

P Prämenstruelles Syndrom

PMS - die Tage vor den Tagen

19.10.2022 um 12:12

von **Sissy Rabl**



Hauptbild · Christine Pichler

Viele Frauen leiden in der zweiten Zyklushälfte am prämenstruellen Syndrom. Was steckt hinter dem Beschwerdebild und können wir unseren Hormonen noch trauen?

PMS ist nicht nur ein Leiden vieler Frauen, es ist auch die Vorlage für zahlreiche Altherrenwitze über die hormongetriebene Frau. Um das Klischee nicht zu befeuern, hilft nur eines, ist Frauenärztin und Universitätsprofessorin Doris Maria Gruber überzeugt: Aufklärung.

Das Kürzel PMS steht für prämenstruelles Syndrom, und Teile der Symptomatik sind so gut wie jeder menstruierenden Frau bekannt: Brustspannen, Unterleibsschmerzen, Schwindel, Wassereinlagerungen, Gewichtszunahme, Migräne, Schlafstörungen. Das Syndrom betrifft rund 30 bis 50 Prozent der Frauen im reproduktionsfähigen Alter in unterschiedlicher Ausprägung, am häufigsten jene zwischen dem 20. und 40. Lebensjahr. Charakteristisch ist das zyklische Auftreten des Beschwerdebildes nach dem Eisprung der Frau.

Sind vor allem die psychischen Beschwerden wie etwa depressive Verstimmungen besonders ausgeprägt, spricht man auch von prämenstrueller Dysphorie (PMDS), ein Beschwerdebild, das zwischen 5 und 8 Prozent der fertilen Frauen betrifft.

Wann spricht man vom Syndrom?

Erst wenn der Leidensdruck so groß ist und mehrere Symptome auf einmal zutreffen, sodass es die Frau im Alltag beeinträchtigt, spricht man von einem Syndrom. „Bei den meisten Frauen dominiert ein Problem, seien es nun Regelschmerzen, Brustspannen oder psychische Alterationen“, sagt Gruber. Oft stellt auch eine Schwangerschaft eine Zäsur dar: für viele Frauen wird das Syndrom nach der Geburt erst zum Problem, bei wieder anderen zeigt sich das Beschwerdebild danach nie wieder.

„Wie viele **andere Themen der Frauenheilkunde** ist PMS nicht besonders gut erforscht, die Forschung stagniert“, so Gruber. Die Symptomatik wird auf zyklusbedingte Hormonverschiebungen von Östrogen und Progesteron zurückgeführt, klare kausale Korrelationen sind allerdings nicht erkenntlich. „Manche Frauen entwickeln die Symptomatik etwa bei sehr hohem Progesteronspiegel, andere bei sehr niedrigem“, so Gruber.

Neurowissenschaftlerinnen und -wissenschaftler haben zudem **herausgefunden**, dass mit den Schwankungen der Progesteron- und Östrogenlevels einer Frau auch die Konnektivität zweier Hirnregionen (Saliennetzwerk und Ruhestandsnetzwerk) steigt und sinkt. Diese Netzwerke sind stark für unser Gefühlsleben verantwortlich. Das kann dazu führen, dass bei höherer Konnektivität negative Gefühle stärker wahrgenommen werden. In einer **weiteren Studie** wurden Frauen Hormone verabreicht, die den weiblichen Zyklus simulieren sollten. Die Frauen gaben an, dass sich die Hormone negativ auf ihre Stimmung auswirkten.

Die lieben Hormone

Die Witze über „hormongesteuerte“ Frauen kann Gruber nicht nachvollziehen. „Alle Menschen sind hormongesteuert, das ist nichts Negatives.“ Genauso wie auch der männliche Hormonhaushalt fluktuiert, nur sind die Auswirkungen davon bisher nicht umfassend ergründet.

Hormone sind immerhin die chemischen Botenstoffe, die auch Wachstum, Hunger- und Lustgefühl veranlassen und dabei unterstützen, Zucker zu spalten und Knochen wachsen zu lassen. Ohne Hormone wären Menschen also nicht lebensfähig. Gerade beim Menschen kann man vom Hormonspiegel aber nicht eins zu eins auf das Verhalten schließen, sind sich Wissenschaftler international einig. Wichtig sei laut Gruber junge Frauen und Männer so gut wie möglich über den weiblichen Zyklus und PMS aufzuklären: „Wenn man voneinander nichts weiß, dann ist es einfach, jemanden als hysterisch abzustempeln.“

Was hilft gegen die Symptome?

Das Gute an PMS: Die Diagnose fällt meistens nicht schwer, viele junge Frauen treten von sich aus mit Fragen zum Syndrom an die Ärztin Gruber heran. Besonders ganz junge Patientinnen scheinen sich vermehrt mit ihrem Zyklus und PMS auseinanderzusetzen. „Das finde ich besonders erfreulich“, so Gruber.

Die Serie „Gefühlssache“ erscheint immer mittwochs und beschäftigt sich mit Themen rund um zwischenmenschliche Beziehungen, Sexualität und Selbstliebe. Alle Texte finden Sie unter [diepresse.com/gefuehlssache](https://www.diepresse.com/gefuehlssache). Bei Fragen, Anmerkungen, Themenvorschlägen und Kritik schreiben Sie uns gerne an diese E-Mail-Adresse: schaufenster@diepresse.com.

Bei leichter Symptomatik können pflanzliche Heilstoffe wie Mönchspfeffer oder Teemischungen helfen, bei psychischen Beschwerden auch Johanniskraut. Auch leichte sportliche Betätigung oder - genau das Gegenteil - Bettruhe kann helfen.

Bei stärkerer Symptomatik erweist sich die Anti-Baby-Pille als besonders wirkungsvoll, weil sie die Hormonspitzen des Zyklus unterdrückt. „Allerdings sollte die Pille gut vertragen werden, denn auch sie kann Nebenwirkungen haben und immer mehr junge Frauen wollen nicht hormonell verhüten“, sagt Gruber. Sind die psychischen Alterationen besonders ausgeprägt, ist auch die Behandlung durch einen Psychiater oder eine Psychiaterin eine Option beziehungsweise das Verschreiben von SSRIs (Selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer), also Antidepressiva.

Besonders empfiehlt Gruber allerdings vorbereitende Maßnahmen: Man solle den eigenen Zyklus dokumentieren ("Monitoring"), Stimmungsschwankungen, größere Lebensereignisse, somatische Beschwerden festhalten. Umso besser man sich und seinen Körper kenne, desto besser könne man damit umgehen.