

Hormonelle Balance

Mikronährstoffkomplex für einen ausgeglichenen Hormonausgleich bei Menstruationsbeschwerden



Beschreibung

Hormonelle Dysbalancen

Hormonelle Dysbalancen während der Periode der Frau gelten als Ursache für Menstruationsbeschwerden wie Regelschmerzen (Dysmenorrhö) und das prämenstruelle Syndrom (PMS).

Regelschmerzen sind körperliche Menstruationsbeschwerden, die durch krampf- bzw. wehenartige Kontraktionen der Gebärmutter mit Schmerzen, in den Unterbauch, die Leistengegend oder in den Kreuzbeinbereich ausstrahlen können.

Das Prämenstruelle Syndrom beinhaltet sowohl körperliche Symptome (wie Spannungsgefühl in den Brüsten, Gewichtszunahme durch Wassereinlagerungen, Akne oder auch Blähungen) als auch psychische Symptome (wie Reizbarkeit, Stimmungsschwankungen, depressive Verstimmungen, Kopfschmerzen, Schlaf- und Konzentrationsstörungen) (1).

Die Beschwerden treten immer in der zweiten Zyklushälfte auf. Sie beginnen ca. 10 bis 14 Tage vor dem Einsetzen der Menstruation. Sie verschlimmern sich bis zum Einsetzen der Periode, um dann am ersten oder zweiten Tag der Regelblutung wieder nachzulassen.

Nährstoffempfehlung

Nährstoffe	Tagesdosis	%NRV*
L-Tryptophan	200,00 mg	**
Pantothensäure	17,60 mg	290%
Vitamin B6	4,50 mg	318%
Folsäure	600,00 µg	300%
Vitamin B12	8,00 µg	320%
Vitamin E	33,60 mg	280%
Magnesium	300,00 mg	80%
Zink	13,30 mg	133%
Frauenmantelblatt-Extrakt	100,00 mg	**
Yams davon Diosgenin	200,00 mg 40,00 mg	**

*Prozentsatz der Nährstoffbezugswerte gem. VO (EU) Nr. 1169/2011 ** Keine Nährstoffbezugswerte vorhanden

Ursachen der Beschwerden sind Störungen im hormonellen Gleichgewicht während der Periode. Mit dem Zyklus fällt die Östrogenausschüttung ab und die Progesteronausschüttung nimmt zu. Auch die Konzentration des Glückshormons Serotonin fällt in der zweiten Zyklushälfte signifikant ab. Die Folgen sind die genannten Stimmungsschwankungen und sonstigen psychischen Beschwerden.

Nährstoffempfehlung zur Hormonellen Balance

Menstruationsbeschwerden können durch die Erhaltung bzw. Herstellung eines ausgeglichenen Hormonhaushalts gelindert werden. In der Praxis hat sich folgende Kombination orthomolekularer und pflanzlicher Wirkstoffe bewährt.

- **L-Tryptophan** ist als essentielle Aminosäure eine Vorstufe des Neurotransmitters Serotonin. Serotonin ist verantwortlich für die innere Ruhe und Ausgeglichenheit, Leistungsfähigkeit und geistige Wachheit. Regelbeschwerden können durch einen Mangel

an L-Tryptophan bedingt sein (3). Steht L-Tryptophan nicht in ausreichender Menge zur Verfügung, ist der Körper nicht in der Lage, genug Serotonin herzustellen. L-Tryptophan verringert zudem Wasseransammlungen im Gewebe.

- **B-Vitamine** wie Vitamin B6, Vitamin B12, Niacin und Folsäure tragen zu einem verringerten Auftreten typischer PMS-Symptome bei (4). Vor allem in der Stressbewältigung spielen B-Vitamine eine wichtige Rolle. Folsäure und Vitamin B12 sind wesentlich für die Nervenfunktionen. Ein Mangel an Folsäure und Vitamin B12 führt zu Reizbarkeit und Konzentrationschwäche. Vitamin B6 ist ein Co-Faktor in der Serotonin-Synthese. In der zweiten Zyklushälfte sinkt der Serotoninspiegel im Blut ab. Die Folge sind Reizbarkeit, Stimmungsschwankungen und depressive Verstimmungen. Vitamin B6 kann prämenstruelle Beschwerden somit wirkungsvoll lindern (5). In Verbindung mit Magnesium wirkt es außerdem ausgleichend auf den Östrogenspiegel während der Periode.
- **Vitamin E** führt in Verbindung mit mehrfach ungesättigten Fettsäuren zu einer deutlichen Verbesserung sowohl psychischer als auch physischer PMS-Symptome (6). Unter anderem verringert Vitamin E das schmerzhaftes Spannungsgefühl in den Brüsten.
- **Magnesium** beeinflusst den Stoffwechsel der Prostaglandine und steigert die Entspannung der glatten und quergestreiften Muskulatur. Wassereinlagerungen und schmerzhaftes Spannungen in den Brüsten werden reduziert. Ein Mangel an Magnesium kann darum Menstruationsbeschwerden verstärken (7).
- **Zink** trägt während der Periode zu einem ausgeglicheneren Hormonhaushalt sowie zu einer normalen kognitiven Funktion bei. Stimmungsschwankungen werden gelindert. Zudem hilft Zink bei typischen Problemen und Unreinheiten der Haut unmittelbar vor der Regel.
- **Diosgenin** ist ein natürliches Phytohormon aus der Yamswurzel. Es hat eine ähnliche Molekülstruktur wie das Gelbkörperhormon Progesteron, das während der Schwangerschaft und in der zweiten Hälfte des Menstruationszyklus gebildet wird. Es wirkt somit entspannend, krampflösend, schmerzlindernd und entzündungshemmend. Diosgenin stimuliert auch die Produktion von DHEA, dem Vorläuferhormon von Östrogen. Diosgenin unterstützt somit auf natürliche Weise den Hormonausgleich während der Periode und kann auch depressive Phasen mildern.

- **Frauenmantel** (*Alchemilla vulgaris*) übt eine regulierende Wirkung auf den weiblichen Hormonspiegel aus. Schon im Mittelalter wurde Frauenmantel bei Menstruationsbeschwerden verwendet. Der Extrakt hat eine adstringierende Wirkung und hilft daher bei zu starken Monatsblutungen (8). Er wirkt beruhigend, harntreibend und krampflösend. Frauenmantel enthält zudem eine Vorstufe von Progesteron. Er kann daher das Absinken des Progesteronspiegels während der zweiten Zyklushälfte ausgleichen und damit typische Menstruationsbeschwerden lindern.

Praxishinweis

- **Reinsubstanzen:** Bei naturheilkundlichen Nährstoffkombinationen sollte auf eine hohe Qualität der enthaltenen Pflanzenstoffe ohne Zusatz von produktionsbedingten Zusatzstoffen geachtet werden.
- **Yams:** Die reine Yamswurzel (Pulver) enthält nur etwas über 2% Diosgenin. In der therapeutischen Praxis werden daher Yams-Extrakte mit einem hohen Diosgingehalt von bis zu 20% Diosgenin verwendet. Ideal sind Yams-Komplexe aus Wurzelextrakten und Wurzelpulver.
- **Zink:** Zink sollte dabei in einer für den Körper gut resorbierbaren Form, wie beispielsweise Zinkgluconat eingenommen werden.
- **Magnesium:** Magnesiumcarbonat eignet sich auf Grund seiner säurehemmenden Wirkung zur Regulierung von Sodbrennen.

Anwendungsempfehlung

- Die empfohlene Tagesdosis (Tabelle 1), aufgeteilt auf morgens und abends, mit reichlich Wasser einnehmen.
- Mit der Einnahme bereits zu Beginn der 2. Zyklushälfte vor dem (zyklischen) Eintreten der Beschwerden beginnen und jeweils bis zum Nachlassen der Schmerzen fortsetzen.
- Bei fortdauernden Schmerzen kann die Einnahme aufgrund der milden Wirkung auf den Hormonhaushalt über mehrere Monatszyklen bis zum vollständigen Nachlassen der Schmerzen fortgesetzt werden.

Anwendungsbereich

1. Wiederherstellung der hormonellen Balance
2. Menstruationsbeschwerden
3. Prämenstruelles Syndrom (PMS)

Sinnvolle Anwendungskombinationen

- Griffonia hilft ebenfalls bei PMS und bei Stimmungsschwankungen. Der Samen von Griffonia simplicifolia ist von Natur aus reich an der Aminosäure 5-Hydroxytryptophan (5-HTP), der direkten Vorstufe von Serotonin, einem der wichtigsten Neurotransmitter des Gehirns. Serotonin steuert den Schlaf sowie die Stressbewältigung und durch eine gesteigerte Serotoninproduktion können Depressions- oder Angstzustände reduziert und eine gute Schlafqualität erreicht werden, siehe Nährstofftipp 10020071.
- Soja und Rotklee enthalten natürliche Isoflavone aus der Gruppe der Phytoöstrogene. Aufgrund des hohen Phytoöstrogen-Gehalts können Soja und Rotklee das hormonelle Gleichgewicht wiederherstellen und psychische Menstruationsprobleme (wie depressive Verstimmungen) lindern, siehe Nährstofftipp 10020602.
- B-Vitamine sind wesentlich für den neuronalen Energiestoffwechsel. Sie sind beteiligt am Neurotransmitterstoffwechsel des adrenergen, cholinergen und serotonergen Systems. Folsäure und Vitamin B12 sind wesentlich für die Nervenfunktionen. Ein Folsäure- und Vitamin B12-Mangel führen zu Reizbarkeit und Konzentrationsschwäche. Gerade in der Stressbewältigung spielt der Vitamin B-Komplex eine wichtige Rolle, siehe Nährstofftipp Vitamin B-Komplex 10020601.
- Maca beeinflusst auf keine Weise den Hormonspiegel der Frau, lindert jedoch entscheidend die typischen psychischen Symptome des PMS. Wahrscheinlich wirkt Maca über seine Phytoosterole direkt auf die Hypothalamus-Hypophysen-Ovarien-Achse ein und regt dort adaptogen eine Neujustierung des Hormonsystems an, ohne dieses durch künstliche Zufuhr mit Phytohormonen von außen zu versorgen, siehe Nährstofftipp 10019105.
- Hochwertige mehrfach ungesättigte Omega-Fettsäuren tragen ebenfalls zu einer Linderung der typischen Menstruationsbeschwerden bei (6), siehe Nährstofftipps 10020672 und 10019366 (vegan).

Wechselwirkungen

Hormonsensitive Erkrankungen wie Brust-, Uterus- oder Eierstockkrebs, Endometriose oder Myome; Schwangerschaft oder Stillzeit, Asthma, Einnahme von MAO- oder SSRI-Hemmern, Karzinoidsyndrom (Tumor der enterochromaffinen Zellen), schwere Leber- und Nierenfunktionsstörungen.

Literatur

- 1) Gröber Uwe: *Orthomolekulare Medizin, Ein Leitfaden für Apotheker und Ärzte*, 3. Auflage (2008), Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH Stuttgart, ISBN: 978-3-8047-1927-9.
- 2) Hofmeister S, Bodden S (2016). *Premenstrual Syndrome and Premenstrual Dysphoric Disorder*. *Am Fam Physician*. 94(3):236-40
- 3) Steinberg S, et al (1999). *A placebo-controlled study of the effects of L-tryptophan in patients with premenstrual dysphoria*. *Adv Exp Med Biol*. 467:85-8.
- 4) Chocano-Bedoya PO, et al (2011). *Dietary B vitamin intake and incident premenstrual syndrome*. *Am J Clin Nutr*. 93(5):1080-6.
- 5) van den Berg H, et al (1986). *Vitamin B6 status of women suffering from premenstrual syndrome*. *Hum Nutr Clin Nutr*. 40(6):441-50.
- 6) Dadkhah H, et al (2016). *Evaluating the effects of vitamin D and vitamin E supplement on premenstrual syndrome: A randomized, double-blind, controlled trial*. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 21(2):159-64.
- 7) Sherwood RA, et al (1986). *Magnesium and the premenstrual syndrome*. *Ann Clin Biochem*. 23(Pt 6):667-70.
- 8) Whelan AM, et al (2009). *Herbs, vitamins and minerals in the treatment of premenstrual syndrome: a systematic review*. *Can J Clin Pharmacol*. 16(3): e407-29.
- 9) Songtchalert T, et al (2018). *Anxiety Disorders: Sex Differences in Serotonin and Tryptophan Metabolism*. *Curr Top Med Chem*. 2018;18(19):1704-1715.
- 10) Ryu A, Kim TH (2015). *Premenstrual syndrome: A mini review*. *Maturitas*. 82(4):436-40