

Hormongesteuert – Der Wechseljahre-Podcast

Montag, 16.09.2024

Thema: Mit Pflanzen gegen Haarausfall und Frozen Shoulder

Katrin Simonsen, Moderatorin

MDR Aktuell – Das Nachrichtenradio

Dr. Katrin Schaudig, Expertin

Frauenärztin, Buchautorin und Präsidentin der Deutschen Menopause-Gesellschaft

Dr. Susan Zeun

Fachärztin für klinische Pharmakologie, Expertin für Phytotherapie, Autorin

Links zur Sendung

Podcast-Tipp: „Kekulé's Gesundheitskompass“

<https://www.mdr.de/nachrichten/podcast/kekule-corona/index.html>

Katrin Simonsen

Herzlich willkommen bei *Hormongesteuert* - dem Podcast für alle Frauen vor ihnen und nach den Wechseljahren und natürlich auch für alle interessierten Männer. Mein Name ist Katrin Simonsen. Ich bin Moderatorin, Redakteurin bei MDR Aktuell. Und die Expertin an meiner Seite ist Dr. Katrin Schaudig, Frauenärztin aus Hamburg, Hormonexpertin und Präsidentin der Deutschen Menopause-Gesellschaft. Schön, dass Sie wieder dabei sind, Frau Schaudig. Hallo nach Hamburg.

Dr. Katrin Schaudig

Hallo, liebe Frau Simonsen.

Katrin Simonsen

Wie versprochen geht es heute weiter mit dem Thema „Phytotherapie für die Frauen in den Wechseljahren“. Wir haben uns da vor zwei Wochen ja schon ausführlich darüber unterhalten. Und da es einfach sehr viel zu besprechen gibt, geht es heute weiter, auch mit vielen eurer Fragen. Wieder mit dabei ist die Fachärztin für Klinische Pharmakologie und Expertin für Phytotherapie Dr. Susan Zeun. Ich freue mich, dass Sie sich noch mal Zeit genommen haben.

Dr. Susan Zeun

Vielen Dank, ich freue mich auf weitere spannende Fragen.

Katrin Simonsen

Frau Zeun und Frau Schaudig, wir haben uns ja in der ersten Folge zum Thema Phytotherapie über Hitzewallungen unterhalten. Das nennt man auch vasomotorische Symptome. Und ich habe gelernt, da gibt es nicht nur die Hitzewallungen. Frau Zeun, Sie haben mal in einem anderen Podcast gesagt, das sind auch brennende Hände oder Füße. Das klingt jetzt wirklich nach einem ziemlich ungewöhnlichen Symptom. Wo kommt das her?

Dr. Susan Zeun

Die vasomotorischen Symptome oder Hitzewallungen sind ja eine Fehlsteuerung der Thermoregulation, vor allen Dingen von den kleinen Kapillaren. In denen sind auch Nervenendigungen drin. Und anstatt quasi Schweiß zu produzieren oder nur ein Hitzegefühl, kann es unter Umständen auch zu stark brennenden Handflächen und Füßen führen. Also, der Wirkmechanismus ist derselbe dahinter, die Fehlregulation der Thermorezeptoren, und äußert sich dann halt nur ein bisschen anders, dass quasi die Gliedmaßen sehr stark brennen.

Katrin Simonsen

Wir hatten ja auch schon über Pflanzen gegen Hitzewallungen gesprochen. Helfen die dann auch gegen diese brennenden Hände und Füße? Oder was empfehlen Sie dann Ihren Patientinnen?

Dr. Susan Zeun

Prinzipiell ja. Ganz häufig hilft schon erst mal das Verständnis auch, dass diese Befindlichkeitsbeschwerden quasi in demselben Umstellungsprozess der Wechseljahre zu finden sind. Generell Brennnesselwurzel-Frischpresssaft ist eine gute Möglichkeit, diese neurologisch gesteuerten, unangenehmen Sensationen auch behandeln zu können.

Katrin Simonsen

Diesen Frischpresssaft, wo bekomme ich den?

Dr. Susan Zeun

Im Reformhaus.

Katrin Simonsen

Muss ich nicht selber machen?

Dr. Susan Zeun

Bitte nicht. An der Stelle sind wir an einer anderen Stelle, auf die ich gerne noch mal eingehen. Heilpflanzen zu sammeln, zu trocknen, anzuwenden sind ein wunderbares Hobby, sind aber quasi Pflanzen aus Selbstsammlungen oder selbst hergestellte Arnikasalbe dringend zu differenzieren von pflanzlichen Arzneimitteln.

Katrin Simonsen

Carmen hat uns geschrieben. Und bei ihrem Problem habe ich gedacht: „Na ja, vielleicht gehört das ja auch zu den vasomotorischen Symptomen. Carmen ist 58 und leidet seit fünf Jahren unter Mundtrockenheit. Sie war schon beim Hausarzt, Zahnarzt, HNO, bei der Frauenärztin. Da es in ihrer Familie Brustkrebs gibt, möchte die Frauenärztin es nicht mit Hormonen versuchen. Und Carmen fragt nun, was sie tun kann. Mundtrockenheit, auch typisch für die Wechseljahre?

Dr. Susan Zeun

Typischer ist die vaginale Trockenheit. Aber auch im Mund befinden sich Schleimhäute, die befeuchtet werden sollten/müssten und wo es zu Trockenheitssymptomen kommen kann. Ich weiß jetzt nicht, ob Carmen sich irgendwie auf die Mundtrockenheit allein fokussiert. Meistens kommen die vaginale Trockenheit und die Mundtrockenheit als kombinierter Symptomenkomplex vor. Für den Intimbereich, für gute Feuchtigkeitversorgung gibt es, wenn keine Allergien vorliegen, native Öle, die sehr gut wirken können. Aloe Vera ist ein wunderbarer Feuchtigkeitsspender, aber nicht als Gel mit Alkohol. Das hat wieder einen gegenteiligen Effekt und sollte nicht in der Intimzone angewendet werden. Das sind aber keine Möglichkeiten, die ich für den Mundbereich primär empfehlen würde. Für die Mundtrockenheit stehen uns beispielsweise der Bertram und die Kamille zur Verfügung. Das sind beide Korbblütler, da muss man vorsichtig sein, was Allergieneigungen angeht. Scharfstoffe zur Speichelbildung werden häufig eingesetzt, regelmäßig ein wenig geriebenen Meerrettich, der gleichzeitig hervorragend antientzündlich

wirkt, oder die sogenannten Sauerstoffe, also Zitrone oder Lutschpastillen, die einen Zitrusfruchtanteil haben, steigern die Speichelproduktion. Und bei sehr starken Beschwerden immer eine kleine Wasserflasche dabei haben und gelegentlich einen kleinen Schluck zu führen.

Wie ich schon sagte, leider kommt es durch die Trockenheit dann auch sehr häufig zu Infektionen, also neben der Förderung der Speichelbildung über Scharfstoffe oder Sauerstoffe, womit nicht der Sauerstoff in der Luft gemeint ist, sondern quasi die Geschmacksqualität, gibt es aus der Apotheke auch Lutschpastillen, zum Beispiel mit ätherischen Ölen von Lavendel und Thymian, die ja auch speichelfördernd wirken und dabei eine leicht antientzündliche Wirkung aufweisen.

Katrin Simonsen

Frau Schaudig, Mundtrockenheit ist das etwas, was Ihre Patientinnen erwähnen oder bei Ihnen nicht so in der Praxis?

Dr. Katrin Schaudig

Doch, seltener, also da hat Frau Zeun völlig Recht. Also diese vaginale Trockenheit, das haben ganz viele Frauen. Aber die Mundtrockenheit höre ich gelegentlich. Man muss natürlich dann auch Erkrankung ausschließen. Es gibt zum Beispiel das Sjögren-Syndrom, an das man denken muss, aber die haben dann auch trockene Augen und so weiter. Also ich sehe das nicht selten und ich gebe zu, ich bin da gelegentlich ein bisschen ratlos.

Katrin Simonsen

Uns schreiben auch Frauen, die über Gelenkschmerzen, Muskelschmerzen und auch über die sogenannte „Frozen Shoulder“ klagen. Frau Zeun, das ist ja ein Problem, mit denen die Frauen auch zu Ihnen kommen?

Dr. Susan Zeun

Ja, ja. Die Aufklärungsarbeit in den letzten Jahren fängt langsam an, Früchte zu tragen, das ist für mich eine klassische Indikation gewesen, die beim Orthopäden gelandet ist. Dabei vergessen wir, dass beispielsweise bei den Japanerinnen oder bei den Südost-Chinesinnen die

„Frozen Shoulder“ das Leitsymptom der Wechseljahre sind, nicht die Hitzewallungen. Warum auch immer, wir sind immer noch damit beschäftigt, herauszufinden warum, wieso, weshalb diese vasomotorischen Symptome bei unseren Geschlechtsgenossinnen in Japan etc. nicht das maßgebliche Symptom sind, sondern eher die so genannte „Frozen Shoulder“ und Gelenkbeschwerden. Es passiert sehr häufig, dass quasi Mitte/Ende der Vierziger, die Frauen dann sich selbst Rheuma diagnostizieren, weil nach kurzem oder längerem Liegen plötzlich die Füße wehtun, dass die Handgelenke schmerzen und sich Symptome hauptsächlich an der Schulter äußern. Warum es ausgerechnet die Schulter ist, dafür gibt es noch keine eindeutige Erklärung.

Dr. Katrin Schaudig

Da darf ich da einhaken? Ich habe das, glaube ich, sogar mal von Ihnen gehört, Frau Zeun, das mit dem mit der „Frozen Shoulder“ in Japan und dem Leitsymptom. Mir war das null klar. Ich habe jetzt mal darauf geachtet bei meinen Patientinnen, es ist tatsächlich erstaunlich. Meine persönliche These, warum es gerade die Schulter ist, es könnte sein, dass Frauen in den Wechseljahren auch dieses Anspannungsgefühl haben, Ängste und so weiter. Und dass sich das bei bestimmten Frauen, besonders durch Anspannung im Schulterbereich, der ja sehr belastet ist, man braucht ja den Arm und die Schulter für viele Tätigkeiten, dass sich das da besonders niederschlägt. Also ist so meine persönliche These.

Ich kann mich selbst erinnern, ich hatte mal vor vielen Jahren, lange vor der Menopause, Schulterprobleme, wo mir ein sehr kluger Orthopäde gesagt hat: „Sie belasten ihre Schulter immer so, als würden sie ein Bügeleisen knapp über dem Bügelbrett halten“. Das hat mir total eingeleuchtet. Und wenn ich jetzt Schulterprobleme habe, versuche ich immer maximal meine Schulter zu entspannen. Das hilft natürlich nicht unbedingt. Aber ich glaube die These, dass die Anspannung und auch diese Stim-

mungsprobleme in den Wechseljahren vielleicht dazu beitragen, ist eine persönliche Überlegung.

Dr. Susan Zeun

Der historische Spruch „etwas auf dem Buckel haben“ hat ja auch seinen Ursprung, wie viele volkstümlichen Aussprüche. Und ja natürlich, man schultert in dem Zeitraum der Perimenopause und der frühen Menopause als Frau ziemlich viel mit Doppelt- und Dreifachbelastung. Ein sehr klassischer Mix heutzutage, die Pubertät 1.0 und 2.0, das heißt die wahre Pubertät und dann quasi das Klimakterium als Pubertät 2.0. Es ist eine explosive Mischung in manchen Haushalten.

10:15

Katrin Simonsen

Ich wollte nur sagen, dass mit der „Frozen Shoulder“, ich kenne das von meiner Freundin. Es war wirklich witzig, es ist nur eine Schulter betroffen gewesen und ich glaube, so nach anderthalb Jahren, sie war bei der Physiotherapie und der sagte der auch: „Ja, ich habe da viele Frauen in ihrem Alter mit diesem Problem.“ Dann war es weg und seitdem ist es weg. Das ist auch nicht wiedergekommen.

Dr. Susan Zeun

Das ist quasi eine Entzündungsreaktion, die halt auch andere Gelenke betrifft. Aber wir hatten ja schon besprochen, dass die Änderung durch den Östrogenrückgang sehr komplex ist. Was inzwischen nachgewiesen ist, dass die Vielfalt des Mikrobioms des Darmes und der anderen Mikrobiome während der Wechseljahre nach unten geht. Das heißt also von ganz, ganz verschiedenen Bewohnern des Darmes schränkt sich das immer mehr ein. Es schränkt sich auch ein auf Bakterien, die versuchen Östrogen wieder zurückzuholen.

Die Auswirkungen des Ganzen ist, das Immunsystem fängt an, sich zu langweilen. Es hat plötzlich kaum noch Aufgaben, weil eine große Vielfalt an Mikrobiom-Bewohnern sorgt auch dafür, dass das Immunsystem gut beschäftigt ist und es kommt in Folge dessen zu überschießenden Entzündungsreaktionen. Das heißt,

eine kleine Belastung, wie Frau Schaudig sagte, die Schulter wird auch sehr belastet, was stimmt, eine Belastung speziell auf einem Gelenk kann schneller zu einer überschießenden Entzündungsreaktion führen. Einfach weil das Immunsystem in der Phase, durch die Herabsetzung des Östrogenspiegels und durch andere Hormonturbulenzen stark beschäftigt ist und quasi solche überschießenden Reaktionen zulässt. Einer der Klassiker, wo ich dezidiert meine Patientinnen dann auch immer mal gefragt habe, ist quasi in dem Alter der Perimenopause 42–45 plus auch das Auftreten der Gürtelrose. Das wäre eine klassische Fehlleistung des Immunsystems unter Stress oder unter Situationen, wo es eben nicht so gut funktioniert, das dann im Körper verbleibende Viren quasi wieder aufflammen und dann sich beispielsweise in Form von einer Gürtelrose niederschlagen.

Katrin Simonsen

Frau Zeun, natürlich wollen wir noch fragen, was hilft uns denn? Welche pflanzlichen Mittel können wir nehmen, wenn wir Gelenksbeschwerden haben, „Frozen Shoulder“ haben?

Dr. Susan Zeun

Da sind wir eher im Bereich der Immunmodulation, mit immunmodulierenden Pflanzen. In Akutphasen kann das zum Beispiel die Echinacea sein, die eine Immunreaktion hervorruft. Für die Gelenksbeschwerden ist es aber auch wieder die Brennnesselwurzel, die sehr gute Dienste leistet, zusätzlich die Strandkiefer oder besser gesagt ein Wirkstoff aus der Strandkiefer, das Pycnogenol, was speziell für Gelenksbeschwerden sehr gut bisher untersucht wird. Natürlich sind alle Studien noch nicht so groß, dass das zu einem Label führt, über die Geldsituation hatten wir ja bereits besprochen. Die Hagebutte leistet sehr gute Dienste, die Angelikawurzel, unter Umständen aber auch der Bockshornklee.

Dr. Katrin Schaudig

Da darf ich dann noch mal einhaken, weil Sie haben Brennnessel zum Beispiel gesagt. Sie hatten im letzten Podcast erwähnt, da hatten Sie gesagt, dass man sich diese Extrakte aus

dem Reformhaus holt. Das sind dann keine Arzneimittel, richtig?

Dr. Susan Zeun

Doch, doch.

Dr. Katrin Schaudig

Da steht auch im Reformhaus Arzneimittel drauf, ja?

Dr. Susan Zeun

Da steht „pflanzliches Arzneimittel“ drauf.

Dr. Katrin Schaudig

Wunderbar.

Dr. Susan Zeun

Ich bevorzuge halt nicht mit Extrakten oder ähnlichen, sondern das, über was ich gesprochen hatte, war der Frischpresssaft, der Brennnesselwurzel-Frischpresssaft. Ja, so wird die Pflanze, eine Arzneipflanze, speziell gezüchtet von der Brennnessel, speziell aus der Erde geholt, wird quasi ausgepresst. Der Geschmack ist gewöhnungsbedürftig, aber man bekommt es runter und das ist ein pflanzliches Arzneimittel.

Dr. Katrin Schaudig

Ja, das ist doch ein guter Tipp, finde ich.

Katrin Simonsen

Viele Frauen reiben dann gern auch mit einem Schmerzmittel oder so ein. Gibt es da auch noch eine spezielle Empfehlung, was man pflanzlich zum Einreiben nehmen könnte für die Gelenke?

Dr. Susan Zeun

Da ist aus der Phytotherapie einmal die „counter irritant“ also, dass man sagt, man nimmt reizende ätherische Öle und über die Überwärmung führt man dann quasi eine Aktivierung der Durchblutung durch. Da sind wir dann bei dem klassischen Kampfer oder ähnlichem und ohne Rationale meinerseits haben doch auch viele Patientinnen sehr gute Erfahrungen mit Rotöl, also einem mit Johanniskraut versetzten Öl gemacht, gibt es auch in der Apotheke unter dem Namen Rotöl. Dazu ist zu sagen, außer einer gesteigerten Lichtempfindlichkeit hat die-

ses Rotöl zum Glück nicht die ganzen Interaktionsnebenwirkungen, wie wenn Johanniskraut geschluckt wird. Ist auch so eins der klassischen Fehlinterpretation. Wenn wir über traditionelle Pflanzenheilkunde nachdenken, ist, dass wir davon ausgehen, die haben das alles geschluckt. Das stimmt überhaupt nicht, stimmt aus verschiedenen Gründen nicht.

Die generelle Aufbereitungsform, die wir heute kennen, ist zum Beispiel, dass ein Tee gekocht wird, wo es auch Unterschiede zwischen dem Haustee und einem zubereiteten Arzneitee gibt. Aber allein sauberes Wasser zur Verfügung zu haben, war schon eine Leistung. Dann dieses Wasser auch regelmäßig zu kochen, war die zweite Leistung. Das ist in der traditionellen Heilkunde auch eine Behandlungsmöglichkeit gewesen. Aber anstatt sehr viel Tee zu trinken, wurde zum Beispiel wesentlich mehr geräuchert an Pflanzen. Das ist etwas, was die klassische Medizin, die quasi von Wirkstoff-Leveln ausgeht, die im Blut nachweisbar sind, schwierig findest das dann in sauberen Studien wirklich nachzuweisen.

Wir haben hier in Deutschland aus meiner Sicht leider auch eine Trennung zwischen der Pflanzenheilkunde und die Aromatherapie. Da muss ich sagen, das finde ich nonchalant gesagt Schwachsinn, weil die ätherischen Öle werden von den Pflanzen produziert und sind ein Bestandteil der Phytotherapie, also der Pflanzenheilkunde, und sollten nicht getrennt davon betrachtet werden.

Katrin Simonsen

Sie haben ja schon gesagt, diese überschießenden Reaktionen unseres Immunsystems auch, da passt, glaube ich, die Frage von der Birgit auch ganz gut dazu. Sie ist 63 Jahre alt, leidet seit 9 Jahren an einer Histamin-Intoleranz. Sie hat gelesen, dass Histamin auch durch Progesteron abgebaut wird. Auch ein befreundeter Arzt hat ihr von einer Histamin-Abbaustörung in den Wechseljahren berichtet. Nun ihre Frage: Haben Sie dazu Informationen? Und was können betroffene Frauen tun? Hängt das damit zusammen, diese Histamin-Intoleranz, diese Reaktion sozusagen?

Dr. Susan Zeun

Also ich würde jetzt nicht so weit gehen zu behaupten, dass Progesteron Histamin abbaut. Aber ein regelmäßiger Zyklus, zu dem dann auch ein Gelbkörperhormon gehört, hat ganz besondere Interaktionen mit dem Immunsystem.

Sie müssen sich vorstellen, das Progesteron wird ja nicht ohne Grund gebildet. Das Ziel des weiblichen Zyklus ist es, primär für eine Schwangerschaft zu sorgen. In der zweiten Zyklushälfte, Progesteron steigt an, der Gelbkörper entwickelt sich, entsprechend des Wunsches der Natur ist eine Schwangerschaft entstanden. Die Schwangerschaft oder der Embryo oder die Plastozyte, der Embryo, der sich einnistet, ist aber zur Hälfte Fremdgewebe. Und vor allen Dingen am Anfang im Einnistungs-Prozess ist eine Schwangerschaft ein unglaubliches Wunderwerk, da wird Frau Schaudig mir recht geben. Auch aus dem Aspekt, dass der weibliche Körper diese Implantation der Eizelle, der befruchteten, tolerieren muss und nicht sofort Fresszellen und das ganze Immunzellenbataillon anrücken, sagt: „Fremdkörper zur Hälfte fremd, weg damit!“ Und dieser Prozess wird über Progesteron unterstützt.

Das heißt also, Progesteron hat massive Einflüsse auf das Immunsystem, primär unter dem Aspekt des Schutzes einer Schwangerschaft. Inwieweit es dann quasi direkt mit der Histamin-Ausschüttung zu tun hat, die ja quasi eine Reaktion des Immunsystems und der Bekämpfung von Fremdkörpern, Schaffung von Entzündungsprozessen, geht, ist nicht meine primäre Baustelle. An der Stelle lehne ich mich auch nicht zu weit aus dem Fenster. Aber ja, es ist sehr wahrscheinlich oder es ist eine Gegebenheit, dass Progesteron massiv Immunreaktionen beeinflusst.

20:41

Katrin Simonsen

Und gäbe es eine Empfehlung für die Birgit?

Dr. Susan Zeun

Wir haben, ähnlich wie bei den Östrogenmodulatoren, relativ wenige Pflanzen, die

menschliches Progesteron oder menschliches Gelbkörperhormon nachformen und suffiziente, also ausreichende Reaktionen an diesen Rezeptoren hervorrufen.

Ich empfehle an der Stelle, das dann komplexer anzugehen, weil unser größtes Immunsystem ist zum Beispiel der Darm und der leidet massiv. Wenn wir uns anschauen, dass einer der Hauptbestandteile der Ernährung in unseren Breiten zum Beispiel milchsauer vergorene Lebensmittel gewesen sind. Über die Fermentierung wurden die Lebensmittel haltbar gemacht und darauf ist unser Darmmikrobiom geschult. Die brauchen oder möchten ihre milchsauer vergorenen Lebensmittel. Wenn die Birgit eine Histamin-Abbaustörung hat, dann hat sie wahrscheinlich auch eine Laktoseintoleranz oder schon mal versucht, auch Laktoseprodukte wegzulassen. Da fällt für den Darm ein weiterer Stützpfiler für milchsauer vergorene Lebensmittel wie Joghurt und so weiter, meistens auch noch weg. Und aus unserer Ernährung sind solche Sachen wie zum Beispiel Sauerkraut oder fermentierte Kohlsorten fast obsolet geworden und verschwunden.

Katrin Simonsen

Aber die würden helfen?

Dr. Susan Zeun

Eine Stützung des Darmmikrobioms wäre einer meiner ersten Ansatzpunkte, zu sagen: „Okay, man versucht, mit guten Produkten, die auch eine Wirksamkeit nachgewiesen haben, die Stämme beinhalten, die unter Umständen sich im Darm auch ansiedeln können, einerseits das Mikrobiom des Darms zu stützen, aber hauptsächlich auch für die Ernährung der Mitbewohner zu sorgen und an der Stelle sind das quasi Sauerkraut und Co. KG. Ich habe Patientinnen, denen habe ich unverschämter Weise Sauerkrautsaft mit 2-mal 4cl am Tag verschrieben. Die haben mich erst entgeistert angeguckt und gesagt: „Das kriege ich nie runter.“ Inzwischen habe ich die Rückmeldung: „Ich kann nicht mehr ohne. Mir geht es besser.“

Katrin Simonsen

Okay. Nur mal so an Frau Schaudig noch die

Frage, die ist 63, die Birgit, und will ja auch keine Hormontherapie beginnen. Aber könnte man versuchen der Progesteron mal zu geben und zu gucken, ob es besser wird? Oder ist das der falsche Ansatz?

Dr. Katrin Schaudig

Also ich muss gestehen, ich verlasse mich ja immer auf evidenzbasierte Medizin. Ich kenne null Studien dazu. Grundsätzlich haben wir auch neulich schon mal eine Hörerinnenfrage gehabt, wo es darum ging, um die Immunbeeinflussung durch Progesteron, wo ich das auch noch mal tatsächlich recherchiert habe. Ich bin da völlig bei Frau Zeun, was sie gerade erklärt hat, dass Progesteron auch dazu da ist, die Abstoßreaktion, der frisch eingesteten Schwangerschaft zu unterbinden. Also das wäre was völlig *out of the box*. Man könnte das versuchen, aber ich finde das problematisch, weil wir da keine Daten zu haben. Aber man kann mit der Patientin besprechen, individueller Heilversuch. Wir probieren es und wenn es besser wird, vielleicht. Was meinen Sie denn, Frau Zeun?

Dr. Susan Zeun

Einen Versuch wäre es wert. Wobei ich würde es erst mal systemischer versuchen. Aber in der Tat – wer heilt, hat recht. Und wenn es einen befreundeten Arzt gibt, der in einem individuellen Heilversuch damit positive Erfahrungen gemacht hat, wenn Studien dazu fehlen, ist es ein Versuch wert.

Katrin Simonsen

Aber erstmal erste Empfehlung Sauerkrautsaft (lacht)?

Dr. Susan Zeun

(lacht) Ja, es wäre ein Versuch. Immer, wenn es um Intoleranzen geht, Nahrungsmittel-Intoleranzen, kommt bei Frauen als Allererstes der Verzicht interessanterweise. Ich glaube, es ist auch breit in der Literatur diskutiert worden. Wir haben sogar einen neuen Begriff dafür, die sogenannte *Late-onset-Zöliakie*, wurde mal diskutiert. Weil sehr häufig kommt es in Frauen 42 plus dann eben zur Entwicklung von Intole-

ranzen, die maßgeblich die Verdauungsfähigkeit oder die Toleranz gegenüber dem Gluten betrifft. Laktose ist ganz vorne, der Effekt ist, es wird immer mehr eingeschränkt und es fehlen dann bestimmte Nährstoffe, um die hauptimmunologische Situation im Darm aufzufangen.

Und das wäre für mich erstmal ein rationaler Versuch, zu sagen: „Okay, liebe Birgit, stelle deine Ernährung um, schaue, dass du jeden Tag milchsauer vergorene Nahrungsmittel zu dir nimmst, dazu gehört Kefir, dazu gehört Sauerkrautsaft, dazu gehören fermentierte Lebensmittel.“ Plus, wenn das bereits so lange besteht, zu schauen, ist der Darm bereit, beispielsweise andere Bewohner wieder mit aufzunehmen?

An der Stelle fehlen harte klinische Daten leider immer noch, obwohl wir mittlerweile Mikrobiom-Beraterinnen ausbilden etc. An der Stelle muss man sich mal vor Augen halten: Die Gesamtheit der Mikroorganismen im Darm bewegt sich zwischen 300 g und fast 1 kg. Hat bisher noch keiner nachgemessen, aber man geht davon aus, dass das die Masse an Mikrobiom ist, die sich im gesamten Darm befindet. Wie weit man dann kommt, eine oder zwei Pillen am Tag zu schlucken und zu versuchen, da eine Verbesserung hervorzurufen, ist allein von der Masse her genau zu untersuchen. Nichtsdestotrotz habe ich gerade bei Intoleranzen oder eben überschießenden Immunreaktion bei Frauen in der Perimenopause sehr gute Erfahrungen machen können, da mit diätischen Maßnahmen vorzugehen und das ohne primär auf einen totalen Verzicht zu setzen.

Katrin Simonsen

Okay, ein Thema, was auch immer viele Frauen mir schreiben, ist das Problem mit den Haaren und mit der Haut.

Karin zum Beispiel hat uns geschrieben, sie ist 42 Jahre alt, und ihre Frauenärztin empfiehlt ihr jetzt eine Hormonersatztherapie, da ihre Östrogenwerte und Progesteronwerte sehr niedrig sind, der FSH steht bei 133 IU/ml. Sie weiß aber von anderen Versuchen, dass sie

Progesteron gar nicht verträgt, da bekommt sie Kopfschmerzen, Migräne, Depression. Und sie fragt sich jetzt, was sie gegen Haarausfall und vielleicht auch das drohende Osteoporose-Risiko machen kann, wenn sie keine Hormone nehmen möchte. Frau Zeun, Haarausfall ist das was, was sie behandeln könnten?

Dr. Susan Zeun

Ich kann es versuchen (lacht). Also vielleicht fragen wir erst mal Frau Schaudig, welchen Zusammenhang sie auf hormoneller Ebene zwischen den Wechseljahren und Haarausfall etc. sieht?

Dr. Katrin Schaudig

Das ist ein schwieriges Thema, ich sehe viele Patienten mit Haarausfall. Und ich sage jetzt mal, um es auf die Pflanzenheilkunde zurückzuführen, gegen Haarausfall ist kein Kraut gewachsen, hätte ich fast gesagt. Also, es ist ein schwieriges Thema.

Hormonell kann es schon sein, also zwei Aspekte. A, wissen wir, dass Östrogen gut für Haarwachstum ist. Ich habe das gesehen, dass bei meinen Töchtern nach der Pubertät die Haare dicker wurden. Das fand ich bemerkenswert, das habe ich einfach so als klinische Beobachtung gesehen. In dem Moment, wo Östrogene im Spiel waren, wird bei Kindern das Haar dicker. Ich habe da noch nie eine Studie zu gesehen, aber es ist mir einfach aufgefallen und deswegen umgekehrt: Der Östrogenentzug nach der Menopause macht einfach einen geringeren Wachstumseffekt.

Dann kommt noch ein zweiter Aspekt dazu, die männlichen Hormone fallen mit der Menopause nicht deutlich ab. Die bleiben eigentlich so, wo sie sind. Die gehen so allmählich runter. Das heißt, wir haben plötzlich ein relatives Überwiegen von männlichen Hormonen, was dann als solches den Haarausfall verstärken kann. Es sind aber nur so ein bisschen „Wischwaschi“-Thesen. Was mir auffällt ist, die Patienten gehen zum Hautarzt und der sagt „androgenetische Alopezie“, das ist der Fachbegriff für männlich hormongetriggerten Haarausfall. Dann messe ich die Androgenspiegel, die sind

super niedrig. Dann rufe ich den Dermatologen an und sage: „Was ist denn das für eine Diagnose, die ja gar keine Androgene mehr?“ „Ja, trotzdem.“ Also es scheint auch vielleicht eine verstärkte Empfindlichkeit der Rezeptoren an der Haarwurzel gegen Androgene zu sein. Ich persönlich empfinde es immer ein bisschen als Verlegenheitsdiagnose, ich muss das mal so in den Raum stellen.

Was ich finde, was man total beachten muss in den Wechseljahren, viele Frauen nehmen Medikamente ein, die den Haarausfall begünstigen können, das wissen die aber oft nicht. Also zum Beispiel die Lipidsenker, die Statine, machen das, manche Blutdruckmittel machen das, Blutverdünnungsmittel können das machen, nicht bei jeder Frau. Was ich immer mache, ist, dass ich sorgfältig normal gucke: „Gibt es irgendein Medikament, was vielleicht neu angesetzt wird, wo man einen Zusammenhang zwischen Beginn des Haarausfalls und dem Beginn der Medikamenteneinnahme herstellen kann?“ Finde ich einen superwichtigen Punkt. Und dann natürlich gut, man kann nach Mikronährstoffen gucken. Ich sehe auch interessanterweise häufig bei den B-Vitaminen einen Mangel, das ersetze ich dann mit. Aber ich gebe zu, mit nicht so dollem Erfolg.

Was ein wichtiger Punkt ist, trifft aber in der Menopause und danach nicht so richtig zu, ist der Eisenmangel, das ist wirklich dramatisch. Ein zu niedriger Eisenspeicher führt zu deutlichen Haarausfallsymptomen, das sehe ich immer wieder. Das betrifft vor allen Dingen Frauen in der Perimenopause, die nämlich da starke Blutungen haben, damit einen Verlust ihres Eisens. Da ist Eisensubstitution immer was. Und dann *last but not least* mein Ansatz bei Haarausfall, gerade bei älteren Frauen, wo ich auch keinen Hormonversuch mehr machen würde. Also jemand jenseits der 60, da steige ich jetzt nicht ein mit Hormonen nur wegen des Haarausfalls, das ist einfach nicht die richtige Indikation. Da machen wir Haarwasserercherche, insbesondere das minoxidil-haltige Haarwasser ist aus meiner Sicht das einzige,

was auch in klinischen Studien einen nachhaltigen Erfolg gezeigt hat. Das alte Präparat heißt „Regaine“, aber es gibt jetzt ein Generikum, was deutlich billiger ist. Es geht übrigens auch ohne Rezept. Also das wäre in dem Fall mein Ansatz. Ich schicke die dann aber oft zurück zum Dermatologen, weil ich dann auch nicht mehr weiterweiß.

32:11

Dr. Susan Zeun

Gut, ich hake dann jetzt hier mal ein. Genau, ich unterschreibe das alles komplett, bis auf einen kleinen Aspekt, das ist die Verlegenheitsdiagnose, die sie anführten. Ich habe ja neben Phytotherapie auch mal was Richtiges gelernt und beschäftige mich mit dem Steroidstoffwechsel. Das, was wir sehen, ist nicht unbedingt eine Steigerung des Testosterons, sondern wir sehen über die Ermüdung der 21-Dehydroxylase, das ist jetzt hoch akademisch, eine Verschiebung zwischen Testosteron und Di-Hydrotestosteron. Wir haben im Verhältnis Testosteron zu Di-Hydrotestosteron einen Anstieg des Di-Hydrotestosterons.

Interessanterweise ist das ein Aspekt, der bei Männern, also in der Andrologie, sehr stark beachtet wird. Der führt nämlich dann zum Wachstum der Prostata. Und da gibt es dann auch verschiedene Medikamente für, um quasi dieser Entwicklung entgegenzuwirken. Es gibt in der Phytotherapie zum Beispiel die Sägepalmenfrüchte, die die Indikation benigne Prostat hyperplasie haben.

Für den Haarausfall bei den Frauen, neben allen Sachen, die Sie benannt haben, wie der niedrige Eisenspiegel, wie neu angesetzte Medikamente, wie der Abfall des Östrogens, kann es in der Verschiebung des Gesamtsystems und des Stoffwechsels der unterschiedlichen Steroidhormone im Körper quasi derselbe Hintergrundeffekt sein wie bei den Männern, der dann quasi bei den Frauen zum Wachstum vom Damenbärtchen führt und unter Umständen eben auch zu dem Haarausfall.

In der Phytotherapie, bei meinen Frauen setze ich dann meistens Sägepalmenfrüchte an,

kriege dann ganz nervös Rückrufe, wenn die Patientinnen sich das Medikament dann aus der Apotheke besorgt haben, wo sie sagen: „Haben Sie jetzt einen Fehler gemacht, weil da steht irgendwie drauf, Behandlung benigne Prostatahyperplasie. Ich habe doch gar keine Prostata.“ Das führt dann zu langen Erklärungsversuchen und es ist uns oder mir gelungen, dramatischen Haarausfall, also jetzt nicht im Sinne von der Alopecia areata, was quasi wirklich beim Dermatologen dann wesentlich besser aufgehoben wäre, Haarausfall zumindest zu stoppen.

Katrin Simonsen

Also man könnte sich diese Produkte in einer Apotheke holen und nach Dosierungen...

Dr. Susan Zeun

Bitte keine Selbstversuche! Ich hoffe, es ist klargeworden bei den Sachen, die wir jetzt besprechen, sprechen wir über Medikamente. Nur weil die quasi so sanftmütig sind und nicht so viele akute Nebenwirkungen machen und von daher der Gesetzgeber gesagt hat: „Ja, Herrgott nochmal, wenn die Leute jetzt nicht tot davon umfallen“, um es mal auf die Spitze zu treiben, „wenn sie das einnehmen, dann können wir es auch freiverkäuflich machen. Dann muss die Kasse nicht noch zusätzlich für die Verschreibung von einem Phytotherapeutikum zahlen, was dann sowieso selbst bezahlt werden kann.“

Es kann aber dazu führen, dass erstens nicht wirkt, weil die Ursache eine ganz andere ist, die die Patientin aber übersieht, dass das damit auch im Zusammenhang stehen kann, weil der Haarausfall ist das, was sie am meisten stört, beziehungsweise wirklich Nebenwirkungen haben im Zusammenhang mit anderen Medikamenten. Das ich eigentlich von einem Selbstversuch bei solchen Sachen, die vor allen Dingen so langfristig schon da sind, eigentlich abrate. Das kann nur schiefgehen.

Dr. Katrin Schaudig

Also darf ich hier nochmal einhaken? Also für diesen Hinweis, Frau Zeun, bin ich total dankbar. Man muss es einmal anschauen. Man

muss auch mal gucken, ob es tatsächlich eine krankhafte Androgenvermehrung ist, auch das sehen wir gelegentlich. Es ist super selten, aber so etwas gibt es, Tumore, die Androgene produzieren. Also man muss einmal checken und vielleicht ganz kurz, Frau Zeun, ich finde Ihren Hinweis noch mal super spannend und werde mir das auch noch mal überlegen. Also was wir auch messen ist das Abbauprodukt, von dem Di-Hydrotestosteron. Di-Hydro zu messen, bringt gar nichts aus meiner Sicht, weil ich nicht sehe, was ist da los. Wir messen das Androstadiol-Glucuronid, das ist jetzt vielleicht für die Hörerinnen ein bisschen speziell, aber daran erkennen wir, ob dieser Prozess an der Haarwurzel tatsächlich greift.

Wir haben den Eindruck, dass manche Medikamente genau über diesen Mechanismus die Probleme machen. Wir wissen das zum Beispiel von manchen Antiepileptika, die Frauen kriegen Akne, wenn sie die nehmen. Und wenn wir dann dieses Abbauprodukt messen, sehen wir: „Aha, da ist der Übeltäter!“ Also ich bin total dankbar und es ist praktisch eine Hemmung des Enzyms, was diese beschleunigte Androgenbildung an der Haarwurzel macht, die man vielleicht auch pflanzlich beeinflussen kann. Da bin ich total dankbar für diesen Tipp. Ich sehe schon, Frau Zeun, wir müssen noch mal privat telefonieren, ich habe so eine ganze Menge von Fragen.

Dr. Susan Zeun

Das können wir gerne machen. Aber ich möchte an der Stelle wirklich noch mal für die Hörerinnen auch die Warnung vorausschicken. Also nicht nur die selbst verschriebenen Medikamente können ein Problem sein. Ich habe ein Beispiel aus meiner Praxis:

Eine Patientin, die war der Phytotherapie und so weiter sehr aufgeschlossen. Die hatte alle Symptome der Wechseljahre. Sie hatte sehr starke Hitzewallungen, sie hatte Haarausfall, sie hatte Schlafstörungen, sie hatte Nachtschweiß, sie hat ihre Ernährung umgestellt und freute sich, dass sie darüber abnahm. Irgendwann kam sie dann zu mir mit ihren selbstdiagnostizierten Wechseljahresbeschwerden, hatte

für alles eine Erklärung, war sehr belesen. Leider waren es keine Wechseljahresbeschwerden, sondern es war eine Form von Blutkrebs, den sie mit ihren Selbsterklärungen nicht auf der Karte hatte. Und wir konnten sie, Gott sei Dank, rechtzeitig dann doch noch einer Behandlung zuführen.

Was ich damit sagen möchte, ist keine Angstmacherei, es ist nicht immer Krebs, aber gerade bei langdauernden Beschwerden, die sich verschlimmern, gehört das in die Hände von Fachpersonal und nicht mehr in den Bereich der Selbstdiagnostik in den Bereich von – ich bin jetzt seit acht Wochen bei Instagram unterwegs und staune wirklich, welche Empfehlungen Frauen sich da völlig unkritisch bezüglich Schilddrüsenhormone bezüglich Testosterongaben irgendwie gegenseitig geben – Bitte solche Sachen mit dem nötigen Funken Skepsis begegnen und bei Beschwerden wirklich Fachpersonal konsultieren.

Katrin Simonsen

Und wir haben gelernt, selbst bei Phytotherapie sollte man sich eigentlich fachlichen Rat suchen und nicht einfach selber in die Drogerie oder Apotheke gehen und dann mal probieren.

Dr. Susan Zeun

Also wenn dann wenigstens in die Apotheke. Die Apotheker stellen dann, zumindest die, die ich kenne, wenigstens noch ein paar Fragen: Warum die Patientinnen jetzt dieses Medikament mitnehmen möchte, was ja auch Aufgabe des Apothekers ist, da zu beraten. Aber bitte auf keinen Fall irgendwelche Heilsversprechen aus dem Internet, die quasi volle Lust oder sonst was versprechen. Solche Dinge gehen regelmäßig schief.

Katrin Simonsen

Christina hat uns geschrieben, sie ist 48 Jahre alt, hat eine psychisch belastende Zeit hinter sich. Die Gynäkologin gab ihr dann Baldriantropfen mit Johanniskraut. Das hat ihr nicht geholfen und sie las nun den Bericht einer 52-jährigen Frau, die auf pflanzliche Menoprodukte schwört. Darin enthalten sind Vitamin C, B6,

Yamswurzel, Mönchspfeffer, Hopfen, Schafgarbe und Eisen. Sie sagt:

Ich selbst habe auch eine Zeit lang Produkte eines anderen Herstellers genommen und nach anfänglicher Euphorie noch keinen nachhaltigen Erfolg gespürt. Meine Frage ist: Was taugen solche Meno-Mix-Produkte?

Frau Zeun, was sagen Sie?

40:35

Dr. Susan Zeun

Sie taugen hauptsächlich dem Geldbeutel des Herstellers. Das, was Sie jetzt hier als Mischung genannt haben, da könnten wir jetzt ein Ratespiel an Frau Dr. Zeun veranstalten: Was bitte schön steht irgendwie auf dem Label, für was das gut sein soll? Ich gehe davon aus, dass keines der Produkte, weder die Yamswurzeln noch der Mönchspfeffer, noch der Hopfen – warum dann Schafgarbe noch mit dazu soll, entzieht sich so ein bisschen meiner Rationale völlig – und Eisen als Mischung gegen psychisch belastende Zeiten wirksam sein sollen.

Das ist ein Produkt, was zusammengemischt ist, was in die progesterone Richtung geht. Hopfen als Beruhigung, aber gleichzeitig mit einem östrogenwirksamen Anteil. Ich gehe aber davon aus, dass keines der enthaltenen Pflanzen in der Dosierung eingesetzt wird, die eine Wirkung hat. Und nein, nur, weil man dann ganz viel, was nicht wirken kann, zusammenmischt, entsteht zwingend eine Wirkung.

Wenn ihr Baldrian und Johanniskraut nicht geholfen hat, was interessanterweise vor allen Dingen bei nervöser Unruhe häufig der Fall ist, würde ich einen Behandlungsversuch setzen wollen mit der Passionsblume und gegebenenfalls auch dem Hopfen. Den Hopfen aber einer höheren Dosierung, das aber auch nur dann wieder, wenn quasi gleichzeitig zum Beispiel Hitzewallungen bestehen. Ansonsten bei nervöser Unruhe, spannenderweise, ist eines der traditionellen Arzneimittel, was leider nicht in moderner Form evidenzbasiert die Studien hat, aber in historischer Literatur immer wieder auftaucht, ist der Ackerschachtelhalm. Der

quasi eine Strukturierung machen soll, vor allen Dingen, wenn Frauen zappelig und unruhig sind. Interessanterweise ist ein extrem hoher Anteil an Kieselsäure enthalten. Das sorgt für entsprechende Ausspülung, aber natürlich auch für Versorgung des Organismus mit notwendigen Mineralstoffen. Ich setze es bei verschiedenen Frauen bei entsprechender Indikation ein, auch bei nervöser Unruhe im Zusammenhang mit Weißdorn und habe da eigentlich auch ganz gute Erfolge aufzuweisen, die ich nicht mehr im Bereich des Placebo-Effekts sehen würde.

Katrin Simonsen

Und damit sind wir am Ende dieser zweiten Folge zur Phytotherapie in den Wechseljahren. Danke schön an Sie, Frau Zeun, dass Sie so geduldig all unsere Fragen beantwortet haben. Danke natürlich auch an Sie, Frau Dr. Schaudig.

Dr. Katrin Schaudig

Ja, hat ganz viel Spaß gemacht, vielen Dank Frau Zeun auch nochmal.

Dr. Susan Zeun

Vielen, vielen Dank war sehr spannend. Auf Wiederhören und hoffentlich auf bald!

Katrin Simonsen

Tschüss, danke schön.

Und in zwei Wochen hören wir uns wieder. Dann geht es mal wieder nur um eure Fragen. Ihr habt uns gebeten, mal genauer auf die Gestagenpille zu schauen. Die empfiehlt Frau Schaudig ja gerade bei starken Hormonschwankungen in der Perimenopause. Wir wollen erklären, wie funktioniert die genau? Warum habe ich trotzdem manchmal Zwischenblutungen und kann das Gestagen auch Brustspannen machen? Diese und mehr Fragen beantworten wir dann in zwei Wochen.

Und wenn ihr bis dahin mal einen anderen Gesundheitspodcast hören wollt, habe ich ein Hör_tipp für euch. Ich lege euch unseren Podcast *Kekulé's Gesundheitskompass* ans Herz. Der Wissenschaftler und Virologe Alexander Kekulé erklärt Hintergründe rund um Medizin

und Gesundheit, bewertet relevante Studienergebnisse und spricht auch über aktuelle gesundheitspolitische Entscheidungen. In einer der letzten Folgen bespricht Susanne Böttcher mehrere Fälle von Betrug in der Wissenschaft und fragt: Kann man immer sicher sein, dass Wissenschaftler seriös und unabhängig arbeiten? *Kekulé's Gesundheitskompass* hört ihr in der App der ARD Audiothek und überall, wo es Podcasts gibt.

Wir von *Hormongesteuert* freuen uns, wenn ihr unseren Podcast abonniert. Lasst gern auch eine Bewertung für uns da und wie immer gilt, erzählt es gern weiter an eure Freundinnen, Schwestern, Kolleginnen, Partnerinnen und Partner. Mein Name ist Katrin Simonsen. Ich freue mich, wenn ihr mir euer Feedback schreibt über unsere Mailadresse hormongesteuert@mdraktuell.de. *Hormongesteuert* hört ihr in der App der ARD Audiothek und überall, wo ihr sonst eure Podcasts hört.

Diese Transkription ist ein Service der MDR Redaktion Barrierefreiheit. Mehr barrierefreie Angebote finden Sie hier: <https://www.mdr.de/barrierefreiheit/index.html>