Neben körperlichen Ursachen können auch psychische Probleme wie beispielsweise Magersucht Auslöser sein. Die anderen Zyklusabweichungen haben zwar meist keinen Krankheitswert, ein Arzt kann aber behandlungsbedürftige Befunde ausschließen (z. B. hormonelle Störungen, Stoffwechselerkrankungen, gut- oder bösartige Wucherungen, Eileiter- oder Gebärmutterentzündungen).

Eine häufige Zyklusstörung, die die Blutungsstärke betrifft, ist die Hypermenorrhö, also eine zu starke und zu lange Regelblutung (länger als fünf Tage). Eine von fünf Frauen im gebärfähigen Alter leidet daran. Sie verlieren mehr als 80 ml Blut pro Tag und verbrauchen daher während der starken Tage mehr als acht Binden oder Tampons täglich. In den meisten Fällen, vor allem bei jungen Frauen, handelt es sich um eine funktionelle Störung ohne eine zugrundeliegende organische Erkrankung. Es können aber auch Entzündungen der Gebärmutter-schleimhaut (Endometritis), gutartige Wucherungen der Gebärmuttermuskelschicht (Myome), Polypen oder bösartige Veränderungen der Gebärmutter-schleimhaut sowie andere behandlungsbedürftige Erkrankungen dafür verantwortlich sein. Eine stark abgeschwächte Regelblutung wird hingegen als Hypomenorrhö bezeichnet. Die Blutung ist leicht und meist nur von kurzer Dauer (circa zwei Tage), der Blutverlust liegt insgesamt unter zehn Milliliter. Eine Hypomenorrhö ist häufig ein Zeichen für die nachlassende Eierstockfunktion in der Zeit der ▶

Carmenthin®: Zwei Wirkstoffe für das Plus an Wirkung.

Bei Blähungen, Völlegefühl und Schmerzen.

Die magensaft-
resistente Kapsel löst
sich gezielt im Darm.



Pfefferminzöl wirkt
krampflosend und schmerzlindernd.
+
Kümmelöl wirkt
entblähend und hemmt die Gasbildung.

Carmenthin® bei Verdauungsstörungen. Zusammensetzung: 1 magensaftresistente Kapsel enthält: **Wirkstoffe:** Pfefferminzöl 90 mg, Kümmelöl 50 mg. Sonstige Bestandteile: Gelatinepolysuccinat; Glycerol 85%; Polysorbat 80; Propylenglycol; Glycerolmonostearat 40-55; Methacrylsäure-Ethylacrylat-Copolymer (1:1) (Ph. Eur.); Mittelkettige Triglyceride; Natriumdodecylsulfat; Natriumsulfat; Natriumchlorid; Sorbitol (Ph. Eur.); Titandioxid; Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O; Patentblau V; Chinolingelb. **Anwendungsgebiete:** Dyspeptische Beschwerden, besonders mit leichten Krämpfen im Magen-Darm-Bereich, Blähungen, Völlegefühl. **Gegenanzeigen:** Bekannte Überempfindlichkeit gegen Pfefferminz, Menthol, Kümmel, andere Doldengewächse oder einen der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels, bei Achlorhydrie, bei Lebererkrankungen, bei Gallensteinen, bei Cholangitis oder anderen Gallenerkrankungen. **Nebenwirkungen:** Bei empfindlichen Personen Magenbeschwerden (z.B. Aufstoßen). Sehr selten allergische Reaktionen. Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG - Karlsruhe

CA/02/11/19/01



► Wechseljahre. Da dadurch die Estrogenproduktion nachlässt, wird die Gebärmutter-schleimhaut weniger stark aufgebaut und blutet folglich in der Blutungsphase weniger ab. Bei einer Menorrhagie dauert die Blutung bei normaler Zy-

kluslänge länger als sieben Tage. Häufigste Ursache ist eine intrauterin liegende Kupferspirale. In seltenen Fällen kann sie auch ein Zeichen einer bestehenden Gerinnungsstörung sein oder auf einen Tumor in der Gebärmutter hinweisen. Bei der Metrorrhagie handelt es sich um eine länger andauernde Blutung außerhalb des normalen Zyklus. Ein normaler Zyklus ist häufig gar nicht mehr erkennbar, weshalb man auch von einem azyklischen Zyklus spricht. Als Ursache kommen meist Hormonstörungen infrage, vor allem bei jüngeren Mädchen. Lang andauernde Blutungen können jedoch auch

in Verbindung mit Gebärmuttermyomen, Schleimhautpolypen oder bösartigen Erkrankungen stehen.

Wann zum Arzt? Zyklusstörungen erfordern immer dann eine ärztliche Kontrolle, wenn

ten Male nach der Menarche, also dem ersten Auftreten der Regelblutung, für viele schmerzhaft, wenn sich das monatliche Auf und Ab der Hormone noch nicht eingespielt hat. Ungewöhnlich schmerzhafte Regelblutungen werden als Dys-

menorrhö bezeichnet (dys = gestört, menorrhoe = Regelblutung). Sie zählen zu den häufigsten Menstruationsbeschwerden und gehören für viele zur Regel dazu. Die Schmerzen können so stark sein, dass die Betroffenen in ihrer Aktivität stark eingeschränkt sind. Knapp jede zehnte Frau ist nicht in der Lage zu arbeiten oder ihren Alltag zu bewältigen. Andere gehen zwar zu Arbeit, sind dennoch häufig nicht normal leistungsfähig.

organische Ursache zugrunde liegt, von der sekundären Dysmenorrhö, die als Symptom zahlreicher Erkrankungen (z. B. Endometriose, Myome) auftreten kann. Die primäre Dysmenorrhö tritt meist bei jungen Mädchen im ersten Jahr nach der Menarche erstmals auf, ohne dass körperliche Ursachen zu finden sind. Sie gilt daher medizinisch als harmlos, auch wenn sie sehr belastend sein kann. Zur vollen Ausprägung kommt die primäre Dysmenorrhö, wenn sich regelmäßig ovulatorische Zyklen, also Zyklen mit Eisprung, eingestellt haben, was durchschnittlich mit 16 Jahren der Fall ist. Im Laufe der Jahre werden die Beschwerden (meistens) schwächer, vor allem nach einer Geburt. Die sekundäre Dysmenorrhö betrifft typischerweise bislang beschwerdefreie Frauen. Selten entwickelt sie sich vor dem 25. Lebensjahr. Diese Frauen sollten sich in jedem Fall dem Arzt vorstellen, da hier die Ursache organische Veränderungen sein können. Eine gynäkologische Untersuchung ist notwendig, um die vorliegende Grunderkrankung zu therapieren. Neben Myomen, Polypen oder einem eingelegten Interuterinpessar (Spirale) liegt häufig eine Endometriose, also eine Wucherung und Versprengung des Endometriums, also der Gebärmutter-schleimhaut, außerhalb der Gebärmutterhöhle vor. Etwa zehn Prozent aller gebärfähigen Frauen leiden daran. Die versprengten Endometrioseherde wachsen während des Monatszyklus unter dem hormonellen Einfluss analog zur Gebärmutter-schleimhaut im Uterus. Sie verursachen nicht nur Schmerzen. Da sie bei jeder Menstruation mitbluten, das Blut aber meist nicht abfließen kann, kommt es häufig parallel zur Bildung von Zysten. ►

FÜR AUSREICHEND BEWEGUNG UND ENTSPANNUNG SORGEN

In den Köpfen vieler Frauen geistert noch der Irrglaube umher, sie müssten sich während der Menstruation schonen. Untersuchungen haben aber gegenteilige Ergebnisse gezeigt. Bewegung und Aktivität können sowohl bei Dysmenorrhö- als auch bei PMS-Beschwerden Erleichterung bringen. Jede Frau sollte selber herausfinden, ob und welcher Sport ihr besonders gut tut. Besonders positiv wirken sich Ausdaueraktivitäten wie Joggen, Walken und Radfahren aus. Durch die sportliche Aktivität werden eingelagerte Wasseransammlungen leichter abtransportiert und Krämpfe sowie Schmerzen durch die gleichzeitig erhöhte Durchblutung des Beckens reduziert. Außerdem führen eine vermehrte Ausschüttung von Endorphinen und eine Bildung von Serotonin vor allem zur Linderung von PMS-Symptomen. Bewährt haben sich ebenso Entspannungstechniken wie Yoga, Autogenes Training oder Progressive Muskelentspannung sowie gezielte Atemübungen. Manchmal sind es auch die alt bewährten Hausmittel, die für entspannte Tage sorgen. So tragen ein warmes Bad ebenso zur Entspannung bei wie feuchte Wärme mittels einer Wärmflasche, das Auflegen eines Kirschkernkissens oder Wärmepflaster, die auf den Unterleib aufgebracht werden.

- die Menstruation plötzlich und ohne erkennbare Ursache ausbleibt,
- die Blutung extrem stark ist,
- die Blutung länger als 7 Tage dauert,
- Blutungen außerhalb des normalen Zyklus oder nach dem Geschlechtsverkehr auftreten,
- die Farbe der Menstruationsblutung anders ist als sonst,
- die Menstruation von starken Schmerzen begleitet wird.

Schmerzhafte Regelblutungen Unter Menstruationsschmerzen leiden junge Mädchen häufiger als erwachsene Frauen. Vor allem sind die ers-

ten Male nach der Menarche, also dem ersten Auftreten der Regelblutung, für viele schmerzhaft, wenn sich das monatliche Auf und Ab der Hormone noch nicht eingespielt hat. Ungewöhnlich schmerzhafte Regelblutungen werden als Dys-

Primäre und sekundäre Dysmenorrhö Man unterscheidet die primäre Dysmenorrhö, der keine erkennbare

Endlich Ruhe

Calmvalera®

- Beruhigt am Tag
- Entspannt in der Nacht
- Gut verträglich



schnell und
natürlich
wirksam*

Calmvalera®. Wohlbefinden für Tag und Nacht.

* Dimpfel et al. Journal of Behavioral and Brain Science 2016; 6: 404–431

Calmvalera® Tabletten. Zusammensetzung: 1 Tablette enthält: Cimicifuga D3 20 mg, Cocculus D4 20 mg, Cypripedium pubescens D4 10 mg, Ignatia D6 40 mg, Liliun tigrinum D6 20 mg, Passiflora incarnata D3 40 mg, Platinum metallicum D8 20 mg, Valeriana D2 20 mg, Zincum valerianicum D3 20 mg. Sonstige Bestandteile: Lactose, Magnesiumstearat, Maisstärke. **Anwendungsgebiete:** Die Anwendungsgebiete leiten sich von den homöopathischen Arzneimittelbildern ab. Dazu gehören: Nervös bedingte Unruhezustände und Schlafstörungen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Frauenschuhgewächse und Platinverbindungen. **Nebenwirkungen:** Es können Überempfindlichkeitsreaktionen, z. B. Hautreaktionen, und Magen-Darm-Beschwerden, z. B. Übelkeit, auftreten. **Hevert-Arzneimittel** · In der Weiherwiese 1 · D-55569 Nussbaum · www.calmvalera.de

Übeltäter Prostaglandine

Pathophysiologisch spielen Prostaglandine, vor allem PGF₂-alpha, eine zentrale Rolle. Die Botenstoffe werden am Zyklusende nach Absinken des Progesteronspiegels gebildet und lösen Kontraktionen der Uterusmuskulatur und damit eine Minderdurchblutung aus. Folge ist eine Gewebeschädigung, die mit dem Abstoßen der Gebärmutter-schleimhaut einhergeht. Bei Frauen, die unter einer primären Dysmenorrhö leiden, scheinen vermehrt Prostaglandine ausgeschüttet zu werden. Auch werden eine Senkung der Schmerzschwelle und psy-

rückziehen. Als Risikofaktoren gelten auch eine sehr frühe Menarche, Stress, Übergewicht oder Rauchen.

Typischerweise beginnen die Schmerzen kurz vor oder mit Beginn der Blutung und dauern circa zwei bis drei Tage lang. Dabei kommt es nicht nur zu ziehenden, krampfartigen Unterleibsschmerzen oberhalb des Schambeins. Sie machen sich häufig auch im unteren Rücken bemerkbar, ebenso können sie in die Beine ausstrahlen. Viele leiden zudem an starken Kopfschmerzen, auch können Übelkeit oder leichte Durchfälle auftreten.

klagen individuell über unterschiedliche Symptome, die grundsätzlich an den „Tagen vor den Tagen“ auftreten und mit dem Beginn der Regel wieder abklingen. Früher wurde PMS belanglos als „Scheinkrankheit“ abgetan, mittlerweile ist es ein wissenschaftlich anerkannter Symptomkomplex. Schätzungen zufolge klagt ein Drittel aller Frauen regelmäßig über Beschwerden. Die Symptome sind nicht bei jeder Frau gleich. Einige leiden nur an ein oder zwei Beschwerden, andere werden von einer Vielzahl gequält. Auch variiert ihre Intensität und Dauer. Bei den meisten ä-

nen. Junge Frauen trifft es seltener, vorwiegend sind Frauen im dritten und vierten Lebensjahrzehnt betroffen.

Individueller Symptomkomplex

Mehr als 150 verschiedene Symptome sind bekannt, die das weibliche Wohlbefinden in der zweiten Zyklushälfte beeinträchtigen und einen so hohen Leidensdruck erzeugen können, dass sie behandelt werden müssen. Die ganze Palette an körperlichen und psychischen Beschwerden wird unter dem Begriff PMS zusammengefasst. Bei den körperlichen Beeinträchtigungen dominieren Wassereinlagerungen (Ödeme) sowie Spannungsgefühle und Schmerzen in der Brust. Die Brüste können derart anschwellen, dass jede Berührung schmerzt. Dieses Phänomen kann den Symptomkomplex maßgeblich bestimmen, weshalb es auch als eigenständiges Beschwerdebild angesehen und mit dem Begriff Mastodynie bezeichnet wird. Durch Ansteigen des Estrogen-spiegels nach der Regelblutung lagert sich in der zweiten Zyklushälfte vermehrt Wasser in das Brustdrüsengewebe ein und führt zur Volumenvergrößerung der Brust. Bei den an PMS leidenden Frauen geschieht dies in einem so starken Maße, dass es zu einem unangenehmen Schwellungs- und Schweregefühl kommt. Daneben bildet sich in den Milchgängen der Brustdrüse etwas eingedicktes Sekret, das zusätzlich Druck auf das umgebende Gewebe ausübt und für die Spannungsgefühle mitverantwortlich ist. Mit Einsetzen der Periode wird eingelagertes Wasser über die Harnwege wieder ausgeschieden und die Druck- und Schmerzempfindlichkeit der Brust lässt nach. Außerdem klagen betroffene Frauen häufig über Kopf- und



© Mukhinai / iStock / Getty Images

Wiederverwendbar und damit nachhaltig sind Menstruationstassen, die das Menstruationsblut auffangen.

chische Aspekte diskutiert. So scheinen beispielsweise vermehrt die Frauen betroffen zu sein, die innerlich ihr Frausein ablehnen oder die sich bei Regelschmerzen prinzipiell und damit quasi schicksalhaft zu-

Prämenstruelles Syndrom

Die Dysmenorrhö ist nicht zu verwechseln mit dem Prämenstruellen Syndrom (PMS). Hierbei handelt es sich ebenso um ein zyklusabhängiges Phänomen. Die betroffenen Frauen

ßern sich die Symptome nur leicht und lediglich an wenigen Tagen. Bei etwa fünf Prozent der Betroffenen sind sie aber so stark, dass die Frauen weder den Alltag bewältigen noch ihrem Beruf nachgehen kön-

Eine Blasenentzündung passiert. Aqualibra® wirkt.



Placebo-kontrollierte Studie zeigt:
84,7% der Patientinnen konnten dank
Aqualibra® ein **Antibiotikum vermeiden**.*

Rückenschmerzen, Schwindel, Übelkeit, Hautunreinheiten, Müdigkeit, Appetitsteigerung, sowie Magen-Darm-Beschwerden. Bei anderen Frauen stehen psychische Beschwerden im Vordergrund. Besonders häufig treten innere Unruhe, Anspannung, Nervosität, Reizbarkeit sowie Verstimmungen, Schlaflosigkeit und Leistungsabfall auf. Prägen auffällig starke psychische Symptome das Beschwerdebild, dann spricht man von einer Prämenstruellen Dysphorischen Störung (PMDS), das heißt einer besonders schwerwiegenden Form des PMS, die offiziell als Krankheit anerkannt ist.

Typischer zyklusabhängiger Verlauf

So individuell und verschiedenartig sich das Krankheitsbild äußert, so gleich ist der monatlich immer wiederkehrende Ablauf: Die Symptome beginnen grundsätzlich in der zweiten Zyklushälfte ungefähr fünf bis sieben Tage vor Menstruationsbeginn, werden zunehmend stärker bis sie mit dem Auftreten der Blutung wieder abklingen. Dieser typische Verlauf ist entscheidend für eine gesicherte Diagnosestellung. Da die Symptome vielfältig sind, ist es nicht immer einfach, die Diagnose zu stellen. Bestehen die Beschwerden zyklusunabhängig weiter, muss auch an Erkrankungen gedacht werden, die in ihrem Beschwerdebild PMS lediglich ähneln. Voraussetzungen für ein PMS sind, dass die Beschwerden zyklusabhängig auftreten, sich zur Periode hin verstärken und in der ersten Zyklushälfte ein symptomfreies Intervall von mindestens einer Woche Dauer vorhanden ist. Zur Objektivierung der Symptome sollten Betroffene einen Regelkalender führen, in dem sie mindestens über zwei bis drei Monate die Be-

schwerden, ihre Stärke und den zeitlichen Zusammenhang mit dem Menstruationszyklus sowie anderen Begleitumständen wie Ernährung oder Aktivitäten festhalten. Letztendlich ist PMS eine Ausschlussdiagnose. Sie wird gestellt, wenn andere mögliche Erkrankungen mit ähnlichen Beschwerdebildern als Ursache ausgeschlossen worden sind. Dazu zählen beispielsweise der Beginn der Wechseljahre, gynäkologische Erkrankungen wie eine Endometriose, Depressionen oder Angststörungen sowie Schilddrüsenfunktionsstörungen.

Multifaktorielles Geschehen

Bis heute sind die genauen Ursachen für das PMS nicht eindeutig geklärt. Aufgrund der Vielfalt an Symptomen geht man von einer multifaktoriell bedingten Störung aus, bei der es sich um ein kompliziertes Wechselspiel im fein abgestimmten Zusammenwirken der Hormone handelt. Aufgrund des zyklusabhängigen Verlaufs gilt der Zusammenhang mit hormonellen Umstellungen nach dem Eisprung als gesichert. Vermutlich reagieren betroffene Frauen besonders empfindlich auf Estrogen-Progesteron-Veränderungen, insbesondere auf die abfallenden Estrogenspiegel in der zweiten Zyklushälfte. Zudem scheinen hormonelle Reize mit bestimmten Neurotransmittersystemen zu interagieren, wobei der Botenstoff Serotonin eine besondere Rolle spielt. So kommt es durch eine Fehlregulation des Serotoninstoffwechsels im zentralen Nervensystem bei Frauen mit PMS in der zweiten Zyklushälfte zu einem abgesenkten Serotoninspiegel. Die Prolaktinwerte scheinen hingegen erhöht zu sein. Eine Hyperprolaktinämie bewirkt eine verstärkte Durchblutung und regt das ▶

- ✓ **Zugelassenes Arzneimittel.**
Klinisch belegte Wirksamkeit + Sicherheit.
- ✓ **Breites Wirkspektrum in einem Produkt.**
Erregerbekämpfung
+ Symptomlinderung
+ Durchspülung
- ✓ **Enthält hochwertige Pflanzenextrakte aus Goldrutenkraut, Orthosiphonblättern und Hauhechelwurzel.**
Extraktionsverfahren sichert hohe Konzentration der wirksamen Pflanzenstoffe.
- ✓ **Anwendungsdauer ist grundsätzlich nicht begrenzt.**

Die starke Pflanzen-Kombination.

* Ärztliche Entscheidung anhand des Urinbefundes während siebentägiger Therapie. Ergebnis einer randomisierten, placebo-kontrollierten Doppelblindstudie: Vahlensieck et al. Antibiotics 2019; 8(4):256.

Aqualibra® 80 mg/90 mg/180 mg Filmtabletten. 1 Filmtab. enth.: 80 mg Trockenextr. aus Hauhechelwurzel (5-8:1), Auszugsm. Wasser; 90 mg Trockenextr. aus Orthosiphonblättern (5-7:1), Auszugsm. Wasser; 180 mg Trockenextr. aus Goldrutenkraut (4-7:1), Auszugsm. Wasser. **Sonst. Best.-teile:** Povidon K 30, Crospovidon, hochdisperses Siliciumdioxid, mikrokristalline Cellulose, Magnesiumstearat, Talkum, Macrogol 3000, Poly(vinylalkohol), Lactose-Monohydrat, sprühgetr. Glucose-Sirup (Ph. Eur.), Maltodextrin, Titandioxid, Chlorophyll-Kupfer-Komplex. **Anw.-geb.:** Für Jugendl. ab 12 J. u. Erw. Zur Durchspül. b. bakt. und entzündl. Erkr. d. abl. Harnwege. Als Durchspül. zur Vorbeug. u. Beh. b. Harnsteinen und Nierengriß. Bei Blut im Urin, Fieber o. b. Anh. d. Beschw. über 5 Tage muss ein Arzt aufgesucht werden. **Gg.-anz.:** Überempfindlk. gg. d. Wirkst. o. einen der sonst. Best.-teile. Wasseransamm. im Gewebe (Ödeme) inf. eingeschr. Herz- o. Nierentät. **NW:** Sehr selt. Magen-Darm-Beschw. (Übelk., Erbr., Durchf.), Überempfindlk.-reakt. (Hautausschlag, Juckreiz). Enth. Lactose u. Glucose. MEDICE Arzneimittel Iserlohn, 03/2019.

MEDICE 
HEILEN MIT HERZ & VERSTAND

► Wachstum des Brustdrüsengewebes an, woraus ein Spannungsgefühl und Schmerzen in der Brust resultieren. Zudem kann ein Zuviel an dem Hypophysenvorderlappen-Hormon Prolaktin dazu führen, dass der Gelbkörper in der zweiten Zyklushälfte nicht funktionsfähig ist. Der nach dem Eisprung zum Gelbkörper umgebaute Follikel kann dann nicht mehr ausreichend mit der Produktion und Abgabe

PMS verstärken oder begünstigen.

Selbstmedikation möglich?

Um die Frage zu beantworten, ob Menstruationsbeschwerden in Eigenregie therapiert werden können, ist ein ausführliches Beratungsgespräch erforderlich. PTA oder Apotheker müssen erfragen, ob eventuell behandlungsbedürftige Grunderkrankungen vorliegen, die gleichartige Symptome hervorrufen

menorrhö-Beschwerden ein Fall für den Arzt. So müssen schmerzhaft Menstruationsblutungen immer ärztlich abgeklärt werden, wenn sie sehr stark sind oder erstmals nach zuvor langer, beschwerdefreier Zeit auftreten. Gleiches gilt für unklare Unterleibsschmerzen sowie für verschiedene Zyklusanomalien, vor allem wenn rezeptfreie Präparate keine ausreichende Besserung gebracht haben.

Cyclooxygenase und inhibieren dabei die Entstehung der für die Schmerzen und Krämpfe verantwortlichen Prostaglandine. Welches der beiden Mittel sich besonders für schmerzhaftige Regelblutungen eignet, lässt sich nicht pauschal sagen. Naproxen hat gegenüber Ibuprofen den Vorteil einer vergleichsweise langen Wirkdauer von bis zu zwölf Stunden. Allerdings wird die schmerzstillende Wirkung der verschiedenen NSAR – wie bei anderen Schmerzarten auch – von den Frauen individuell unterschiedlich empfunden.

Besonders effektiv wirken beide Wirkstoffe bei rechtzeitiger Einnahme in einer ausreichend hohen Dosierung. Daher sollte bei der Beratung immer auf die geeignete Initialdosis hingewiesen werden. Jugendliche ab 12 Jahren und Erwachsene können mit einer Dosis von 400 mg Ibuprofen starten und danach alle sechs Stunden mit 200 bis 400 mg nachdosieren, wobei die maximale Tageshöchst-dosis von 1200 mg einzuhalten ist. Jüngere Mädchen im Alter von zehn und elf Jahren dürfen lediglich eine Tablette à 200 mg einnehmen und maximal 800 mg am Tag. 600 mg ist schließlich die Höchstdosis für Kinder zwischen sechs und neun Jahren. Dies ist wichtig zu wissen, denn wenn auch das durchschnittliche Alter bei der ersten Regelblutung (Menarche) in Deutschland bei 12,8 Jahren liegt, ist es dennoch möglich, dass auch schon junge Mädchen mit neun Jahren wegen Regelschmerzen in der Apotheke ein Schmerzmittel verlangen. Die Einnahme von Naproxen ist nur für Jugendliche ab 12 Jahren möglich, vorher besteht keine Zulassung. Als Initialdosis werden zwei Tabletten à 250 oder 200 mg empfohlen. Acht bis zwölf Stunden später kann ►

TEE TRINKEN

Gegen Menstruationsbeschwerden aller Art werden verschiedene Teemischungen angeboten. Mönchspfeffer und Traubensilberkerze eignen sich nicht, da die lipophilen – für die Wirkung aber mitverantwortlichen – Inhaltsstoffe in den wässrigen Auszügen fehlen. Bei Dysmenorrhö haben sich hingegen krampflösende Drogen wie beispielsweise Gänsefingerkraut (*Anserinae herba*), Melissenblätter (*Melissae folium*), Scharfgarbenkraut (*Millefolii herba*) oder Kamillenblüten (*Matricariae flos*) bewährt. Zudem tut Ingwer (*Zingiber officinale*) gut. Er löst nicht nur Krämpfe, sondern wirkt auch schmerzhemmend. Traditionell wird auch Frauenmantelkraut (*Alchemillae castus*) als Tee getrunken. Bei Zyklusstörungen ist aufgrund seiner zyklusregulierenden Wirkung Hirtentäschelkraut (*Bursae pastoris herba*) empfehlenswert. Entwässernde Bestandteile wie Brennnesselkraut (*Urticae herba*), Schachtelhalmkraut (*Equiseti herba*), Birkenblätter (*Betulae folium*) oder Hauhechelwurzel (*Ononidis radix*) finden sich in Mischungen gegen PMS, um Wassereinlagerungen und mastopathische Beschwerden zu lindern. Stehen psychische Beschwerden im Vordergrund, sind Tees mit antidepressiv-wirksamen Drogen wie Johanniskraut (*Hyperici herba*) und schlafanstoßenden Bestandteilen wie Lavendelblüten (*Lavandulae flos*) oder Melissenblätter (*Melissae folium*) eine gute Option.

von Progesteron nachkommen. Wahrscheinlich sind auch die genetische Veranlagung und die aktuelle psychosoziale Situation der Frau relevant. Ebenso können Lebensumstände wie Stress, ungünstige Ernährung (z. B. ein Mangel an Vitamin B₆ oder Magnesium, zu salzreiche Kost) und zu geringe Bewegung die Beschwerden bei

können. Beispielsweise sind häufig Depressionen oder Schilddrüsenfehlfunktionen Auslöser für PMS-ähnliche Beschwerden. Auch starke Schwellungen und Schmerzen in der Brust sollten vorsichtshalber beim Gynäkologen kontrolliert werden, um bösartige Veränderungen auszuschließen. Ebenso sind unter Umständen Dys-

NSAR bei Dysmenorrhö

Klassische Empfehlung bei Menstruationsschmerzen sind nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR), die als Prostaglandinsynthese-Hemmer kausal ins Schmerzgeschehen eingreifen. Unter ihnen sind Ibuprofen und Naproxen Mittel der Wahl. Beide Stoffe hemmen in der Arachidonsäurekaskade die

Schnelle Schmerzlinderung bei Entzündungen im Mundraum!



Kamistad® mit der einzigartigen 2-fach-Wirkstoffkombination aus Lidocain und Kamille.



die Kamille wirkt zusätzlich beruhigend, entzündungshemmend und fördert so die Heilung der entzündeten Mundschleimhaut. Kamistad® wirkt punktgenau am Entzündungsherd und bietet dank seiner einzigartigen 2-fach-Wirkung Schmerzbehandlung plus Entzündungshemmung in einem Produkt!

Ideal für jede Hausapotheke.

Kamistad®, der überlegene Marktführer mit 48% Marktanteil, ist bei Zahnfleischentzündungen, Entzündungen der Mundschleimhaut und besonders schmerzhaften Aphten seit über 40 Jahren die bewährte Sofort-Hilfe für Jung und Alt. ■

Entzündungen in Mund- und Rachenraum treten meist in Form von Schwellungen und Rötungen auf. Diese gehen oft einher mit zum Teil heftigen Schmerzen und schränken deshalb das Leben der Betroffenen stark ein, da Sprechen, Kauen und Schlucken nur noch beschwerlich möglich sind.

Mundschleimhaut, eine unzureichende Mundhygiene, allergische Reaktionen auf Nahrungsmittel, Medikamente oder Piercing-Schmuck bis hin zu Beschwerden der Weisheitszähne und kleinen Verletzungen durch zahnärztliche Behandlungen, heißes Essen oder spitze Nahrungsbestandteile.

Viele verschiedene Ursachen. Für diese Entzündungen gibt es eine ganze Reihe an Auslösern: Druckstellen durch Prothesen oder Zahnsparungen, Aphten aufgrund eines geschwächten Immunsystems sowie durch Vitamin- oder Eisenmangel, trockene

Einzigartige 2-fach-Wirkstoffkombination hilft. Wer unter Entzündungen des Zahnfleisches oder der Mundschleimhaut leidet, ist auf der Suche nach schneller Schmerzlinderung und rascher Heilung der entzündeten Stellen. Der Marktführer* Kamistad® eignet sich für Er-

wachsene und Kinder ab 12 Jahren. Denn Kamistad® enthält die zwei aufeinander abgestimmten Wirkstoffe Lidocain und Kamille. Lidocain stoppt den Schmerz,

KAMISTAD®

- Einzigartige 2-fach-Wirkung
- Lidocain lindert schnell den Schmerz
- Kamille fördert zusätzlich die Heilung
- Bewährt seit 40 Jahren – praktisch und einfach in der Anwendung
- Auch für Prothesen- und Zahnsparungsträger eine gute Empfehlung



*IQVIA 02/2020 nach Umsatz und Absatz Stomatologika

Kamistad® Gel 20 mg Lidocain-HCl/185 mg Auszug aus Kamillenblüten/1 g Gel zur Anwendung in der Mundhöhle. Wirkstoffe: Lidocainhydrochlorid und Auszug aus Kamillenblüten. Zus.: 1 g Gel enth. 20 mg Lidocainhydrochlorid 1H₀ u. 185 mg Auszug aus Kamillenblüten (1.4–5). **Auszugszm.:** Ethanol 50% (V/V) mit 1,37% Trometamol (eingestellt m. Methansäure 98% auf pH 7,3). **Sonst. Bestandt.:** Benzalkoniumchlorid, Ethanol 96%, Methansäure, Polyacrylsäure, Saccharin-Na, Trometamol, Gerein. Wasser, Wasser, Zimtöl. **Anw.:** Traditionell angew. als mild wirkendes AM b. leichten Entzünd. d. Zahnfleisches u. d. Mundschleimhaut. **Gegenanz.:** Überempfg. gg. d. Wirkstoffe, and. Lokalanästhetika v. Amid-Typ od. e. d. sonst. Bestandt. **Schwangersch./Stillz.:** Nur nach sorgfält. Nutzen-Risiko-Abwäg. **NW:** Vorübergeh. leichtes Brennen; allerg. Reakt. (z. B. Kontaktallergie), auch b. Überempfg. gg. Korbblütler (z. B. Beifuß) u. Perubalsam (sog. Kreuzreakt.); Überempfg. reakt. an Haut u. Schleimhäuten. **Warnhinw.:** Enthält Benzalkoniumchlorid. **Hinw.:** Bei fehlender Besserung d. Entzündungszeichen innerhalb 1 Wo. sowie beim Auftr. unklarer Beschwerden sollte ein Arzt aufgesucht werden. Angaben gekürzt – Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte d. Fach- bzw. Gebrauchsinformation. Stand: September 2013. STADA GmbH, Stadastraße 2–18, 61118 Bad Vilbel

► wieder eine Tablette genommen werden, aber nicht mehr als 750 mg am Tag. Für beide Substanzen ist die Selbstmedikation auf vier Tage begrenzt. Bei länger bestehenden Regelschmerzen sollte ohnehin ein Arztbesuch angeraten werden.

Schmerz- und krampflösende Alternativen Eine besonders schnelle Wirkung der Schmerzmittel kann mit der Einnahme vor einer Mahlzeit erreicht werden. Allerdings sollten Betroffene mit empfindlichem Magen NSAR lieber nach dem Essen einnehmen oder den gastrointestinalen Nebenwirkungen dieser Stoffe mit einer täglichen Einnahme eines Protonenpumpenhemmers

weniger geeignet, da es wegen der thrombozytenaggregationshemmenden (Neben-)Wirkung zu verstärkten Regelblutungen kommen kann. Eine Alternative bei schmerzhaften Krämpfen kann hingegen das Spasmolytikum Butylscopolamin sein, das die glatte Muskulatur der Gebärmutter erschlaffen lässt, gegebenenfalls in Kombination mit Paracetamol. Reichen die Optionen der Selbstmedikation nicht aus, kann der Gynäkologe bei Jugendlichen ab 15 Jahren und Erwachsenen auch Metamizol verordnen, das zur Behandlung starker Schmerzen zugelassen ist. Ein Vorteil dieser stark analgetisch wirkenden Substanz sind ihre zusätzlichen krampflösenden Eigenschaften.

lich eingenommen werden. Bei Besserung der Schmerzen ist die Häufigkeit zu reduzieren (höchstens sechs Mal täglich). Magnesium phosphoricum ist in der Therapie mit Schüssler Salzen als Salz der Muskeln und Nerven bekannt und wird beispielsweise als „Heiße Sieben“ bei emotionalen und körperlichen Belastungen eingesetzt. Zehn Tabletten der Nummer 7 in abgekochtem, heißem Wasser aufgelöst und schluckweise getrunken, können dazu beitragen, dass die Muskulatur entkrampft wird und die Schmerzen abnehmen. Auch eine Kombination mit den genannten Schmerzmitteln ist möglich. Das Mineralsalz Magnesium phosphoricum findet sich auch

die Durchblutung vor allem im Kreuz- und Steißbeinbereich und lindert damit die typischen Schmerzen im unteren Rücken. Colocyntis löst Krämpfe sowohl in der Gebärmutter als auch im Magen-Darm-Trakt, der bei der Periode oft ebenfalls in Mitleidenschaft gezogen wird. Potentilla anserina wirkt blutstillend und zugleich krampflösend auf die Schleimhäute in der Gebärmutter und Chamomilla beruhigt schließlich noch den Magen und die Psyche, die bei Menstruationsbeschwerden mit beteiligt sein können. Vorteil einer homöopathischen Alternative ist ihr möglicher Einsatz in allen Altersklassen. Selbst junge Mädchen können die Schmerzen ohne Nebenwirkungen oder Zulassungsbeschränkungen lindern. Zudem sind für homöopathische Arzneimittel keine Wechselwirkungen bekannt, sodass sie auch zusätzlich in Kombination mit herkömmlichen Schmerzmitteln oder Hormonpräparaten gegen die Beschwerden eignen.

Pille als Therapieoption

Die Verordnung von verschreibungspflichtigen Estrogen-Gestagen-Präparaten stellt ebenfalls eine ursächliche Therapieoption dar. Sie ist für Frauen geeignet, die neben der Dysmenorrhoe-Behandlung hormonell verhüten möchten. Die Pille sorgt einerseits für gleichmäßige Hormonspiegel, gleichzeitig baut sich das Endometrium geringer auf. Dadurch ist die Blutung schwächer und es werden weniger Prostaglandine gebildet. Sollte es durch die einwöchige Einnahmepause bei der Abbruchblutung dennoch zu starken Beschwerden kommen, bietet sich für diese Frauen eine ununterbrochene Einnahme oraler Kontrazeptiva ohne Pillenpause an (Lang- ►

MYTHOS MENSTRUATION

Die Monatsregel wurde auch bei uns über viele Jahrhunderte von Vorurteilen und Mythen begleitet. Die Angst vor dem „giftigen“ Monatsblut oder der „böse“ Blick menstruierender Frauen brachte viele Jahrhunderte lang Leid und Ausgrenzung. So glaubte man noch im 19. Jahrhundert, dass Pflanzen und Blumen verwelken könnten, wenn sie von Frauen während der Regel berührt würden. Und sogar noch im letzten Jahrhundert kam es zu Berufsverböten für Frauen in Weinkellereien und Brauereien, da man davon überzeugt war, dass der Wein oder das Bier durch die Mitarbeit menstruierender Frauen sauer würde.

(z. B. Pantoprazol) vorbeugend begegnen. Einen schnellen Wirkeintritt und eine besonders gute Wirkung bei akuten, mäßig starken Schmerzen (worunter auch schmerzhafte Regelblutungen fallen) verspricht auch die Kombination aus 400 mg Ibuprofen mit 100 mg Coffein. Das Präparat darf maximal dreimal täglich eingenommen werden und ist erst ab 18 Jahren für die Selbstmedikation zugelassen. Acetylsalicylsäure ist bei schmerzhaften Regelblutungen

Magnesium zur Unterstützung Magnesiumpräparate wirken ebenfalls relaxierend. Empfehlenswert sind Tagesdosierungen von 300 mg. Auch homöopathisch kommt das Mineral zum Einsatz. Bei anfallsartig auftretenden, krampfartigen, heftigen Regelschmerzen hat sich Magnesium phosphoricum D6 bewährt. Da es sich um ein akutes Geschehen handelt, sollte eine homöopathische Gabe zu Beginn der Beschwerden halbstündlich bis stünd-

als zentraler Bestandteil in homöopathischen Kombinationspräparaten, in denen es gemeinsam mit krampflösenden und schmerzstillenden Wirkstoffen wie Chamomilla (Kamille), Aesculus (Rosskastanie), Colocyntis (Koloquinte) und Potentilla anserina (Gänsefingerkraut) vorliegt. Vorteil der fixen Zusammensetzung ist, dass die Palette der typischen Beschwerden durch die fünf Inhaltsstoffe fast lückenlos abgedeckt wird. Aesculus wirkt regulierend auf

Meine Empfehlung: 1 A Pharma.



1 A Portfolio. 1 A Preise. 1 A Partner.

Einfach verstehen. www.1apharma.de



A Sandoz Brand

► zyklus-Schema). Dabei verwendet man Hormonkombinationen mit einer konstanten Menge an Estrogenen und Gestagenen (monophasische Pillen), die kontinuierlich eingenommen werden, damit die Entzugsblutung ausbleibt und folglich keine Schmerzen einsetzen. Alternativ kann die zyklische Einnahme nicht verhütender Gestagene (z.B. Chloradinon, Dydrogesteron) helfen, die als Gegenspieler zum Estrogenüberschuss wirken. Bei Frauen mit PMS helfen vor allem Ovulationshemmer, die Drospirenon als Gestagenkomponente enthalten. Das Derivat des Spironolactons kann estrogenbedingten Wassereinlagerungen (Ödeme) entgegenwirken und prämenstruelle psychische Störungen wie Ängstlichkeit, Reizbarkeit und Traurigkeit deutlich mildern. Bei starker Ödembildung kann der Arzt auch Diuretika (z. B. Spironolacton) verordnen.

Mönchspfeffer Hormonregulierend wirkt auch der Extrakt aus den Früchten des Mönchspfeffers (*Vitex agnus-castus*, auch Keuschlamm genannt). Als Dopamin-Agonist führt Mönchspfeffer zu einer Senkung der Prolaktinpiegel. Folglich wird die hemmende Wirkung des Prolaktins auf die Eierstöcke reduziert, sodass ausreichend Progesteron gebildet und damit das gestörte Gleichgewicht zwischen Estrogen und Progesteron wiederhergestellt werden kann. Die wässrig-alkoholischen Extrakte werden häufig bei den verschiedenen Menstruationsstörungen eingesetzt, vor allem bei unregelmäßigen und schmerzhaften Regelblutungen sowie schmerzhaft geschwollenen Brüsten im Rahmen prämenstrueller Beschwerden. Voraussetzung für eine erfolgreiche Wirksamkeit

ist die regelmäßige Einnahme des Extraktes über mindestens drei Monate. Als wirksam gelten standardisierte Präparate mit einer Tagesdosis von 30 bis 40 mg Droge.

Vitex agnus-castus zählt zu den Klassikern in der Frauenheilkunde. Eigentlich ist Mönchspfeffer ein anerkanntes Phytotherapeutikum bei Regeltempoanomalien (unregelmäßige Menstruation), prämenstruellen Beschwerden und der Mastodynie (schmerzende Brüste) – so lauten zumindest die Indikationen, die die Kommission E des ehemaligen Bundesgesundheitsamtes medizinisch anerkannt hat. Auch die Monographie der ESCOP (European Scientific Cooperative on Phytotherapy) führt neben der PMS einschließlich Spannungsgefühl und Schmerzen in den Brüsten noch Menstruationsstörungen wie zu häufige (Polymenorrhö), zu wenige (Oligomenorrhö) oder fehlende Regelblutungen (Amenorrhö) auf. In der Praxis haben sich die Extrakte aber auch bei der Dysmenorrhö bewährt. Die klinische Wirksamkeit wird auf das Zusammenspiel aller Inhaltsstoffe (ätherische Öle, Iridoidglykoside, Flavonoide und verschiedene Fettsäuren) zurückgeführt und gilt bei den monographierten Anwendungsgebieten als belegt.

Traubensilberkerze Eine weitere pflanzliche Alternative sowohl bei der Dysmenorrhö als auch bei PMS ist die Traubensilberkerze (*Actaea racemosa*, Synonym: *Cimicifuga racemosa*). Wässrig-alkoholische Extrakte aus dem Wurzelstock senken ebenfalls die Prolaktinsekretion und sind daher von der Kommission E positiv bei prämenstruellen und dysmenorrhöischen Beschwerden monographiert. Außerdem sind

klimakterisch bedingte neurovegetative Beschwerden in der Monographie aufgeführt. Klimakterische Beschwerden wie Hitzewallungen, starkes Schwitzen, Schlafstörungen und nervöse Reizbarkeit nennt auch die ESCOP und es ist auch die Indikation, für die die Traubensilberkerze-Präparate vorrangig bei uns zugelassen sind. Die Wirkungen des Traubensilberkerzen-Extraktes bei Wechseljahresbeschwerden werden hauptsächlich über eine selektiv modulierende Wirkung am Estrogenrezeptor erklärt. Darüber hinaus wird auch eine Modulation an zentralnervösen Rezeptoren in den Regulationszentren für Stimmungslage und Körpertemperatur angenommen, wodurch es zu den positiven Wirkungen bei neurovegetativen und psychischen Beschwerden kommt. Da bei PMS psychische Beschwerden wie depressive Verstimmungen oder Unruhezustände ebenfalls eine Rolle spielen, können Phytotherapeutika mit dem Wurzelstock der Traubensilberkerze ebenfalls eine Therapieoption sein. Als wirksame Tagesdosis gelten 40 mg Droge beziehungsweise die entsprechende Menge des Trockenextraktes.

Johanniskraut & Co. Bei PMS mit depressiven Verstimmungen helfen auch stimmungsaufhellende Drogen wie Johanniskraut (*Hyperici herba*). Daher sind auch Kombinationsmittel aus Traubensilberkerze und Johanniskraut eine gute Empfehlung. Zudem können Präparate mit Melissenblättern, Baldrianwurzel, Hopfenzapfen und Passionsblume die Reizbarkeit dämpfen und das Ein- und Durchschlafen fördern. Bei stärkeren psychischen Problemen werden auch Antidepressiva, vor allem selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer,

verordnet. Sie erhöhen die Konzentration des Botenstoffes Serotonin im Gehirn, die bei Frauen mit PMS oft erniedrigt ist. Aus demselben Grund kann Vitamin B₆ (Pyridoxin) psychische PMS-Beschwerden verringern. In Studien waren vor allem Dosierungen zwischen 50 und 100 mg wirksam. Erklärt werden die positiven Effekte mit der Funktion des Pyridoxins als Cofaktor bei der Serotoninsynthese.

Fazit Bei Menstruationsbeschwerden ist kein Patentrezept vorhanden. So individuell die Beschwerden sind – vor allem bei PMS – so verschiedenartig ist auch die Therapie von Frau zu Frau. Oftmals können bereits Lebensstilveränderungen Linderung bringen. In der Regel werden die Beschwerden symptomatisch behandelt, und zwar vorrangig die Symptome, die die Betroffenen am meisten beeinträchtigen. Es lässt sich aber auch ursächlich ins Geschehen eingreifen. Vor allem hilft es, konstante Hormonspiegel anzustreben, um die aus der Balance geratenen Hormone zu regulieren. Eine ärztliche Verordnung von Estrogen-Gestagen-Präparaten ist dafür nur eine Option. Vielen Kunden ist bereits mit Ihrer Empfehlung eines pflanzlichen Präparates hinreichend geholfen. Unterstützend bieten sich verschiedene Teemischungen an. ■

*Gode Chlond,
Apothekerin*

Mitmachen und punkten!

	A	B	C
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Einsendeschluss ist der 31. Mai 2020.

DIE PTA IN DER APOTHEKE
Stichwort: »Menstruationsbeschwerden und PMS«
Postfach 57 09
65047 Wiesbaden

Oder klicken Sie sich bei www.diepta.de in die Rubrik Fortbildung. Die Auflösung finden Sie dort im nächsten Monat.

Unleserlich, uneindeutig oder unvollständig ausgefüllte Fragebögen können leider nicht in die Bewertung einfließen, ebenso Einsendungen ohne frankierten/adressierten Rückumschlag.



MENSTRUATIONS-BESCHWERDEN UND PMS

In dieser Ausgabe von DIE PTA IN DER APOTHEKE 05/2020 sind zum Thema zehn Fragen zu beantworten. Lesen Sie den Artikel, kreuzen Sie die Buchstaben der richtigen Antworten vom Fragebogen im nebenstehenden Kasten an und schicken Sie diesen Antwortbogen zusammen mit einem adressierten und frankierten Rückumschlag an unten stehende Adresse. Oder Sie klicken sich bei www.diepta.de in die Rubrik Fortbildung und beantworten den Fragebogen online. Wer mindestens acht Fragen richtig beantwortet hat, erhält in der Kategorie 7 (Bearbeitung von Lektionen) einen Fortbildungspunkt. Die Fortbildung ist durch die Bundesapothekerkammer unter BAK/FB/2019/313 akkreditiert und gilt für die Ausgabe 05/2020.

Mit der Teilnahme an der Fortbildung erkläre ich mich einverstanden, dass meine Antworten und Kontaktdaten elektronisch erfasst und gespeichert werden. Der Verlag erhält die Erlaubnis, die Daten zur Auswertung zu nutzen. Der Verlag versichert, dass sämtliche Daten ausschließlich im Rahmen der Fortbildung gespeichert und nicht zu Werbezwecken verwendet werden. Ebenfalls erfolgt keine Weitergabe an Dritte. Mein Einverständnis kann ich jederzeit widerrufen.

Ihr PTA
Fortbildungs-
punkt

Datum

Stempel der Redaktion

Absender

Name

Vorname

Beruf

Straße

PLZ/Ort

Ich versichere, alle Fragen selbstständig und ohne die Hilfe Dritter beantwortet zu haben.

Datum/Unterschrift

Kreuzen Sie bitte jeweils eine richtige Antwort an und übertragen Sie diese in das Lösungsschema.

1. Welche Zykluslängen gelten als normal?

- A. 23 bis 28 Tage
- B. 25 bis 35 Tage
- C. 27 bis 37 Tage

2. Welches Hormon löst die Ovulation aus?

- A. Das Follikelstimulierende Hormon (FSH)
- B. Das Lutenisierende Hormon (LH)
- C. Das Gelbkörperhormon (Progesteron)

3. Wie wird eine länger andauernde Regelblutung außerhalb des normalen Zyklus genannt?

- A. Metrorrhagie
- B. Menorrhagie
- C. Oligomenorrhö

4. Eine ungewöhnlich schmerzhafteste Regelblutung trägt die Bezeichnung ...

- A. ...Hypomenorrhö.
- B. ...Hypermenorrhö.
- C. ...Dysmenorrhö.

5. Welches Hormon bzw. Gewebshormon spielt bei der primären Dysmenorrhö eine pathophysiologische Rolle?

- A. Prostaglandine
- B. Progesteron
- C. Prolaktin

6. PMS steht für ...

- A. ...Prämenstruelle Störung.
- B. ...Prämenstruelles Symptom.
- C. ...Prämenstruelles Syndrom.

7. Welche Symptome sind beim PMS typisch?

- A. Spannungsgefühle und Schmerzen in den Beinen
- B. Reizbarkeit und Verstimmungen
- C. Appetitlosigkeit und verstärkte Aufmerksamkeit

8. Welches Schmerzmittel ist für ein elfjähriges Mädchen mit Dysmenorrhö empfehlenswert?

- A. Naproxen
- B. Acetylsalicylsäure
- C. Ibuprofen

9. Welche therapeutische Alternative ist bei Dysmenorrhö nicht üblich?

- A. Vitamin B₆
- B. Butylscopolamin
- C. Magnesium

10. Welche Pflanze wird nicht gegen PMS eingesetzt?

- A. Mönchspfeffer
- B. Kermesbeere
- C. Traubensilberkerze



PATENTIERTES
THIAMIDOL



SONNENBEDINGTE PIGMENTFLECKEN?
„ENDLICH HABE ICH ETWAS GEFUNDEN, DAS MIR GEHOLFEN HAT.“
PTA Nicole Hackstein (50) aus Marl.

Eucerin® Sun PigmentControl LSF 50+ mildert Pigmentflecken und beugt der Neubildung vor.

Die besondere Empfehlung für Ihre Kunden, die beides wollen:
sehr hohen Sonnenschutz und Milderung von Hyperpigmentierung.

- Ideal im Sommer, im Urlaub und bei erhöhter Sonneneinstrahlung
- Mit Thiamidol®, der patentierten Wirkstoffinnovation von Beiersdorf
- Mildert bei regelmäßiger Anwendung effektiv Pigmentflecken und Hyperpigmentierung und beugt der Neubildung vor
- Sehr gute Wirksamkeit und Hautverträglichkeit

DER 8-WOCHEN-TEST AN DER PTA MIT DER EUCERIN® ANTI-PIGMENT SERIE*



Studienbeginn Nach 2 Wochen** Nach 4 Wochen** Nach 8 Wochen**

*Klinische Fotografie, kombinierte Anwendung von Anti-Pigment Dual Serum, Tagespflege LSF 30 und Nachtpflege über 8 Wochen.

**Individuelle Ergebnisse können abweichen.



Eucerin® Sun PigmentControl LSF 50+ ist die perfekte Ergänzung zur Eucerin® Anti-Pigment Pflegelinie, bestehend aus Tages- und Nachtpflege, Dual Serum mit konzentrierter Hyaluronsäure und Korrekturstift.

Weitere Informationen und Praxistipps für Ihre Beratung auf www.side-by-side.de

Eucerin® DERMATOLOGISCHES WISSEN FÜR IHRE HAUT