

DER Heilpraktiker

Fachzeitschrift für Natur- und Erfahrungsheilkunde

Februar
2024
91. Jahrgang

Frauenheilkunde Allergien





Menstruationsprobleme

Unterstützende Vitalstoffe

In Deutschland liegt das durchschnittliche Alter der Mädchen bei 12,7 Jahren, wenn die erste Menarche eintritt. Bei manchen beginnt die monatliche Blutung jedoch schon früher und kann bereits mit neun Jahren beginnen, bei anderen dauert es länger, bis sie das erste Mal bluten.

Die erste Menstruationsblutung hängt davon ab, wie weit die Entwicklung der Geschlechtsorgane fortgeschritten ist und ab wann genügend Geschlechtshormone gebildet werden. In den ersten zwei Jahren, nach Beginn der ersten Blutung, sind 50 bis 70 % der Zyklen unregelmäßig und ohne Eisprung, sodass auch kein Progesteron gebildet wird. Für weitere drei Jahre bleiben 10 bis 20 % der Zyklen unregelmäßig und ohne Eisprung [1]. Von einer schmerzhaften Regelblutung, im Fachausdruck Dysmenorrhö, spricht man erst, wenn sich der Eisprung im Zyklus etabliert hat [2]. Ab diesem Zeitpunkt reift etwa alle vier Wochen eine Eizelle im weiblichen Eierstock heran. Es entsteht ein Kreislauf aus Eisprung, Schleimhautaufbau und Menstruationsblutung, der jeweils ca. 28 Tage dauert. Gerade zu Beginn ist es aber auch nicht ungewöhnlich, dass er kürzer oder verlängert (21 bis 35 Tage) sein kann.

Periodenblutung

Wenn die Eizelle nicht befruchtet wird, löst sie sich in kurzer Zeit im Eileiter auf. Die Gebärmutter Schleimhaut wird nicht mehr benötigt und die obere Schicht der Schleim-

haut löst sich ab und wird ausgeschieden. Dafür ziehen sich die Muskeln der Gebärmutter in unregelmäßigen Abständen zusammen und entspannen sich wieder. Zusammen mit Blut gelangt die abgestoßene Schleimhaut durch die Scheide nach draußen und der Zyklus beginnt von vorne. Die Kontraktionen der Gebärmutter werden zum Teil als Ziehen im Bauch wahrgenommen. Es kann jedoch auch zu starken Schmerzen und Krämpfen kommen. Manchmal strahlen diese Schmerzen in den Rücken oder die Beine aus. Manche Mädchen leiden zusätzlich unter Übelkeit, Erbrechen oder bekommen Durchfall.

Manche Mädchen und Frauen haben während der Periodenblutung keine Beschwerden, aber viele klagen über Bauchschmerzen und Krämpfe. Gerade junge Mädchen und Frauen unter 20 Jahren haben häufig mittelstarke bis starke Regelschmerzen. Drei von vier Mädchen und Frauen haben zeitweise Beschwerden, bei jeder 10. sind sie besonders stark.

Bei den jungen Mädchen muss sich der hormonelle Regelkreis erst einspielen, die Schmerzen und Krämpfe sind ein Zeichen für ein hormonelles Ungleichgewicht zwischen Östrogenen und Progesteron. Bei einigen Mädchen und jungen Frauen werden die Beschwerden nach ein paar Jahren weniger oder hören ganz auf. In manchen Fällen werden die Beschwerden nach der Geburt eines Kindes weniger, doch in einigen Fällen bleiben die Beschwerden auch bestehen.

Wieso kommt es zu Schmerzen bei der Regelblutung?

Dysmenorrhö ist bei jungen Mädchen die häufigste gynäkologische Problematik [3]. Die Prävalenz liegt laut Querschnittsstudien bei 50 bis 70 %, starke Dysmenorrhö bei 7 bis 15 %. Die Hälfte der jungen Mädchen berichten von Schulausfällen aufgrund von Regelschmerzen. Schmerzmedikamente wurden von 30 bis 70 % der Mädchen eingenommen, jedoch kennt ein Drittel der befragten Mädchen kein Medikament gegen diese Art Schmerzen.

Bei der Dysmenorrhö kommt es zu einem ischämischen Schmerz, das bedeutet zu einer Unterversorgung des Gewebes mit Sauerstoff. Verursacht wird dieser durch Freisetzung gefäßverengender myokontraktiver Hormone wie Prostaglandine, Leukotriene und Vasopressin in der Gebärmutter Schleimhaut. Zusätzlich können systemische Begleitsymptome auftreten wie Übelkeit, Erbrechen, Kopfschmerzen, Fiebergefühl, ebenfalls durch die Ausschüttung der Hormone. Prostaglandine führen zu einer gesteigerten Bewegung, die Wehen-ähnliche Beschwerden verursacht. Die Schmerzschwelle kann durch die parakrinen Hormone sinken, sodass das Schmerzempfinden verstärkt wird. Im Menstrualblut und in der Gebärmutter Schleimhaut von Frauen mit schmerzhafter Regelblutung sind einige der Prostaglandine, die stark gefäßverengend wirken, um ein Vielfaches erhöht [4]. Woran diese vermehrte Prostaglandin-Konzentra-

tion liegt, ist unklar. Stark beeinflusst wird das Schmerzerlebnis durch psychische Faktoren und äußere Einflüsse. Natürlich können auch anatomische Abflussstörungen oder eine Endometriose zu starken Schmerzen führen. Rauchen verstärkt die gefäßverengende Wirkung und die Schmerzen der Minderdurchblutung in der Gebärmutter.

Was kann man gegen die Schmerzen tun?

In ausgeprägten Fällen ist es wichtig, für Ruhe zu sorgen, denn jede Bewegung kann den Schmerz im Bauch verstärken. Wärmflaschen oder Wärmepflaster können beruhigend wirken. Bei starken Schmerzen helfen entzündungshemmende Schmerzmittel. Sport verbessert die Durchblutung und kann dadurch die Dysmenorrhö verringern [5].

Eine weitere sehr positive Wirkung kann durch den Einsatz bestimmter Mikronährstoffe erzielt werden, vor allem, wenn es sich um leichte bis mäßige Regelschmerzen handelt.

Magnesiummangel durch Stress

Bei Muskelkontraktionen verkürzen sich einzelne Muskelzellen oder -fasern unter Adenosintriphosphat (ATP)-Verbrauch. In diesem Zusammenhang ist der Mineralstoff Magnesium von besonderer Bedeutung, sowohl bei der Muskelkontraktion als auch bei der Nervenreizleitung, da es die Stabilität und Durchlässigkeit der Zellmembran reguliert und die Natrium-Kalium-Pumpe (Na⁺/K⁺-ATPase) aktiviert [6].

Außerhalb der Zellen wirkt Magnesium als natürlicher Kalziumantagonist, da es die Kalzium-Ionen kompetitiv verdrängt, sodass diese an den Rezeptoren und Bindungsstellen nicht andocken können [7]. Dadurch kontrolliert Magnesium an der Zellmembran den Einstrom von Kalzium in die Zelle hinein und damit auch den Ablauf von Kontraktionen der Muskulatur sowie der Blutgefäße [6].

Der Mineralstoff ist zudem wichtig für die Hemmung der Freisetzung von Noradrenalin und Adrenalin, sodass Stress reduziert wird und ebenfalls die neuromuskuläre Erregungsübertragung. Fehlt der Mineralstoff im Organismus, dann fällt die Muskelkontraktion stärker aus und hält länger an. Bekannt ist, dass ein Magnesium-Mangel zu einer neuromuskulären Übererregbarkeit führt, die sich vor allem in Muskelkrämpfen äußert. Durch die niedrigen Magnesiumwerte in den Zellen kann vermehrt Kalzium einströmen

Stadien einer Dysmenorrhö

Stadium 0	keine Beschwerden
Stadium 1	Arbeitsfähigkeit etwas eingeschränkt
Stadium 2	Stundenweise bettlägerig, gelegentlich arbeitsunfähig
Stadium 3	Tageweise bettlägerig, arbeitsunfähig

und sich anreichern, sodass sich auch der Gefäßtonus erhöht und es in der Folge zu Durchblutungsstörungen und Gefäßspasmen kommt. Damit verstärkt ein Magnesiummangel auch die Kontraktionen der Gebärmuttermuskulatur und führt dort zu einer Minderdurchblutung. Fatalerweise führt die Einnahme oraler Kontrazeptiva, die bei Dysmenorrhö häufig verordnet werden, zu einem Magnesiummangel [8].

Das Problem ist, dass bei jeglichem Stress die Sympathikus-Aktivität erhöht wird. Dadurch wird verstärkt Dopamin, Adrenalin und Noradrenalin ausgeschüttet und aus Energiereserven Glukose hergestellt für eine rasche Reaktion. Doch dabei werden große Mengen an Magnesium verbraucht. Dabei wird der Mineralstoff auch aus den Zellen mobilisiert, geht ins Plasma über, geht jedoch durch Ausscheidung über die Nieren verloren. Schulstress, pubertäre Probleme, Liebeskummer und alle vier Wochen Schmerzen können diesen Teufelskreis aus Stress und Magnesiummangel in Gang setzen.

In Studien wurde festgestellt, dass 29 % der Frauen zu wenig Magnesium über die Nahrung zu führen. Bei den 14 bis 18-jährigen Mädchen ist der Anteil sehr hoch mit 56 % [9].

Vitamin B₆ unterstützt Magnesium bei der Funktion

Bei ausgeprägtem Stress mit Magnesiummangel unterstützt die Gabe von Vitamin B₆ die Therapie. Dies liegt wohl an der Tatsache, dass Vitamin B₆ die zelluläre Aufnahme von Magnesium verbessert und auch die Ausscheidung von Magnesium verringert. In Tierversuchen wurde gezeigt, dass die Kombination von Magnesium und Vitamin B₆ im Verhältnis 10:1 die Mangelsymptome durch fehlendes Magnesium schneller lindert als die alleinige Gabe des Mineralstoffs [10].

Auch bei Erwachsenen mit starkem bis extremen Stress war die Kombination von 300 mg Magnesium mit 30 mg Pyridoxin erfolgreicher als die alleinige Magnesium-Zufuhr. Bei normalem Stress zeigte sich allerdings keine Besserung durch Pyridoxin-Ergänzung zum Magnesium [11]. Vitamin B₆ scheint jedoch auch auf anderem Weg hilf-

reich bei hormonellen Störungen zu sein. Das Vitamin ist an der Bildung von Botenstoffen in den Nerven beteiligt und beeinflusst Hormonaktivitäten.

Pycnogenol fördert die Mikrozirkulation

Pycnogenol, ein Extrakt aus der französischen Meereskiefernrinde, ist eine natürliche Alternative zu Schmerzmitteln. In Studien wurde gezeigt, dass bereits die einmalige Einnahme von Pycnogenol die Enzyme COX-1 und COX-2 um 23 % bzw. 15 % hemmen kann. Auch das für Entzündungen hauptverantwortliche NF-κB, senkte sich nach fünftägiger Einnahme von Pycnogenol um 16 %. Dieser Transkriptionsfaktor fördert die Bildung inflammatorischer Stoffe wie COX-1, COX-2, Tumornekrosefaktor α, Interleukine, Prostaglandine und C-reaktives Protein (CRP).

Frauen mit einer Dysmenorrhö nahmen an einer multizentrischen, randomisierten, Placebo-kontrollierten Doppelblindstudie teil. Bereits nach einmonatiger Einnahme mit Pycnogenol wurde eine Schmerzlinderung nachgewiesen. Diese entwickelte sich allmählich und verbesserte sich deutlicher nach einer zweimonatigen Pycnogenol-Einnahme. Auch der Schmerzmittelverbrauch sank um die Hälfte. Nach Abbruch der Einnahme hielt der positive Effekt noch eine Weile an. In einer weiteren japanischen Studie wurde das Ergebnis durch eine dreimonatige Pycnogenol-Einnahme bestätigt [12].

Der Pinus-Pinaster-Extrakt Pycnogenol hemmt die Entzündungen und die Prostaglandin-Bildung, durch seinen Gehalt an Proanthocyanidinen, Bioflavonoiden und organischen Säuren. Die enthaltenen Oligomeren Proanthocyanidine (OPC) wirken anti-ödematös, antiphlogistisch und antioxidativ. Es erhöht die Kapillardurchblutung und verbessert die Gefäßdurchlässigkeit. Durch seine Fähigkeiten werden Haut und Schleimhaut besser mit Sauerstoff versorgt und dadurch besser durchblutet. Somit werden Wundheilungsprozesse beschleunigt [13]. Davon profitieren auch junge Mädchen und Frauen, indem die Gebärmutter-schleimhaut sich leichter löst und regeneriert.

Omega-3-Fettsäuren hemmen schmerzauslösende Prozesse

Omega-3-Fettsäuren hemmen entzündliche und schmerzauslösende Prozesse und beeinflussen die Blutgerinnung durch eine Verminderung der Verklumpung der Blutplättchen, indem sie die Umwandlung von Linolsäure in Arachidonsäure vermindern. Verklumpung der Blutplättchen und ein hohes Maß an Arachidonsäure triggern den Peridenschmerz. Omega-3-Fettsäuren konkurrieren um die zur Eikosanoid-Synthese notwendigen Enzyme. Die Bildung des stark schmerzauslösenden und gefäßverengenden Thromboxans (TXA2) wird zugunsten von TXA3 eingeschränkt, das genau gegenteilig wirkt.

Curcumin wirkt effektiv gegen Regelschmerzen

Das indische Gewürz für gelbe Curries, Kurkuma oder Gelbwurz, reduziert Entzündungen, wirkt durchblutungsfördernd und schmerzlindernd. Die Wurzel ist stark antioxidativ und wirkt positiv auf die Psyche. In einer iranischen Studie wurden Frauen mit Dysmenorrhö in zwei Zyklen mit Kurkuma behandelt. Dabei verstärkte es die Wirkung eines NSAR-Medikaments und wirkte auch alleine gegeben schmerzreduzierend [14]. In der Ayurvedischen Medizin wird Curcumin schon sehr lange als regulierendes Mittel bei Menstruationsstörungen erfolgreich eingesetzt. In Tierversuchen zeigte es spasmolytische und antiinflammatorische Wirkung, reduzierte die Expression von COX-2 (Cyclooxygenase-2) und hemmte die Prostaglandin-Bildung.

Erfahrungen in der Praxis

Gut 70 % der Mädchen und jungen Frauen mit Regelschmerzen reagieren sehr positiv auf die Gabe der hier erwähnten Mikronährstoffe. Therapieversager kommen in der Regel dann vor, wenn die Einnahmen-Zuverlässigkeit schlecht ist. Wie alle Mikronährstoffe benötigen diese zunächst eine gewisse Zeit, bis sie ihre Wirkung entfalten können. In der Regel setzt ein Therapieerfolg nach drei Menstruationszyklen ein. Vorher sollten bei starken Schmerzen weiter Medikamente eingesetzt werden.

Fazit

Regelschmerzen in jungen Jahren lassen sich mit Vitalstoffen in der Regel gut behandeln, auch wenn die Wirkung mit einer gewissen

Verzögerung eintritt. Daher stellen Vitalstoffe bei Regelschmerzen eine sehr gute und nebenwirkungsfreie Therapieoption dar.

Nathalie Schmidt

Dr. med. Edmund



Dr. med. Edmund Schmidt

Dr. med. Edmund Schmidt ist als Facharzt für Allgemeinmedizin, orthomolekulare Medizin und Ernährungsmediziner bei München niedergelassen. Er beschäftigt sich intensiv mit Mikronährstoffen und hat mehrere Bücher und Fachartikel über Vitalstoffe veröffentlicht.

Kontakt:

Dr. med. Edmund Schmidt
www.praxis-schmidt-ottobrunn.de
www.ensign-ohg.de
www.facebook.com/vitalstoffinformation
www.instagram.com/vitalstoffinformation
www.youtube.com/@ensignohg

Keywords: Krämpfe, Menarche, Menstruation, Schmerzen



Nathalie Schmidt

Nathalie Schmidt arbeitet zusammen mit Ihrem Mann im Bereich der orthomolekularen Medizin. Gemeinsam haben sie viele Artikel und Bücher zu diesem Thema geschrieben. Sie geben regelmäßig Seminare und bilden Ärzte und Apotheker im Bereich Mikronährstoffe aus. Sie arbeitet auch als Coach und Reikitherapeutin und hat Bücher zu diesen Themen veröffentlicht.

Kontakt:

Nathalie Schmidt
www.energie-lebensberatung.de
www.facebook.com/Nathalie.Schmidt.Energie
www.instagram.com/nathalie_schmidt_autorin
www.youtube.com/@energie-lebensberatung

Literatur

- [1] Harel Z. Dysmenorrhoea in adolescents. *Ann N Y Acad Sci.* 2008;1135:185-195. doi:10.1196/annals.1429.007
- [2] Klein JR, Litt IF. Epidemiology of adolescent dysmenorrhoea. *Pediatrics.* 1981;68(5):661-664.
- [3] Lindh I, Ellström AA, Milsom I. The effect of combined oral contraceptives and age on dysmenorrhoea: an epidemiological study. *Hum Reprod.* 2012;27(3):676-682. doi:10.1093/humrep/der417
- [4] Lumsden MA, Baird DT. Intra-uterine pressure in dysmenorrhoea. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 1985;64(2):183-186. doi:10.3109/00016348509154715
- [5] Bartley J. Dysmenorrhö bei jungen Mädchen. *Korrasion Nr. 3, 3. Juli 2013*
- [6] Hahn, A.; Ströhle, A.; Wolters, M. (2006): Ernährung - Physiologische Grundlagen, Prävention, Therapie. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH Stuttgart 2., überarbeitete und aktualisierte Auflage, 133-136.
- [7] Biesalski H.-K.; Fürst, P.; Kasper, H.; Kluthe, R.; Pörlert, W.; Puchstein, C.; Stähelin, B. (Hrsg.) (2004): Ernährungsmedizin. Thieme, Stuttgart 3., erweiterte Auflage, 163f., 170-172, 205, 551.
- [8] Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE); Österreichische Gesellschaft für Ernährung (ÖGE); Schweizerische Gesellschaft für Ernährungsforschung (SGE) (Hrsg.) (2000): Referenzwerte für die Nährstoffzufuhr. Frankfurt/Main 1. Auflage, 169-172
- [9] Max-Rubner-Institut, Bundesforschungsinstitut für Ernährung und Lebensmittel (Hrsg) Nationale Verzehrsstudie II, Ergebnisbericht Teil 2 2008134-135.. im Internet (Stand: 12.12.2019
- [10] lezhitsa IN et al. Effect of magnesium chloride on psychomotor activity, emotional status, and acute behavioural responses to clonidine, d-amphetamine, arecoline, nicotine, apomorphine, and L-5-hydroxytryptophan. *Nutr Neurosci.* 2011;14: 10-24.
- [11] Brown TA, Chorpita BF, Korotitsch W, Barlow DH. Psychometric properties of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) in clinical samples. *Behav Res Ther.* 1997;35: 79-89.
- [12] Pycnogenol lindert Zyklusbeschwerden. *Pflanzliche Alternative zu NSAR. Deutsche Apotheker Zeitung* 2021, Nr. 2, Seite 60.
- [13] Belcaro, G. et al. 2006. Diabetic ulcers: microcirculatory improvement and faster healing with Pycnogenol®. *Clin Appl Thromb Hemost.* 12:318-323.
- [14] Hesami S et al.: Randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial studying the effects of turmeric in combination with mefenamic acid in patients with primary dysmenorrhoea. *J Gynecol Obstet Hum Reprod* 2020; doi: 10.1016/j.jogh.2020.101840