

Orthomolekulare Konzepte

VITALSTOFFE IN DER MENOPAUSETHERAPIE

Nathalie Schmidt und Dr. med. Edmund Schmidt

Während die Diskussion um das Für und Wider einer Hormonersatztherapie für Frauen in der Menopause leidenschaftlich geführt wird, spielt die Supplementierung mit Vitalstoffen oft eine untergeordnete Rolle. Völlig zu Unrecht. Wir stellen bewährte Vitalstoffe vor.

☞ Die körpereigene Synthese des Vitaminoids Coenzym Q10 sinkt bereits ab dem 40. Lebensjahr ab. Coenzym Q10 ist wesentlich für die Energieproduktion im menschlichen Körper. Dadurch dass Coenzym Q10 permanent seinen Oxidationsstatus wechselt und daher von der oxidierten in die reduzierte Form und wieder zurück verwandelt wird, werden Elektronen in der Atmungskette übertragen, um Energie in Form von ATP (Adenosintriphosphat) zu bilden. Der Bedarf in den Wechseljahren liegt bei 100 mg bis 200 mg Coenzym Q10 am Tag. Tatsächlich können wir über die Nahrung – unabhängig von der Ernährungsform – nur ca. 5 mg Coenzym Q10 zuführen. Da das Coenzym Q10 nicht ersetzbar ist, verwundert es nicht, dass viele Wechseljahresbeschwerden positiv auf eine Supplementation mit Coenzym Q10 reagieren. Im Handel befinden sich viele Produkte. Die höchste Bioverfügbarkeit haben die in Oxidation fixierten Präparate. In einer unabhängigen Studie (Navas Studie) wurde deren gute Bioverfügbarkeit bestätigt.

Viele menopausale Beschwerden reagieren positiv auf Coenzym Q10.

Selen

Selen ist ein Spurenelement, das von einer Vielzahl an Proteinen als Kofaktor benötigt wird. Das Enzym Glutathion-Peroxidase benötigt jeweils vier Atome Selen in seinem Zentrum, um freie Radikale abfangen zu können. Da der oxidative Stress in dieser Lebensphase sehr hoch ist, sollte Selen in der Behandlung von menopausalen Beschwerden nicht fehlen. Da Europa Selenmangelgebiet ist, können wir über die Nahrung nur etwa 35 µg Selen zuführen. Tatsächlich benötigen wir aber 100 µg bzw. besser 200 µg Selen am Tag, um alle selenabhängigen Proteine ausreichend mit Selen versorgen zu können. Eine mögliche gute Quelle sind Paranüsse, diese sind aber häufig mit Aflatoxinen, Schwermetallen und radioaktiven Radon kontaminiert. Diesbezüglich hat auch das Bundesamt für Strahlenschutz eine entsprechende Warnung herausgegeben.

Generell gilt der Merksatz: Wo Jodmangel, da auch Selenmangel. Frauen in der Menopause haben auch oft Probleme mit der Schilddrüse. Hier kann eine Selengabe schnell zu einer deutlichen Besserung der Beschwerden führen. Das Spurenelement ist Bestandteil der diversen Dejodasen, die aktives Schilddrüsenhormon T3 aus dem Speicherhormon T4 freisetzen. Diese Dejodasen bekommen in unzureichenden Selen-Versorgungssituationen oft kein Selen ab und sind daher funktionslos.

Supplementation von Selen ist oft ein entscheidender Behandlungsschritt.

Eine Supplementation mit Selen ist bei Frauen in der Menopause daher ein entscheidender Behandlungsschritt. Das Angebot der Selenprodukte ist sehr vielfältig und leider verwirrend. Für die orale Langzeittherapie sollte organisches Selen eingesetzt werden. Im Gegensatz zum anorganischen Selen wird es nahezu vollständig resorbiert, bildet Selenpeicher und hat eine deutlich längere Halbwertszeit. Wesentlich ist auch, dass organisches Selen mit nahezu allen Vitalstoffen kombiniert werden kann. Anorganisches Selen kann zum Beispiel nicht mit Vitamin C kombi-

DIE AUTOREN



Nathalie Schmidt
85521 Ottobrunn
www.energie-lebensberatung.de



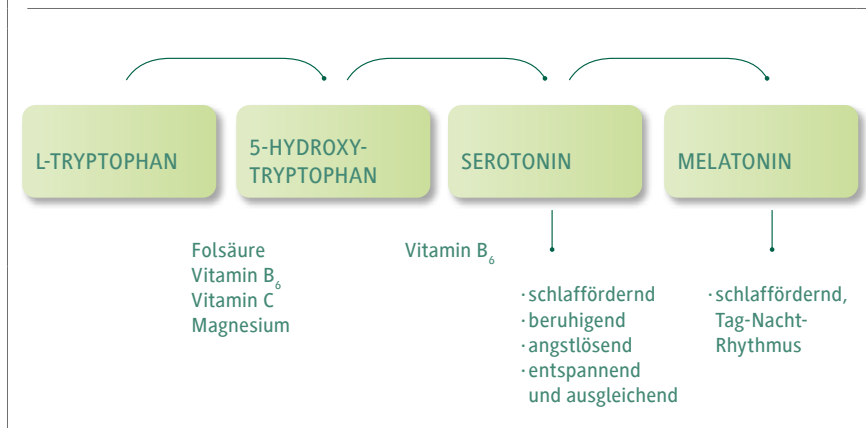
Dr. med. Edmund Schmidt
Facharzt für Allgemeinmedizin
85521 Ottobrunn
www.praxis-schmidt-ottobrunn.de

niert werden. Solche Einschränkungen wirken sich negativ auf die Compliance aus – und Einnahmefehler sind vorprogrammiert.

Vitamin D, Calcium, Magnesium & Co

Der sinkende Estrogenspiegel beeinflusst auch den Knochenstoffwechsel, es kommt zu einer starken Verminderung der Knochendichte. In der Folge kann sich eine Osteoporose, mit dem Risiko von Knochenbrüchen entwickeln. Vitamin D ist wichtig für die Calciumaufnahme aus der Nahrung. Wichtig ist, dass nicht gleichzeitig ein Vitamin-K₂-Mangel vorliegt,

SEROTONIN-STOFFWECHSEL



Quelle: Kyberg Akademie

Bildnachweis: privat

VITALSTOFFEMPFEHLUNG FÜR DIE WECHSELJAHRE

VITALSTOFF	DOSIERUNG (TAGESDOSIS)
Coenzym Q10 oxydiert	100–200 mg
Selen organisch	100–200 µg
Zink	15–30 mg
Vitamin D	2 000–4 000 IE
Vitamin-B-Komplex	3 x die DGE-Empfehlung als Basis
Vitamin B ₆	2–3 mg
Vitamin B ₁₂	10–20 µg
Folsäure	400–800 µg
Vitamin E	200–300 mg
Vitamin C	1 000–2 000 mg
Pycnogenol	80–160 mg
Omega-3/6-Fettsäuren	2 000–4 000 mg
Tryptophan	2 000–4 000 mg
Magnesium	200–400 mg
Vitamin K ₂ (Kontraindikation: Vitamin-K ₁ -Blocker-Therapie)	75–150 µg

Quelle: Autoren

denn dieses fettlösliche Vitamin transportiert Calcium zu den Knochen und Zähnen und sorgt ebenfalls für den Einbau des Mineralstoffs. Fehlt Vitamin K, lagert sich das Calcium in Organen und Gefäßen ab und fördert eine Atherosklerose.

Vitamin D ist im eigentlichen Sinn kein Vitamin (vitales Amin), sondern eine Hormonvorstufe, daher sollte es täglich gegeben werden, damit alle abhängigen Funktionen genutzt werden können. Wenn die Vitamin-D₃-Supplementation, trotz guter Produktqualität, zu keinem Anstieg der 25-OH-D₃-Spiegel führt, liegt dies an einem gleichzeitig vorliegenden Magnesiummangel. In diesem Fall sollte zusätzlich Magnesium ergänzt werden. Außerdem unterstützt der Mineralstoff auch die Knochenstabilität und sollte in der Osteoporosetherapie nicht fehlen. Vitamin D und Magnesium stärken zusätzlich die Muskulatur, was ebenfalls zu einer besseren Knochenmineralisation beiträgt. Vitamin D hat einen regen Stoffwechsel in allen Körperzellen des weiblichen Reproduktionstrakts, gleicht Zyklusunregelmäßigkeiten aus, die während der Menopause störend empfunden werden. Es gibt auch immer mehr Hinweise, dass Vitamin D Wechseljahresbeschwerden wie chronische Müdigkeit, Depression und Schlafstörungen positiv beeinflussen kann.

In den Wechseljahren nimmt die Resorptionsfähigkeit für Magnesium ab, das vermehrt über die Niere ausgeschieden wird. Magnesium verhindert einen übermäßigen Abbau von Progesteron und wirkt so schlaffördernd. Zusätzlich stabilisiert der Mineralstoff die Reizleitung am Herzen und wirkt Wasser-einlagerung entgegen.

Als Basis sollte immer ein Vitamin-B-Komplex empfohlen werden.

B-Vitamine

Die Gruppe der B-Vitamine hat vielfältige Funktionen und speziell in den Wechseljahren ist der Bedarf zum Teil deutlich erhöht. Vitamin B₆ (Pyridoxin) ist an der Bildung der Neurotransmitter Serotonin, Dopamin und Noradrenalin beteiligt. Diese Hormone wirken stimmungsaufhellend und verbessern die Schlafarchitektur. Damit hilft Vitamin B₆ gegen die in den Wechseljahren häufigen Depressionen und Schlafstörungen. Auch scheint Vitamin B₆ den Beginn der Wechseljahre nach „hinten“ zu verschieben. Das ist wichtig, denn je früher die Menopause beginnt, desto länger halten die Beschwerden an und die Symptome verstärken sich. Weiter gibt es Hinweise, dass Vitamin B₆ und Vitamin B₂ möglicherweise das Risiko für Brustkrebs in den Wechseljahren reduzieren können, eine verlässliche Studie steht aber noch aus.

Folsäure ist wichtig für die Senkung des Homocysteinspiegels, der eine Atherosklerose speziell in den Wechseljahren fördert, weshalb eine Folsäure-Supplementation sehr wichtig ist. Viele Menschen in Deutschland sind mit Folsäure unterversorgt, je älter sie werden, umso schlechter ist die Versorgung. B-Vitamine interagieren sehr stark. Um hier keine Einnahmefehler zu provozieren, sollte als Basis immer ein Vitamin-B-Komplex empfohlen werden, um alle Interaktionen abzudecken. Spezielle B-Vitamine können dann zusätzlich, je nach Bedarf, etwas höher supplementiert werden.

Vitamin E und Vitamin C

Beide Vitamine sind durch ihre antioxidative Funktion effektiv in der Eliminierung von freien Radikalen. Freie Radikale – vor allem Sauerstoffradikale – kommen in den Wechseljahren verstärkt vor und sind mitverantwortlich für diverse Beschwerden. Vitamin E ist in der fettlöslichen Phase wirksam, z. B. in den Zellwänden, und Vitamin C in der wasserlöslichen Phase, z. B. im Gewebe. Das wird mit folgenden Wirkungen in Verbindung gebracht:

- Verminderung der Schwere und Häufigkeit von Hitzewallungen
- verminderte Scheidentrockenheit
- verminderte Faltenbildung
- Vorbeugung vor Osteoporose

Pycnogenol

Pycnogenol ist ein komplexer Pflanzenextrakt aus der französischen Meereskieferinde und beinhaltet große Mengen an Bioflavonoiden, vor allem aus der Gruppe der Polyphenole. Pycnogenol ist ein sehr starkes Antioxidans und wirkt sogar effektiver als Vitamin C und Vitamin E. Da Pycnogenol viele Pflanzenbegleitstoffe vereint, die bei menopausalen

Beschwerden helfen, sollte es in der Therapie nicht fehlen. Es ist daher nicht verwunderlich, dass Pycnogenol in einer taiwanesischen Studie sehr positive Ergebnisse zeigte.

Tryptophan

Die proteinogene Aminosäure Tryptophan bildet die Botenstoffe Serotonin und Melatonin. Serotonin verbessert die oft gedrückte Stimmungslage bei Frauen in dieser Lebensphase und beugt Depressionen vor. Melatonin steuert den Schlaf-Wach-Rhythmus und verbessert Schlafstörungen. Serotonin wird aus der Aminosäure L-Tryptophan über einen zweistufigen Prozess gebildet. Die Umwandlung ist abhängig von Vitamin B₆ und Folsäure. Serotonin ist in der Nacht Vorstufe des Schlafhormons Melatonin. Auch für diese Reaktion ist eine gute Versorgung mit Vitamin B₆ und B₁₂ notwendig.

FAZIT

Frauen mit Wechseljahresbeschwerden sollten über die Möglichkeiten der Supplementation mit Vitalstoffen aufgeklärt werden. Vitalstoffe haben ein breites und gutes Wirkspektrum zur Behandlung der oft sehr lästigen Symptome. Aus eigener Erfahrung beginnen wir immer mit den ersten drei bis vier individuell wichtigsten Vitalstoffen und bestellen die Patientin nach etwa drei Wochen wieder ein. Wenn die Patientin eine Besserung verspürt, kann man die Vitalstofftherapie ausweiten und weitere Vitalstoffe empfehlen. Sollte keine Besserung der Beschwerden eingetreten sein, wird der Therapieplan geändert. In vielen Fällen lässt sich dadurch eine Hormonersatztherapie vermeiden.

Literatur bei den Autoren