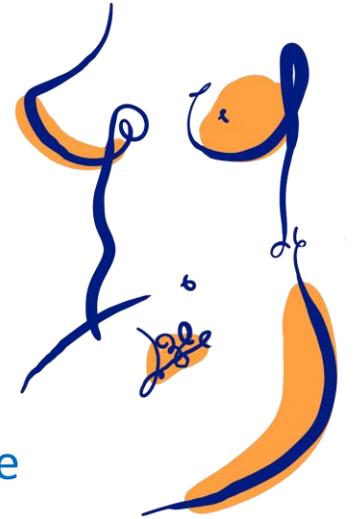


Hormone und Mikronährstoffe in der Gynäkologie

vom Prämenstruellem Syndrom (PMS) über Kinderwunsch bis zur Menopause



Kontrazeptiva Einnahme, Schwangerschaft, Stillzeit, Menopause

Mikronährstoffmangel durch Pillen-Einnahme

Linderung von Menstruationsbeschwerden mit Mikronährstoffen

Vitamine und Mineralstoffe rund um die Schwangerschaft

Phytoöstrogene und andere Mikronährstoffe gegen Wechseljahresbeschwerden

Gemeinschaftspraxis Urologie

mit Dr. Thomas Fritz, Dr. Rainer Straße und Dr. Lena Rudzinski



Dr. med. Annette Balz-Fritz

60 Jahre, verheiratet, 2 Kinder, 2 Schwiegersöhne, 1 Kater

Seit 1991 in Rüsselsheim niedergelassen

Schwerpunkt Urologie und Proktologie

Ernährungsmedizinerin seit 24 Jahren

Orthomolekularmedizinerin seit 14 Jahren

Gynäkologie

Was erwartet sie?

Die Pille zur Pille

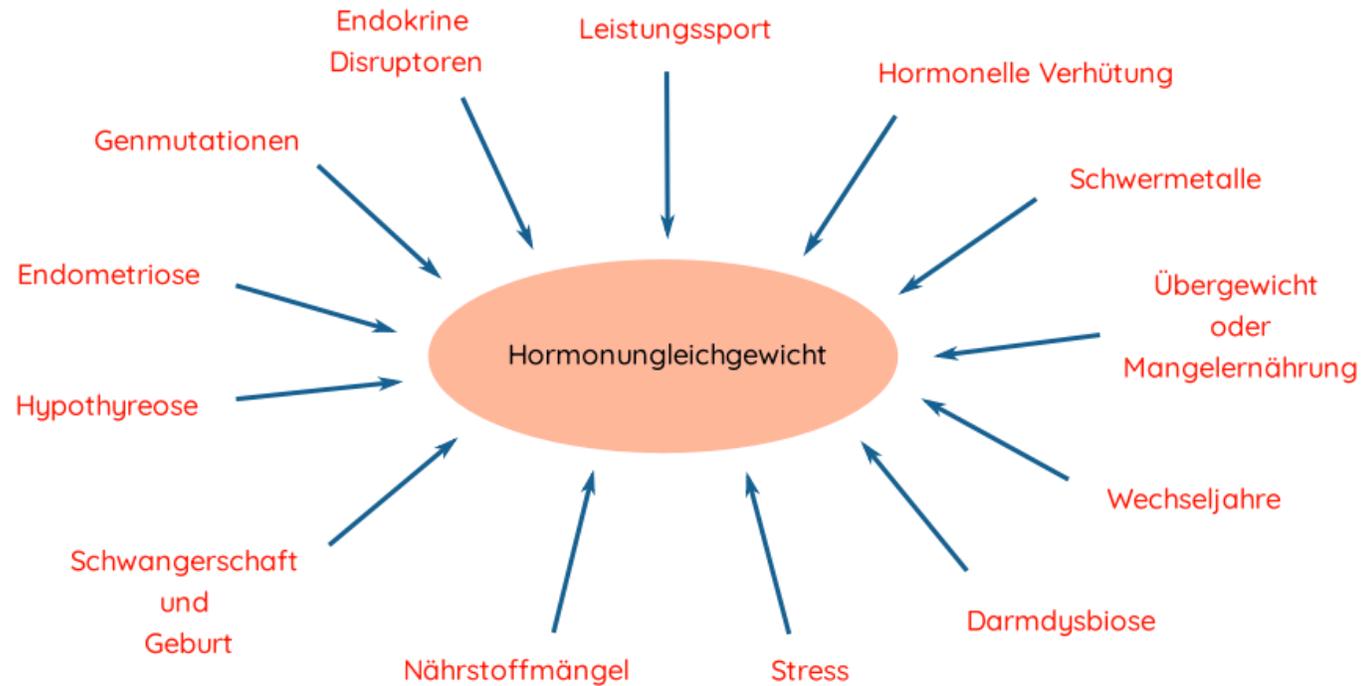
Die Periode nervt

PMS

Schwangerschaft, Entbindung und die Zeit danach

Die Wechseljahre: Prä- Peri- und Postmenopause

Hormon-Dysbalancen



 histameany

Orale Kontrazeptiva = Vitalstoff-Killer

Östrogene und Progesteron zur zeitlich begrenzten funktionellen Sterilität

Die Folge

Mangel an
Mikronährstoffen

Folsäure, Vitamin D3, Vitamin B12,
Vitamin B6, B2, Vitamin C, Magnesium,
Mangan, Selen, Eisen, Jod und Zink

Die einfache Lösung

Die Pille zur Pille



Folsäuremangel

Anämie

erstes Symptom: Müdigkeit

- Blässe Reizbarkeit
- Kurzatmigkeit
- Schwindel
- bei schwerem Folsäuremangel
 - Rote wunde Zunge
 - Eingeschränkter Geschmackssinn
 - Durchfall
 - Gewichtsverlust
 - Depression



Die Pille zur Pille



Folsäure- und Vitamin-B₆-Mangel durch Resorptionsverminderung

- Vitamin-B₆-Mangel: Depressionen, Blutzuckerschwankungen, Krämpfe, Ödeme , Heißhungerattacken, Übelkeit, Kopfschmerzen, Schwindel, Depression, Reizbarkeit)
- Folsäuremangel: Folsäuremangelanämie“ (megaloblastär-hyperchrome Anämie (MCV, MCH erhöht))

Störung des Magnesiumhaushalts:

Steigerung der renale Ausscheidung und vermehrte Einlagerung in Gewebe und Knochen
Magnesium spielt bei 300 Reaktionen des Körpers eine Rolle.

Ein Magnesiummangel kann daher zu vielen Problemen führen:

Diabetes, erhöhter Blutdruck und Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Kopfschmerzen, Konzentrationsstörungen, Depressionen und Schlaflosigkeit.



Zinkmangel:

östrogenhaltige Pillen senken Serum-Zink-Spiegel

Beteiligung an über 300 Enzymsystemen als Co-Faktor, u.a.:

Insulinsynthese - erhöhtes Diabetesrisiko

Erhöhte Infektanfälligkeit, erhöhte Reizbarkeit, lockere Stühle, Hautveränderungen, Haarausfall



Zink

Spurenelement

Essentieller Mikronährstoff

Bestimmung im Vollblut (4,0 – 7,5 mg/l)

Bedarf abhängig von der Aufnahme pflanzlicher Lebensmittel –Phytate!!

Phytinsäure senkt die Aufnahme im Darm bis zu 45%

Einnahme zum Essen

Organisches Zink zu bevorzugen

- Zinkcitrat, Zinkgluconat oder Zinkbisglycinat
- oder Zinkchelate (Zink-Histidin)
- Die Aminosäuren fördern die Aufnahme von Zink im Darm.

Basis ca. 5-10mg, Therapie bis 45mg längerfristig, höher nur kurzfristig

TIPP

Zinkkonzentrationen nehmen vom Morgen zum Abend zu. Deshalb sollten Blutentnahmen zur etwa gleichen Tageszeit erfolgen.

Längere Stauung meiden, Zinkgehalt steigt mit der Stauzeit an.

Nach Aufnahme über den Darm erfolgt der Transport im Blut gebunden an Albumin. Zink befindet sich zu 99 % intrazellulär an Enzyme gebunden.

- Abnahme im Vollblut
- Albuminämie ausschließen

Aktuelle Infos

In einer aktuellen Studie an 90 gesunden jungen Frauen hatten diejenigen, die orale Kontrazeptiva einnahmen, mit 13,2 $\mu\text{mol/l}$ einen signifikant erhöhten Homocysteinspiegel im Blut, gegenüber den Frauen, die keine Antibabypille einnahmen. Der Homocysteinspiegel der Nicht-Pillen-Anwenderinnen lag mit 7,3 $\mu\text{mol/l}$ im Normalbereich (Homocystein im Blutplasma: 5–9 $\mu\text{mol/l}$). (Gröber)

Prof.Dr. med. Kai Bühling: Die Antibabypille erhöht einige Eiweiße im Blut, wodurch es zu einer Umverteilung nicht nur der Flüssigkeiten, sondern auch der Mikronährstoffe kommt. Insofern kann es immer sein, dass hier ein *Vitaminmangel*, der vorher vielleicht latent war, durch den erhöhten Bedarf auffällig wird.

Was passiert genau durch die Einwirkung der Hormone auf den weiblichen Körper? Wie kommt der Vitaminmangel zustande?

Prof.Dr. med. Kai Bühling: Am Beispiel der Schilddrüse lässt sich das ganz gut zeigen: Die Schilddrüsenhormon-Transporteiweiße werden durch die Pille stimuliert, weshalb mehr Schilddrüsenhormone notwendig sind, um das Gleichgewicht wieder herzustellen. In diesem Moment ist dann auch mehr Jodid gefragt, um die Hormone aufzubauen. Fehlt dies, kommt es zum Mangel. (Hamburg-Eppendorf)

Zum Beispiel Vitamin B6. Der Bedarf von Vitamin B6 ist bei Frauen, die die Pille nehmen bis zu 10x höher. Die meiste Arbeit leistet dieses Vitamin im Eiweißstoffwechsel – beim Herstellen von Aminosäuren. Zudem hat B6 großen Einfluss auf das Nervensystem, Immunsystem und die Funktion von gewissen Hormonen wie den Sexualhormonen. Vitamin B6 Mangel führt zu Akne, Müdigkeit, Infektanfälligkeit, Reizbarkeit, Lichtempfindlichkeit, Darmbeschwerden und Konzentrationsproblemen.

Vitamin B 6 - Pyridoxin



wasserlöslich, hitzeempfindlich

aktive Form heißt Pyridoxal-5-Phosphat (P-5-P)

Zufuhr über die Nahrung: Fleisch, Fisch, Soya, Kartoffeln, Avocado, Nüsse, Bananen

Bedarf unter Pilleneinnahme bis zu 10x höher

wichtigste Coenzym im Aminosäure-Stoffwechsel reguliert mit B 9 und B 12 den Homozysteinstoffwechsel

Einfluss auf: Nervensystem, Immunsystem und die Funktion der Sexualhormonen

Mangel führt u.a. zu Akne, Müdigkeit, Infektanfälligkeit, Reizbarkeit, Lichtempfindlichkeit, Darmbeschwerden und Konzentrationsproblemen.

Homocystein

Homocystein ist ein toxisches Zwischenprodukt des Methioninstoffwechsels.

Erhöhte Homocysteinplasmaspiegel lösen oxidativen Stress aus und schädigen das Gefäßendothel.

Bei Homocysteinplasmaspiegeln ab 10 $\mu\text{mol/l}$ kann von einer gefäßschädigenden Wirkung ausgegangen werden.

Ursache einer Hyperhomocysteinämie ist oft ein Mangel an Vitaminen B6, B12 und Folsäure.

Ein erhöhter Homocysteinplasmaspiegel kann durch Gabe von Vitamin B6, B12 und Folsäure in hoher Dosierung gesenkt werden.

kombinierte Gabe von Vitamin B6 (ca. 50mg), B12 (ca. 1mg) und Folsäure (ca. 1mg) zur effektiven Senkung über ca. 4 Wochen dann $\frac{1}{2}$ reduziert über 8 Wochen - Laborkontrolle

- Eine der größten Studien zur Primärprävention ist 2015 in JAMA publizierte: Mehr als 20.000 Probanden mit Hypertension ohne kardiovaskuläres Ereignis erhielten entweder Folsäure plus ein Antihypertensivum oder nur ein Antihypertensivum. Nach 4,5 Jahren hatte die Folsäuregruppe hochsignifikant weniger Erstereignisse. Ischämische Schlaganfälle traten um 34% seltener auf, der kombinierte Endpunkt aus Schlaganfall, Myokardinfarkt und kardiovaskulärem Tod um 20%.



Nationalen Verzehrsstudie II

Laut der Nationalen Verzehrsstudie II nehmen in der Gruppe der jungen Frauen zwischen 14 und 24 Jahren – der klassischen Altersspanne für die Einnahme der Pille – 33 % weniger Vitamin B12 auf als von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung empfohlen. Da die Vitamin-B12-Versorgung weitgehend nur durch Lebensmittel tierischen Ursprungs möglich ist, erhöht sich das Risiko für junge Frauen, die sich vegetarisch und vegan ernähren, noch weiter. Daher ist es ratsam, in der täglichen Praxis auf die Vitamin-B12-Versorgung unter Einnahme oraler Kontrazeptiva zu achten.

die neue Studie III läuft von 01.01.2015 - 28.02.2025 !!

TIPP bei B 12 Mangel

Tägliche B 12 Gabe mindestens 500µg

- aktive Resorption (Intrinsic Factor) nur 1,5 µg Vitamin B12 (egal wieviel genommen wird)
- passive Resorption
 - Vitamin B12 kann auch ohne Transporterproteine mittels Diffusion über die Darmschleimhaut aufgenommen werden
 - Aber max 1%
 - Bei 500µg = 5µg
 - Tagesbedarf liegt zwischen 2,4µg und 6µg



Mikronährstoffempfehlung bei Einnahme der Antibabypille pro Tag

Folsäure	400 Mikrogramm (µg)
Vitamin B6 (mg)	2 bis 25 Milligramm
Vitamin B12	5 bis 20 Mikrogramm
Vitamin B2	5 bis 10 Milligramm
Magnesium	200 bis 300 Milligramm
Zink	5 bis 10 Milligramm
Vitamin C	200 bis 500 Milligramm

Therapie präventiv zur Vermeidung von Mangelerscheinungen

Bei Symptomen Labordiagnostik
!!! **Individuell** festzulegen !!!

TSH, Ferritin, Vitamin D 25, Calcium, Vitamin C, Homocystein, Folsäure, Vitamin B 6, B2, Holotranscobalamin, Im Vollblut: Zink, Selen, Magnesium

Weiblich 28 Jahre

Müdigkeit Abgeschlagenheit, Schlaf schlecht, Leistungsknick, Kopfschmerzen, größtenteils vegetarische Ernährung, Sport ist anstrengend Laufen, Yoga 2-3 x pro Woche, berufliche starke Belastung, Pille seit 10 Jahren (NUVA Ring seit 2 Jahren)

Labor 12-2020

Vitamin D 23ng/ml (30-100)

Homocystein 17 μ mol/l (<13,8)

Folsäure 4,4ng/ml (3,1 – 20,5) (Serum)

Ferritin 50,1ng/ml (10-291)

Therapie:

Multi mit Folsäure (Metafolin 400)

Eisen 100mg

Vitamin D 10000 1x1 für 4 Wochen, dann 3500 K 2

Labor 5-2021

Vitamin D 71ng/ml

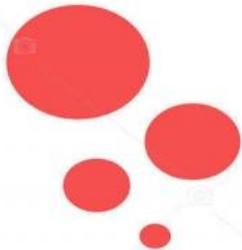
Homocystein 12 μ mol/l

Folsäure 11ng/ml Serum

Ferritin 83,3ng/ml

Befinden:

Fühlt sich fit, Stressverarbeitung deutlich besser, Schlaf gut, keine Kopfschmerzen



Period problems



Caption

Die Periode nervt

Krampfartige, stechende Schmerzen im Unterleib während der Menstruation einhergehend mit Übelkeit, Unwohlsein und Kopfschmerz

Dysmenorrhoe häufig verstärkt bei jungen Mädchen

- Ursache: hormonell (Prostaglandin erhöht), enger Cervixkanal, Magnesiummangel
- Diagnose: Anamnese, Schmerzmittelverbrauch, Schulfehlzeiten

Auftreten erhöht:

Fehlernährung: Viel Zucker, viel Koffein, wenig Obst und Gemüse, wenig Fisch

- Bewegungsmangel !!
- Pille
- Rauchen

Reizdarm - Abklärung - Darmtherapie nicht vergessen (Probiotika)

Allgemeine Muskel- und Knochenschmerzen **Vitamin D!!!!!!!**

Dysmenorrhoe - Therapie

Klassische Therapie:

Magnesium 600-800 mg/d

- Agnus castus-Mönchspfeffer
- Schmerzmedikamente, Entzündungshemmer
- Pille
- **Prostaglandinsynthesehemmer (nichtsteroidalen Antirheumatika/Antiphlogistika (NSAR)) NW!**
- bei Fortbestehen Ausschluss einer Endometriose

Orthomolekulare Therapie:

- ✓ **Magnesium** löst Krämpfe.
- ✓ **Vitamin E** verhindert Schmerzen.
- ✓ **Vitamin B 1** verringert Schmerzdauer und Schmerzintensität.
- ✓ **Omega III Fettsäuren** dämmen Schmerzbotenstoffe ein.
- ✓ **Ingwer** lindert den Schmerz.
- ✓ **Vitamin D** wirkt gegen chronische Schmerzen.
- ✓ **Zink** fördert die Blutzirkulation in der Gebärmutter.



Magnesium

Magnesium kann als Kalziumantagonist wirken und so über eine Verminderung der neuromuskulären Erregbarkeit zu einer Relaxation der quergestreiften und glatten Muskulatur führen.

50 Patientinnen mit primärer Dysmenorrhoe erhielten doppelblind für 6 Monate entweder 3mal täglich 5 mmol Magnesiumaspartat (z.B. Magnesiocard®) oder Placebo. Während der Behandlungszyklen konnte eine stetige Abnahme der Dysmenorrhoe unter Magnesiumtherapie festgestellt werden. Nach 6 Monaten waren 21 der 25 Patientinnen in der Magnesiumgruppe weitgehend beschwerdefrei. Die zweimonatlich gemessenen Werte von Prostaglandin F2a im Menstrualblut nahmen unter Magnesium signifikant ab. Am Ende der Studie fanden sich nur noch 45% des Ausgangswertes.(1)

In einer weiteren Doppelblindstudie mit 21 Patientinnen wurde der Einfluss einer kurzfristigen Magnesiumtherapie untersucht. Die Frauen erhielten jeweils ein Tag vor Beginn der Menstruation sowie am ersten und am zweiten Zyklustag 3mal täglich 5 mmol Magnesiumaspartat. Erst am zweiten und dritten Zyklustag konnte eine gesicherte Wirkung auf Unterleibs- und Rückenschmerzen festgestellt werden.(2)

1. Seifert B et al. Zentralbl Gynäkol 1989;111:755-60

2. Fontana-Klaiber H, Hogg B. Schweiz Rundsch Med (Praxis) 1990; 79: 491-4

Ingwer

sieben zusammengefasste Studien

- signifikante Wirksamkeit gegenüber Placebo
- ähnlich gute Wirksamkeit wie NSAR
- Tagesdosis 0,75 g Trockenextrakt (die ersten drei bis vier Tage der Menstruationsblutung, Steigerung bis zu 2 g/d)

Wirkmechanismen:

- Gingerole: Hemmung der Expression von COX-2, NF-κB und 5-Lipoxygenase
 - schmerzhemmend
 - mindern die Kontraktilität der Uterusmuskulatur
- Shogaole : Agonisten am Vanilloid-Rezeptor (TRPV₁-Rezeptor-Agonisten)
 - Reduzieren langfristig durch Desensibilisierung der Rezeptoren die Schmerzempfindlichkeit

Daily JW et al. Efficacy of Ginger for Alleviating the Symptoms of Primary Dysmenorrhea: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Clinical Trials. Pain Med 2015, doi: 10.1111/pme.12853. [Epub ahead of print]

Weiblich 31 Jahre

starke Periodenschmerzen, starke Periodenblutung, 3 SS, fühlt sich müde, schwach, könnte ständig schlafen

Info: Problem Kosten, Compliance der Einnahme

Labor:

Erys. 3,87Mill/ μ l

Hb 10,6g/dl (12-16)

MCH 27,4pg (28-33)

MCV 84fl (80-96)

MCHC 32,5g/dl (33-36)

Ferritin 14 μ g/l

Vitamin D 24ng/ml (30-100)

Therapie:

Multi mit Metafolin

Magnesium 300 – 600mg (Zyklus- und Stuhlabhängig)

Eisen 100mg Umstellung auf Eisen i.v da Ferritin nach 3 Monaten nur auf 23 μ g/l)

Vitamin D 10000 für 4 Wochen , dann 3500 K 2 Langzeittherapie

Labor nach 6 Monaten:

Erys. 4,61Mill/ μ l

Hb 12,9g/dl

MCH 33,6pg

MCV 83fl

MCHC 33,6g/dl

Ferritin 89 μ g/l

Vitamin D 35ng/ml

Befinden: Periodenschmerzen deutlich weniger, Stärke unverändert, fitter, keine starke Müdigkeit mehr am Tag

PMS - Syndrom

Psychische Beschwerden

- Starke Reizbarkeit
- Nervosität
- Müdigkeit
- Antriebslosigkeit
- Konzentrationsstörungen
- Depressive Verstimmung oder gesteigerte Traurigkeit
- Stimmungsschwankungen
- Migräne

Achtung
PMS Zone
Ansprechen auf eigene Gefahr



Körperliche Beschwerden

- Unterleibsschmerzen und Krämpfe
- Brustspannen oder -ziehen
- Rückenschmerzen
- Übelkeit
- Blähbauch und Völlegefühl
- Vermehrte Hautunreinheiten
- Durchfall und Verstopfung
- Schwindelgefühl und Ohnmacht
- Heißhungerattacken oder Appetitlosigkeit
- Gewichtszunahme

PMS - Nahrungsergänzung und Entspannung



Vitamin E:

- lindert die Mastodynie
- unterstützt als Antioxidans Omega 3 Fettsäure
- Dosis: 400 - 800 IE täglich

Omega-3-Fettsäuren (EPA/DHA):

- 1-3 g/d
- antidepressiv
- antiinflammatorisch

B-Vitamine:

- erst i.m. 5 Amp. 2x/Woche.
- Thiaminhydrochlorid 100 mg
- Pyridoxinhydrochlorid 100 mg
- Cyanocobalamin 1 mg
- Anschließend Vit. B6 50 mg oral



L-Tryptophan:

- 1-3 g/d

5-HTP

- 50-300 mg
- wirkt zentral

Kalzium (800mg/d) und Vitamin D je nach Laborspiegel

- reduziert Ödeme
- stimmungsaufhellende Wirkung

zur gesunden Regulierung der Hormontätigkeit



Mangel macht:

Stimmungsschwankungen
Schlafstörungen
Heißhungerattacken



Endometriose

Diskutierte Ursachen

Belastung mit Chemikalien, z. B. manche UV-Filter, Pestizide und andere Giftstoffe, die zu Störungen des Hormonsystems beitragen können

Belastung mit Cadmium (Risiko für Endometriose steigt um das 3,4-Fache), denn Cadmium gilt als sog. Metalloöstrogen, ein Metall mit östrogenähnlicher Wirkung

Belastung mit Nickel (in einer Studie zeigte sich, dass Endometriose-Patientinnen erhöhte Nickelwerte hatten)

Auch erhöhte Eisenspiegel scheinen das Endometriose-Risiko laut mancher Studien steigen zu lassen.

Oxidativer Stress stellt ebenfalls ein Risikofaktor dar

Vitalstoffmangel

Stress

Darmflorastörung

Östrogendominanz (ein im Verhältnis zum Progesteron erhöhter Östrogenspiegel; ein Ungleichgewicht, das natürlich auch wieder Ursachen haben kann)

...

Ernährungs- und Orthomolekulartherapie

Ernährung

Clean Eating

- Reduzierung von Fertigprodukten

Foodmap Diät

Glutenfrei

Reich an Obst, Gemüse, Ballaststoffe

Bewegung

Niedrige und hohe BMI`s sind zu vermeiden

Orthomolekulare Therapie

Vitamin D

- Kontroverse Studienergebnisse

Vitamin B 6

- Schmerzreduktion durch
 - Überschüssiges Östrogen kann reduziert werden
 - Prostaglandin Reduktion

Vitamin C

- Antioxidative Wirkung
- Entzündliche Prozesse werden reduziert

Curcumin

- hemmt die Entzündungen
- lindert oxidativen Stress
- hemmt die Angiogenese sowie die Anhaftung der Endometriumzellen an Gewebe ausserhalb der Gebärmutter

Probiotika

- Immunstärkung

Omega III Fettsäuren

- Entzündungshemmung



Schwangerschaft - Entbindung - und die Zeit danach



- Basics: gesunde Ernährung, kein Nikotin, kein Alkohol, Bewegung!!
- Vitamin - und Mineralstoffversorgung (Folsäure, Jod/Hypothyreose, Eisen, Calcium (Hypertonie, Praeeklampsie), Vitamin D, Magnesium, Zink (Haarausfall nach Entbindung), Omega III Fettsäuren (Fetales ZNS, fetales Sehvermögen)



Folsäuremangel: kann bis zu 6 Monate nach Absetzen der Pille andauern!



- zwischen dem 22. und 28. Tag der Schwangerschaft wird das Rückenmark des Kindes angelegt
- Folsäuremangel kann einen Neuralrohrdefekt zur Folge haben
- Die Einnahme von Folsäure über ein Multi-Mikronährstoff-Präparat senkt das Risiko für Neuralrohrdefekte um bis zu 90 Prozent, wie mehrere Studien belegen.
- Achtung: homozygoter MTHF-Reduktase Polymorphismus - Gabe von Metafolin bevorzugen!!
- Die bioaktive Form ist B 12-, B 6- und Zink-abhängig

Folsäuremangel

Europäische Frauen haben Folat-Blutspiegel, die nur halb so hoch liegen, wie dies gegenwärtig von der WHO zur Prävention von Neuralrohrdefekten empfohlen wird. Zweifelsohne würde die gesetzliche Vorgabe zur Anreicherung von Folsäure in Grundnahrungsmitteln dazu führen, den Folat-Status von Frauen in vielen europäischen Ländern zu verbessern. Das würde die Anzahl der Neuralrohrdefekte vermindern und damit auch Kindersterblichkeit und diesbezügliche Erkrankungen bei Kindern reduzieren", sagt Prof. Rima Obeid vom Aarhus Institute of Advanced Studies der Universität Aarhus, die mit einem internationalen Autorenteam aus Deutschland, der Schweiz und den USA hinter dieser Auswertung steht.

Die Studienergebnisse basieren auf 9 Millionen registrierten Geburten in Europa über einen Zeitraum von 11 Jahren und zeigen dass 917 Fälle von Neuralrohrdefekten unter 10.000 Geburten vorkommen. Die Zahlen sind höher in nordeuropäischen Ländern, wie z.B. in Skandinavien, den Niederlanden und Deutschland, als in den südlichen Ländern.

Europäische Politiker zögern, derartige Maßnahmen einzuführen, weil sie Nebenwirkungen befürchten. Jedoch gibt es keine Hinweise für unerwünschte Nebenwirkungen, wie man dies z.B. durch entsprechendes Monitoring in den Ländern erkannt hat, die bereits seit mehr als 15 Jahren derartige Maßnahmen durchführen.

Hyperemesis Gravidarum

Bei 50-90% aller schwangeren Frauen

- Nur 2 % morgendliche Übelkeit , bei über 80% hält diese den ganzen Tag an,
- in 20 % kann es die gesamte Schwangerschaft anhalten.
- **Häufige Ursache B 6 Mangel**
 - **Einnahme B6** (Pyridoxal-5-Phosphat). 3x 20 mg
- Gesunde eher fettarme und kohlenhydratreiche Ernährung mit kleinen über den Tag verteilten Mahlzeiten. Immer frühstücken !
- Am Besten vor dem Aufstehen kleine Mahlzeit oder Getränke zu sich nehmen.
- Achtung: Ausschluss Hyperthyreose und Helicobacter

Omega III

Dauer der Schwangerschaft korreliert mit dem Omega III Index

Geburtsgewicht und Kopfumfang ebenfalls

Vermindertes Risiko für Frühgeburt und Präeklampsie

Reduzierung des Gestationsdiabetes

Reduzierung der Peri- und postnatalen Depression

Omega III Index

Ziel 8 – 11%

Einnahme von EPA/DHA von max. 2,7g /Tag in der Schwangerschaft

Vermeidung von Überdosierungen

- Erhöhtes Blutungsrisiko
- Vorhofflimmern
- Frühgeburten (Omega III Index Kurve läuft u-förmig)

Vitamin D Mangel

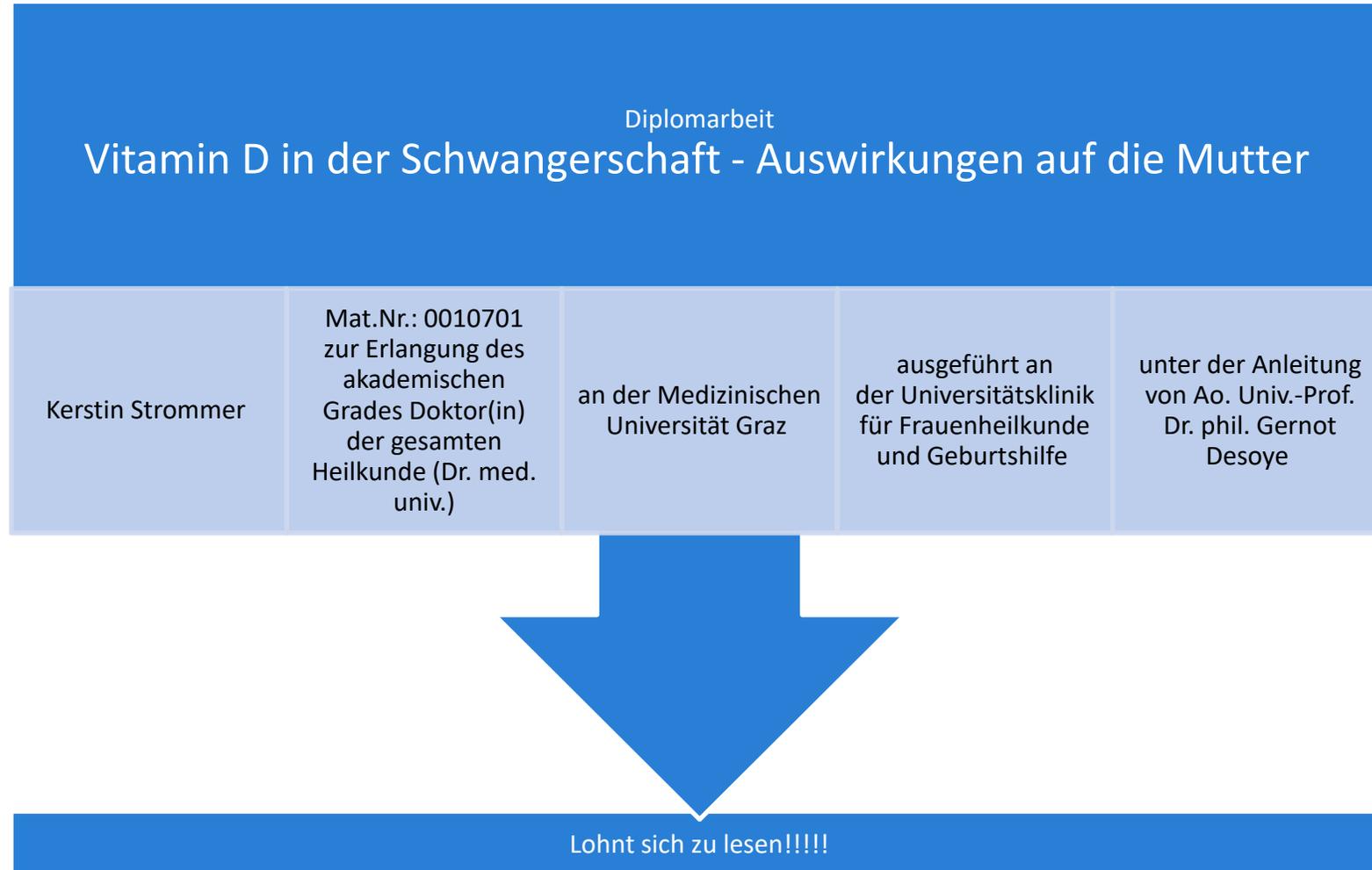
Vitamin-D-Mangel erhöht Kaiserschnitt-Risiko: Zu wenig des Vitamins könnte auch die Muskeln beeinträchtigen und dadurch den natürlichen Geburtsvorgang beeinträchtigen

Boston (USA) - Leidet eine werdende Mutter unter Vitamin-D-Mangel, so ist ihr Risiko für eine Geburt per Kaiserschnitt deutlich erhöht. Hinweise darauf liefert eine Studie, über die amerikanische Mediziner im "Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism" berichten. Als mögliche Erklärung für den beobachteten Zusammenhang nennen die Forscher, dass ein Mangel an Vitamin D auch mit nicht optimalen Muskelfunktionen sowie mit Muskelschwäche in Verbindung gebracht wird. Eine verringerte Muskelkraft könnte sich negativ auf den natürlichen Geburtsvorgang auswirken.

In ihrer Studie hatten Michael Holick von der Boston University School of Medicine und seine Kollegen über einen Zeitraum von zwei Jahren die Verbindung zwischen den Vitamin-D-Blutwerten werdender Mütter kurz vor der Entbindung und dem Vorkommen eines Kaiserschnitts untersucht. Von den 253 beobachteten Schwangeren bekamen 43 ihr Kind per Kaiserschnitt. Bei denjenigen, deren Blutserum-Werte für Vitamin D unterhalb von 37,5 Nanomol pro Liter (nmol/l) lagen, hatten 28 Prozent einen Kaiserschnitt. Unter denjenigen, bei denen sich die im Blut gemessene Menge des Vitamins oberhalb dieses Wertes befand, waren es dagegen nur 14 Prozent.



Vitamin D Mangel und Schwangerschaft



Vitamin D Mangel

Bei 98 Prozent der Schwangeren lagen die 25(OH)-Vitamin-D-Werte in den Wintermonaten unter 50 nmol/l, die als Schwelle für eine ausreichende Versorgung angesehen werden. Aber auch in den Sommermonaten waren noch 49 Prozent der Schwangeren unterversorgt.

British Journal of Nutrition (2013; doi: 10.1017/S0007114513001438)

Vitamin D Mangel

Symptome:

- Müdigkeit, Muskelschwäche, Verstopfung und Appetitlosigkeit

Erhöhtes Risiko für

- Gestationsdiabetes
- Präeklampsie
- Rachitis
- kindlichen Typ 1 Diabetes
- Verhaltensstörung beim Kind

Das Vaginom – Sequenzierung des Keimspektrums

Vermeidung bakterieller Vaginosen

Verbesserte kindliche Entwicklung

Reduzierung von Frühgeburten

Verhinderung von Obstipation des Kindes

Risikoreduktion für: ??? Datenlage noch nicht eindeutig

- entzündliche Darmerkrankungen
- metabolisches Syndrom
- Diabetes mellitus
- Reizdarmsyndrom
- Bildung von Karzinomen
- Zöliakie
- Adipositas
- Rheumatoide Arthritis
- Neuropsychiatrische Erkrankungen (z.B ist bei autistischen Kindern Clostridium spp. Erhöht)

Probiotika

Senken das Risiko

- für Ekzeme
- Nekrotisierende Enterokolitis
- Tod während der Geburt

Verlängertes Gestationsalter

- 18 ausgewertete Studien mit insgesamt 4356 Schwangeren Kuang L, Jiang Y. 2020

Und

- reduzieren sie das Risiko einer Neurodermits und allergischer Erkrankungen des Neugeborenen
- Fördern die Darmgesundheit der Schwangeren – Vermeidung von Obstipation
- Positiven Effekt auf den Blutzucker – Risikoreduktion des Gestationsdiabetes

Empfehlung:

- Ca. 10 Milliarden Laktobazillen und Bifidobakterien (10×10^9 koloniebildende Einheiten) pro Tag.
- Einnahme zum Essen



Eisenmangel



Labor: kl. BB, Ferritin, Eisen im Vollblut, Transferrin, Folsäure, Holotranscobalamin

Der Bedarf an Eisen verdoppelt sich von 15mg auf 30 mg in der Schwangerschaft

Eisenmangel entsteht eher gegen Ende der Schwangerschaft

Mangel erhöht Fehl- und Frühgeburten

Mangel führt zu Müdigkeit, Erschöpfung, Depression

Gleichzeitige Gabe von Vitamin C verbessert die Bioverfügbarkeit

Die Wechseljahre

Prä - Peri - Postmenopausal

Einschnitt in der Mitte des Lebens !!!! - Sprechen sie es an!!!!

Es ist nicht mehr der Beginn der letzten Lebensphase!!!!
...Jetzt fängt das Leben erst so richtig an!!

1/3 der Lebenszeit, Beginn meist zwischen dem 40 und 50 Lebensjahr

Symptome

- Hitzewallungen, nächtliche Schweißausbrüche: Beeinflussung durch: erhöhten BMI, Nikotin, depressive Verstimmung, Alkohol
- Vulvovaginale Beschwerden: vaginale Trockenheit, Atrophie, Dyspareunie
- Libidostörungen
- Blase/Urethra: Dysurie, Pollakisurie, Urgency, Blastungsinkontinenz
- Schlafstörungen: Ursache oft Hitzewallungen! Folge Müdigkeit, Stimmungsschwankungen!
- Depressive Verstimmung



Vaginal- und Vulvaatrophie

Laserzentrum
Groß-Gerau
am Sandböhl 2
64521 Groß-Gerau

Urologie Rüsselsheim

Dr. med. Thomas Fritz
Dr. med. Annette Balz-Fritz
Dr. med. Rainer Straße

Burggrafenlacher Weg 16
65428 Rüsselsheim

Tel: 06142 62638
@: info@urologie-ruesselsheim.de



Urologie
Rüsselsheim
Dr. med. Fritz
Dr. med. Balz-Fritz
Dr. med. Straße
urologie-ruesselsheim.de



Die sanfte
effektive
moderne
hormonfreie
Lasertherapie
für urogenitale Beschwerden

Ärzte
haus
Rüsselsheim

Die sanfte effektive moderne hormonfreie Lasertherapie für urogenitale Beschwerden

Häufiges Wasserlassen, lästiger Harndrang, ungewollter Urinverlust, trockene Schleimhäute, bis hin zu Juckreiz und Missempfindungen im Genitalbereich sind unangenehme und belastende Symptome, die fast jede Frau erfährt. Die Ursache für diese Symptome ist häufig eine Störung des Stoffwechsels der Schleimhäute und des Bindegewebes. Es kommt zur Trockenheit und Minderdurchblutung des Gewebes, was Schmerzen und Beeinträchtigungen der Sexualität bedingen kann.

Häufig werden dann Hormonpräparate verordnet. Viele Frauen können oder wollen diese Präparate allerdings nicht nehmen. Oft sind Hormone zum Beispiel nach einer bösartigen Erkrankung nicht erlaubt oder die hormonelle Behandlung wird nicht gut vertragen.

Die Urologie Rüsselsheim setzt daher auf sanftes Laserlicht zur Regeneration der Haut. Juliet Erb: YAG regeneriert die Haut und das Bindegewebe durch intravaginale Lichtenwendung. Hierbei wird der Laserstrahl in hunderte kleinere Laserstrahlen aufgeteilt.

Ähnlich wie bei der Gesichtsverjüngung, bei der solche Laser bereits seit langem eingesetzt werden, kommt es beim Juliet-Verfahren zu einer sanften Stimulation des Gewebes, wodurch neues Kollagen gebildet wird. Zusätzlich kommt es zu einer verbesserten Durchblutung der Schleimhäute und des Bindegewebes. Die Schleimhaut wird in der Folge wieder elastisch und feucht.

Der Laser wird ambulant angewendet, die sanfte und schmerzfreie Behandlung benötigt keine Narkose. Geeignet ist der fast nebenwirkungsfreie Eingriff bei Frauen jeden Alters, er ist minimalinvasiv, schnell und hormonfrei.

Das Wichtigste auf einen Blick

Wie viele Behandlungen brauche ich?

Wir empfehlen 2-3
Behandlungen mit jeweils
4-6 Wochen Abstand

Wie lange dauert eine Behand- lung?

Die Behandlungsdauer beträgt ca. 15
Minuten

Ist die Behandlung schmerzhaft?

Die Lasertherapie ist schmerzfrei und
findet ambulant und ohne Narkose
statt



Vaginalatrophie



Hyaluron Gel

- Hyaluronsäure
- Aufbau der Vaginalschleimhaut
- In Kombination mit Vitamin D Öl

Vitamin D

- i.m. Injektion oder oral 10000 – 20000IE/d bei starkem Mangel
- Fortführung je nach Spiegel
- Vitamin D Suppositorien
- Vaginaltampons getränkt mit Vitamin D Öl in Olivenöl oder Arganöl

Rezepturen



Vaginal-Ovula mit Vitamin D (OVID)

- Rp. 15 gtt Vitamin D Öl (entspr. 7.500 IE Vit. D) Neutralöl, Öl cacao q.s. XII / XXIV Ovula

Vaginal-Ovula mit Vitamin D und Estriol (OVID-E)

- Rp. 0,0005 g Estriol (5 mg) 10 gtt Vitamin D Öl (entspr. 5.000 IE Vit. D) Neutralöl, Öl cacao q.s. XII / XXIV Ovula

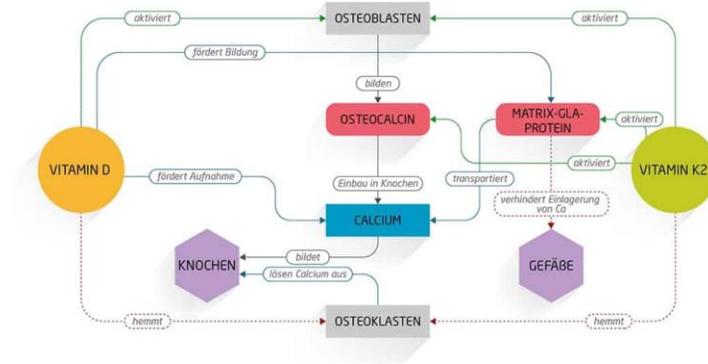
Vaginal-Ovula mit Vitamin D und Progesteron (OVID-P)

- Rp. Progesteron 0,09 g Glutathion 0,05 g 10 gtt Vitamin D Öl (entspr. 5.000 IE Vit. D) Neutralöl, Öl cacao q.s. XII / XXIV Ovula

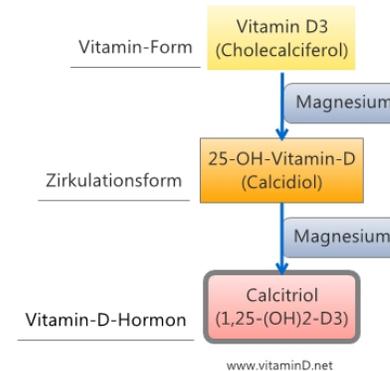
Prävention und Therapie der Osteoporose

- Vitamin D
 - Substitution nach Labor !!!!
 - Ziel: 40 - 60 Nanogramm pro Milliliter
 - Kontrolllabor nach 8 - 12 Wochen
- K 2
 - Reguliert den Kalziumstrom in den Knochen
 - 0,5 – 2µg K 7/kgKG tgl. präventiv
 - 2-5µg K 7/kgKG tgl. bei Osteoprose
- Calcium
 - 1000 – 1500mg/d
 - Kalziumreiche Wasser, Milchprodukte
 - Substitution nach Labor mit Calciumcitrat
- Magnesium

Vitamin D und Vitamin K2



Vitamin D und Magnesium



Obstipation

Ballaststoffe

- erhöhen das Stuhlvolumen
- fördern eine gesunde Darmflora
- Empfehlung 30 gr. am Tag
- anfangs oft Blähungen
- Weizenkleie, Hafer, Obst und Gemüse

Quellstoffe

- Binden im Magen-Darm-Trakt große Mengen Wasser
- Stuhlvolumen steigt
- Gleitfähigkeit steigt
- z.B. Leinsamen und Flohsamen.

Probiotika

- Bifidobakterien und Lactobacillen
- erzeugen ein gesundes Darmmilieu
- stärken die Darmwand.

Magnesium

- Entspannte Muskulatur
- hält Wasser im Darm
- Dosierung: bis zur Diarrhoe



Hitzewallungen und Co

Yamswurzel:

Die Knolle enthält das Hormon Diosin. Es ähnelt dem menschlichen Gelbkörperhormon Progesteron.

Die Yamswurzel wirkt:

- krampflösend
- verdauungsregulierend
- entzündungshemmend
- durchblutungsfördernd
- förderlich für den Knochenaufbau



Soya und Brustkrebs

Wie sieht die aktuelle Datenlage aus? Dürfen Brustkrebspatientinnen Sojaprodukte konsumieren? krebsinformationsdienst.med hat die Empfehlungen für Sie zusammengefasst. Sojaisoflavone sind Phytoöstrogene Sojabohnen sind reich an Isoflavonen. Isoflavone haben eine ähnliche Struktur wie 17- β -Östradiol und zählen zu den sogenannten Phytoöstrogenen: Wie körpereigenes Östrogen binden sie, wenn auch mit einer etwas geringeren Affinität, an Östrogenrezeptoren. Sie können dort sowohl östrogenartige als auch antiöstrogene Wirkungen entfalten. Konsum von Isoflavonen: Im Gegensatz zu Ländern in Südostasien ist Soja in Europa meist kein Hauptbestandteil der Ernährung. Nahrungsergänzungsmittel mit Sojaextrakten jedoch können hohe Konzentrationen isolierter Sojaisoflavone enthalten. Sie werden zum Beispiel zur Linderung von Wechseljahresbeschwerden angeboten und beworben. Auch Frauen, die sich vegetarisch oder vegan ernähren, nehmen häufig größere Mengen an Sojaprodukten zu sich. Sojaisoflavone und Rezidivrisiko Wegen der östrogenähnlichen Wirkungen wird diskutiert, dass Sojaisoflavone das Rückfallrisiko von Brustkrebspatientinnen erhöhen könnten.



Aktuelle Datenlage: In der Zusammenschau weisen epidemiologische Studien bisher nicht darauf hin, dass der Konsum von Sojaisoflavonen die Prognose von Brustkrebspatientinnen verschlechtert. Die Ergebnisse vorklinischer Studien sind uneinheitlich: Bei Zelllinien und Versuchstieren wurden sowohl krebsfördernde als auch krebshemmende Effekte von Sojaisoflavonen beschrieben. Es ist jedoch fraglich, ob sich diese experimentellen Daten auf den Menschen übertragen lassen



Quelle: www.krebsinformationsdienst.de/fachkreise/nachrichten/2019/fk08-soja-brustkrebs-ernaehrung-phytoestrogen.php

© 2019 Krebsinformationsdienst, Deutsches Krebsforschungszentrum

0800-420 30 40 oder krebsinformationsdienst@dkfz.de

Dairy, soy, and risk of breast cancer: those confounded milks

Gary E Fraser, Karen Jaceldo-Siegl, Michael Orlich, Andrew Mashchak, Rawiwan Sirirat, Synnove Knutsen
International Journal of Epidemiology, Volume 49, Issue 5, October 2020, Pages 1526–1537

- **Methods**

- The study cohort contains 52 795 North American women, initially free of cancer, followed for 7.9 years (29.7% were Black). Dietary intakes were estimated from food frequency questionnaires and, for 1011 calibration study subjects, from six structured 24-h dietary recalls. Incident invasive breast cancers were detected mainly by matching with cancer registries. Analyses used multivariable proportional hazards regression.

- **Results**

- The participants (mean age of 57.1 years) experienced 1057 new breast cancer cases during follow-up. No clear associations were found between soy products and breast cancer, independently of dairy. However, higher intakes of dairy calories and dairy milk were associated with hazard ratios (HRs) of 1.22 [95% confidence interval (CI): 1.05–1.40] and 1.50 (95% CI 1.22–1.84), respectively, comparing 90th to 10th percentiles of intakes. Full fat and reduced fat milks produced similar results. No important associations were noted with cheese and yogurt. Substituting median intakes of dairy milk users by those of soy milk consumers was associated with HR of 0.68 (95% CI: 0.55–0.85). Similar-sized associations were found among pre- and post-menopausal cases, with CIs also excluding the null in estrogen receptor (ER+, ER-), and progesterone receptor (PR+) cancers. Less biased calibrated measurement-error adjusted regressions demonstrated yet stronger, but less precise, HRs and CIs that still excluded the null.

- **Conclusions**

- Higher intakes of dairy milk were associated with greater risk of breast cancer, when adjusted for soy intake. Current guidelines for dairy milk consumption could be viewed with some caution.

Phytoöstrogene und Brustkrebs

Anti-cancer Effect and Underlying Mechanism(s) of Kaempferol, a Phytoestrogen, on the Regulation of Apoptosis in Diverse Cancer Cell Models.

- –Toxicol Res. 2013 Dec 31;29(4):229-234. Kim SH, Choi KC

Genistein, Resveratrol und Quercetin haben antiproliferative Effekte auf Brustkrebs-Zellen

- –Climacteric. 2013 Dec 27. Phytoestrogens induce apoptosis through a mitochondria/caspase pathway in human breast cancer cells. Chen FP, Chien MH

Japan: inverse Assoziation zwischen Plasma Genistein und dem Risiko von Brustkrebs

- –J Clin Oncol 2008 Apr 1;26(10):1677-83. Plasma isoflavone level and subsequent risk of breast cancer among Japanese women: a nested case-control study from the Japan Public Health Center-based prospective study group. Iwasaki M^{et al}

Hohes Genistein reduzierte Brustkrebsrisiko (Niederlande)

Keine Auswirkungen der Lignane auf Brustkrebsrisikos wurden beobachtet.

- –J Clin Oncol. 2007 Feb 20;25(6):648-55 Plasma phytoestrogens and subsequent breast cancer risk. Verheus M^{et al}

Risikofaktoren

Ernährungs- und Lebensstilfaktoren

- **Übergewicht** erhöht das Risiko für ein
 - Mammakarzinom um den Faktor 1,4
 - Gebärmutterkorpuskrebs um den Faktor 4

Libidostörungen

psychische Ursachen wie Stress, Depressionen, Angststörungen oder Beziehungsprobleme

organische Erkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Nierenerkrankungen oder neurologische Erkrankungen wie Multiple Sklerose

Stoffwechselstörungen wie Diabetes oder Schilddrüsenunterfunktion

Medikamenteneinnahme wie Antibabypille, Antidepressiva, Blutdrucksenkende Arzneimittel

Drogen- und Alkoholmissbrauch

Hormonstörungen wie ein niedriger Spiegel an dem Hormon Testosteron, Hormonschwankungen nach einer Geburt oder in den Wechseljahren

Orthomolekulare Therapie

Vitamin D reguliert Hormone und steigert den Sexualtrieb

- Auch vaginal mit Hyalurongel oder als Suppositorien gegen die Vaginalatrophie

Maca ist ein natürliches Mittel für die sexuelle Lust.

Ginseng verbessert die Sexualfunktion.

L-Arginin fördert die Durchblutung der Geschlechtsorgane.

L-Tyrosin ist die Vorstufe von Botenstoffen für das Lustgefühl.

5 HTP - Stressregulation

Melatonin verbessert den Schlaf, Entspannung, wissenschaftlich noch unklar

Progesteron sinkt in den Wechseljahren, dann auch Testosteronabsenkung

DHEA Erhöhung möglich durch Sport und **Top-Vitaminstatus**

- ... und natürlich Labor !! Ausgleichen was fehlt



Dosierungsempfehlung

Substanz	Dosierung
Vitamin D	Einstellung nach Labor!!
Maca	2000 mg
Ginseng	1000 -2000 mg
L-Arginin	1000 – 3000 mg
L-Tyrosin	300 – 600 mg
5 HTP	100 – 200 mg Achtung: An Cofaktor B 6 denken, Spiegel bestimmen,
Melatonin	1,5 – 4,5 mg

Basis sollte immer ein Multivitaminpräparat sein

Auszüge aus der Kartei

Pat. fühlt sich aufgebläht seit März 2018 48 Jahre. Pat. ist im Beginn der Wechseljahre . Nimmt Cyclo progynova. Hat an Gewicht zugenommen . Vorher immer 58 kg. Nimmt nicht ab trotz wenig essen. Hat das Gefühl Wasser einzulagern. Keine Muskelschmerzen oder Gelenkschmerzen. Stuhlgang meist normal. Blähbauch stört. Schlaf schlecht in letzter Zeit. Depressive Stimmung. Kein Antrieb zum Sport. Tochter ist aber auch jetzt ausgezogen. Antriebslosigkeit, Labor bei HA alles o.k.

Im Labor Vitamin D Mangel 15ng/ml

Ernährungsumstellung: 3 Mahlzeiten am Tag, Milchprodukte nur aus Schaf, Ziege oder vegan, glutenfreies Brot , Nudeln aus Hülsenfrüchten oder Quinoa, Konjac. Ernährungsplan mit Entschlackungstagen am Anfang.

Orthomolekulare Therapie mit Vitamin D (20000 jeden 2 Tag für 8 Wochen, dann 3500 K 2), Metabolisches Multi, Omega III Fettsäuren 2 gr. Am Tag, Probiotikum

Gewichtsreduktion von 67 auf 58 kg. Fühlt sich fit, ausgeglichen, keine Blähungen mehr, Schlaf gut.

7/2023: Gewicht zwischen 58/59 kg. Vitamin D 45ng/ ml. Aktuelle Therapie Multi 50+, Omega 2gr. Probiotikum, Vitamin D 2000 K 2

Fühlt sich attraktiv, fit, sehr gute Lebensqualität.

Auszüge aus der Kartei

Pat. 44 Jahre. Hatte im letzten Herbst einen Harnwegsinfekt, Danach Harninkontinenz. Gyn unauffällig. Imperativer HD mit Urinverlust. Keine Dysurie. Seit März Spasmolyt 20mg 1-0-0, darunter schon deutlich besser. Musste aber schon immer oft auf die Toilette gehen . Hat Neurodermitis seit ca 1,5 Jahren. Beginn im Schamlippenbereich. Hat auch trockene Vaginalschleimhaut. Zyklusabhängig.

Vitamin D 18,3ng/ml, Ferritin 17,3 ng/ml

Therapie: Pat. Eher zurückhaltend mit Nahrungsergänzung!! Kuhmilchfreie Ernährung, Vitamin D 10000 K 2 jeden 2. Tag, Eisen 50mg, Multi, lokale vaginale Estriolsalbe 3x wöchentlich

Laborkontrolle steht an

Danke

... und öfter mal was NEUES

gesunde Ernährung

Bewegung – Sport

Lachen und eine positive Einstellung

... und dazu dann die Vitamine

