

YIN SHI

Frauengesundheit

Prämenstruelles Syndrom

Professionelle Diätetik-Fiche

Eine zyklische Störung, bei der die Diätetik echte Belege hat: Calcium, Magnesium, komplexe Kohlenhydrate und Blutzucker-Stabilität gehören zur ersten Versorgungsebene, vor jedem Nahrungsergänzungsmittel.

DIE ERKRANKUNG VERSTEHEN

Prämenstruelles Syndrom

Das prämenstruelle Syndrom (PMS) fasst wiederkehrende somatische und psychische Beschwerden der zweiten Zyklushälfte zusammen, die mit Einsetzen der Regel verschwinden: Reizbarkeit, Heisshunger, Mastodynie, Blähungen, Müdigkeit. Seine schwere Form, die prämenstruelle dysphorische Störung (PMDD), gehört ebenso dem Psychiater wie der Diätetik. Drei dominante Profile steuern die Intervention.

VERDACHTSGEBENDE ZEICHEN

- Reizbarkeit, Angst, zyklisch niedergeschlagene Stimmung, Besserung mit Einsetzen der Regel
- Heisshunger auf Süsses und Hyperphagie in der zweiten Zyklushälfte
- Mastodynie (schmerzhafte Brustspannung), Blähungen, Wassereinlagerungen
- Krämpfe, Müdigkeit, prämenstruelle Schlafstörungen
- Beschwerden in den meisten Zyklen, über mindestens zwei aufeinanderfolgende Zyklen
- Auswirkungen auf den Alltag: Arbeit, Paarbeziehung, Sozialleben

DAS GÜNSTIGE TERRAIN

Das typische Terrain verbindet eine Empfindlichkeit gegenüber Neurosteroid-Schwankungen (Allopregnanolon), einen instabilen Blutzucker, der den Heisshunger verstärkt, eine unzureichende Calcium- und Magnesiumzufuhr (die am besten dokumentierten Mängel in dieser Population), Bewegungsmangel und chaotischen Schlaf. Tabak, übermässiger Kaffee und chronische Restriktion verschlechtern das Bild.

DIE PROFILE

Ein Plan pro Subtyp

PMS ist keine einheitliche Krankheit, sondern eine Konstellation: Das dominante Profil einer Klientin bestimmt, welche Ernährungsziele sich zuerst lohnen. Das Symptomtagebuch über zwei Zyklen bleibt das Sortierinstrument.

SUBTYP	CHARAKTERISTISCHE ZEICHEN	SCHNELLSIGNAL
Psychisches Profil: Stimmung, Reizbarkeit, Heisshunger	Reizbarkeit, Angst, heftiger Heisshunger auf Süsses, leichtes Weinen, alles zyklisch	***der abendliche Heisshunger, der jeden Monat am selben Tag zurückkehrt***
Somatisches Profil: Mastodynie, Blähungen, Krämpfe	Schmerzhafte Brustspannung, aufgetriebener Bauch, Einlagerungen, Krämpfe zu Regelbeginn	***der BH, den man zehn Tage vorher nicht mehr erträgt***
Schwere Form: PMDD und grosse Beeinträchtigung	Ausgeprägte Dysphorie, Wut, vorübergehende Depression, starke Beeinträchtigung des Lebens, vollständiges Verschwinden bei der Regel	***eine verlorene Lebenswoche jeden Monat, dann wird die Frau wieder sie selbst***

Die drei Profile mischen sich bei derselben Klientin häufig: am dominanten Profil arbeiten, dann erweitern. Polyzystisches Ovarialsyndrom, Thyreoiditis und Anämie sind die Differentialdiagnosen, die bei einem atypischen oder neuen 'PMS' zu bedenken sind. Das Symptomtagebuch über 2 Zyklen bedingt alles andere.

1 Psychisches Profil: Stimmung, Reizbarkeit, Heisshunger · *das häufigste*

Das Tryptophan- und Serotonin-Profil: Der Abfall der Neurosteroide und die Blutzuckerinstabilität verbinden sich zu Heisshunger und dann zu Schuldgefühlen. Ziel ist, den Blutzucker zu stabilisieren, die Serotonin-Vorstufen sicherzustellen und die dokumentierten Mängel zu decken.

LEBENSMITTEL	WARUM	PRAXISTIPP
Hühnerei	Tryptophan + Cholin + vollwertiges Eiweiss: das Frühstück, das den Blutzucker hält	*2 Eier am Morgen in der PMS-Woche*
Rindfleisch	Hämeisen + Zink + B12: die Mängel der Frau, die blutet	*1 bis 2 magere Portionen pro Woche*
Spinat	Magnesium + Folat + Nichthämeisen	*Angebraten oder in der Suppe, 3-mal pro Woche*
Schwarzer Sesam	Das calciumreichste Pflanzliche der Basis: ~1000 mg pro 100 g	*1 EL gemahlen pro Tag, Joghurt oder Brei*
Joghurt	Bioverfügbares Calcium + Eiweiss: die Basis der ersten Belegstufe des PMS	*Natur, 1 pro Tag*
Pfirsich	Süsse Frucht mit moderatem GI: beruhigt den Heisshunger ohne den Spike	*1 als Snack mit Nüssen*
Walnuss	Omega-3 ALA + Magnesium + Tryptophan: das Trio gegen Reizbarkeit	*4 bis 6 Kerne als Snack*
Sardine	Omega-3 EPA/DHA + Calcium (Gräten) + Vitamin D	*In Öl oder in der Pfanne, 2-mal pro Woche*
Hafer	Komplexes Kohlenhydrat mit niedrigem glykämischem Index: die Anti-Heisshunger-Antwort	*Porridge zum Frühstück, keine gesüssten Flocken*
Banane	Vitamin B6 + kontrolliertes schnelles Kohlenhydrat: der Krisen-Snack	*1 bei heftigem Heisshunger*

EINSCHRÄNKEN	GRUND
Süssigkeiten und Gebäck in der PMS-Woche	Der glykämische Spike verstärkt den Stimmungsabsturz danach: Der Heisshunger wird von seiner eigenen Befriedigung genährt
Kaffee im Übermass (mehr als 2/Tag)	Angst und Mastodynie sind in mehreren Studien dosisabhängig vom Koffein
Alkohol	Doppelter Verschlechterer: Stimmung und Schlafqualität der prämenstruellen Woche
Ausgelassene Mahlzeiten	Reaktive Hypoglykämie ist der direkte Auslöser der Heisshungerattacken am späten Nachmittag
Salzüberschuss	Verschlechtert Einlagerungen und Schwellungen bei gemischten Profilen

GOLDENE REGEL

Ein Eiweiss-Snack am späten Nachmittag der PMS-Woche ist mehr wert als jede Willenskraft gegen den abendlichen Heisshunger.

WAS DIE FORSCHUNG SAGT

Calcium ist die am besten dokumentierte Supplementierung: 1200 mg/Tag halbierten die Symptome in der randomisierten Studie von Thys-Jacobs (Am J Obstet Gynecol, 1998); das Ziel ist zuerst ernährungsgestützt. Vitamin B6 hat in Wyatt's Metaanalyse (BMJ, 1999) einen bescheidenen, aber realen Effekt. Safran zeigte Überlegenheit gegenüber Placebo (Agha-Hosseini, BJOG, 2008), Vitex agnus-castus ein Signal in Schellenbergs Studie (BMJ, 2001).

2 Somatisches Profil: Mastodynie, Blähungen, Krämpfe · *das sichtbarste*

Das Prostaglandin- und Einlagerungsprofil: Niedriggradige Entzündung und ein versalzenes Terrain verstärken Schmerz und Schwellung. Ziel ist, das Fettsäuregleichgewicht Richtung Anti-Entzündung zu steuern, entspannendes Magnesium sicherzustellen und Salz zu begrenzen.

LEBENSMITTEL	WARUM	PRAXISTIPP
Miesmuschel	Omega-3 + Eisen + B12: das Anti-Entzündungs-Konzentrat des Meeres	*Marinière oder in der Pfanne, 2-mal pro Woche*
Auster	Der erste Zinklieferant: Zink und PMS sind in der Literatur verknüpft	*4 bis 6 pro Woche in der Saison*
Sardine	Anti-Entzündungs-EPA/DHA: Die Prostaglandine werden aus den Fetten der Mahlzeit gebaut	*2-mal pro Woche*
Makrele	Der omega-3-reichste zugängliche Fisch	*In Weisswein oder in der Pfanne*
Spinat	Muskelmagnesium: die Lösung der Krämpfe	*200 g gekocht, regelmässig*
Esskastanie	Kalium + Magnesium: das stärkehaltige Anti-Einlagerungs-Mittel	*Als Püree oder Suppe*
Kürbis	Kalium ohne Salz, weiche Anti-Bläh-Fasern	*Suppe oder gebraten*
Hähnchen	Mageres Eiweiss mit geringem Rest, Vitamin B6	*Geschmort, ohne Salzüberschuss*
Frischer Ingwer	Dokumentierte Anti-Entzündung, Effekt auf Menstruationskrämpfe in Studien	*Aufguss oder gerieben in Gerichten*
Kurkuma	Anti-Entzündungs-Curcumin: günstige Studien zu Zyklusschmerzen	*1 TL mit schwarzem Pfeffer in Gerichten*

EINSCHRÄNKEN	GRUND
Salz- und Wurstüberschuss	Erster Verstärker von Einlagerungen und Mastodynie
Hochverarbeitete Lebensmittel	Verstecktes Salz + pro-entzündliche Fettsäuren: die doppelte Verschlechterung
Überschuss an Omega-6-Fettsäuren	Sonnenblumen-/Maisöl im Übermass: Substrat der pro-entzündlichen Prostaglandine
Alkohol	Verschlechtert Einlagerungen, Schmerzen und Schlafqualität der betroffenen Woche
Rohkost in zu grosser Menge	Gärung + Gase: der prämenstruelle Bauch ist bereits empfindlich

GOLDENE REGEL

Es ist die ganze Woche, die sich entscheidet, nicht der grosse Tag: Die Anti-Entzündungs-Massnahmen müssen täglich sein, bevor die Symptome kommen.

WAS DIE FORSCHUNG SAGT

Omega-3 haben in kontrollierten Studien ein günstiges Signal auf die somatischen PMS-Symptome (Sohrabi et al., 2013, Complement Ther Med). Magnesium ist in dieser Population plausibel deficient und gehört zu den getesteten Supplementen; Calcium deckt ebenfalls dieses Profil ab (Thys-Jacobs, 1998). Salz, Alkohol und pro-entzündliche Fettsäuren sind die am besten dokumentierten Verschlechterer.

3 Schwere Form: PMDD und grosse Beeinträchtigung · *Screening vor allem*

Wenn die Beeinträchtigung gross ist, Funktionsverlust, Dysphorie, dunkle Gedanken, muss PMDD erwogen und vom Arzt bestätigt werden: Die Diätetik begleitet, sie ersetzt nicht. Parallel zum medizinischen Weg ist die nützlichste Ernährungsarbeit das Decken der Mängel, die Blutzucker-Stabilität und die Beseitigung der Verschlechterer.

LEBENSMITTEL	WARUM	PRAXISTIPP
Hühnerleber	Eisen + Folat + B12: Den Mangel zu decken ist die erste Geste der schweren Form	*1-mal pro Woche*
Blutwurst, Schweineblut	Die konzentrierteste Quelle von Hämeisen, die es gibt	*1-mal pro Woche, wenn akzeptiert*
Hühnerei	Tryptophan + vollwertiges Eiweiss + Cholin für das Gehirn	*Täglich möglich*
Hafer	Die stabile Kohlenhydrat-Basis des Tages	*Täglicher Porridge*
Hirse	Komplexes Kohlenhydrat + Tryptophan + Pflanzeneisen	*Als gekochtes Korn oder Porridge*
Joghurt	Tägliches Calcium: die einzige Referenz-Supplementierung des PMS	*Natur, täglich*
Schwarzer Sesam	Pflanzliches Calcium + Zink + Magnesium	*1 EL gemahlen pro Tag*
Sardine	Omega-3 + Vitamin D: Auch die Stimmung ist eine Frage der Zufuhr	*2-mal pro Woche*
Safran	Günstige randomisierte Studien zu PMS und Stimmung	*Aufguss oder im Gericht, 2-mal pro Woche*
Walnuss	Omega-3 + Magnesium + Tryptophan	*Täglicher Snack*

EINSCHRÄNKEN	GRUND
Alkohol, vollständig	In der schweren Form ist Alkohol der erste Verschlechterer des Stimmungsabsturzes: vollständiger Verzicht ist vorzuschlagen
Kaffee und Anregungsmittel	Angst und Schlaflosigkeit: Test des vollständigen Verzichts über einen Zyklus
Überschuss schneller Zucker	Glykämische Achterbahnen verstärken den Stimmungsabsturz
Chronische Kalorienrestriktion	Chronische Kalorienrestriktion schlägt in Heisshungerattacken und Schuldgefühle um
Essen ohne Gesellschaft	Geteilte Mahlzeiten haben in diesem Profil einen realen regulierenden Wert

GOLDENE REGEL

Wenn die PMS-Woche ein Stück ganzes Leben kostet, begleitet die Diätetik den Arzt, sie ersetzt ihn niemals.

WAS DIE FORSCHUNG SAGT

PMDD ist eine medizinische Diagnose: Die Ernährung spielt die dokumentierte Adjuvans-Rolle (Calcium, Thys-Jacobs 1998; B6, Wyatt 1999; Safran, Agha-Hosseini 2008). SSRI wie Sertralin haben in dieser Form Belege höherer Stufe: Die Aufgabe des Ernährungsexperten ist Screening, Decken der Mängel und Unterstützung des Terrains, in Verbindung mit dem Arzt.

QUERGEHEND

Was für alle Profile gilt

Welches Profil auch immer: Fünf Gesten bilden die Basis. Sie erfordern kein Supplement und decken den grössten Teil des dokumentierten Nutzens ab.

• Drei vollständige Mahlzeiten + ein Eiweiss-Snack am späten Nachmittag der PMS-Woche: Die Blutzucker-Stabilität ist der erste Hebel

• Calcium zuerst über die Ernährung decken (fermentierte Milchprodukte, Sesam, Sardine mit Gräten): das Äquivalent von 1200 mg/Tag in Lebensmitteln anstreben, bei Versagen supplementieren

• Grünes Magnesium und Nüsse routinemässig füllen, nicht nur in der PMS-Woche

• Salz über die ganze prämenstruelle Woche reduzieren, nicht erst am Symptomtag

• Täglich 30 Minuten gehen oder bewegen: Bewegung hat eigene günstige Studien zum PMS

• Alkohol in der PMS-Woche vollständig streichen: Der Nutzen ist sofort und am nächsten Zyklus messbar

• Das Symptom-Mahlzeiten-Tagebuch über 2 Zyklen führen: Es sagt, ob die Intervention wirkt

IN DER KÜCHE

Rezepte, die passen

Die Mängel decken

Die Mahlzeiten, die Eisen, Calcium und Omega-3 der PMS-Woche liefern.

• Moules Marinières

• Sardines à la Plancha, Salade de Tomates et Basilic

• Caille Farcie aux Noix et Épinards

• Salade de Wakamé Goma-ae

• Soupe Miso aux Wakamé et Tofu

• Porridge Écossais Traditionnel

Den Tag stabilisieren

Gerichte mit stabilem Blutzucker, um die Achterbahnen der Heisshungerattacken zu kappen.

• Maquereau au Vin Blanc

• Fenouil Braisé au Safran

• Congee de Larme de Job au Poulet et Gingembre

• Blettes à la Grecque (Spanakopita sans pâte)

• Orzotto aux Asperges et Citron

• Salade Niçoise

NOTIZEN FÜR DEN THERAPEUTEN

• Hilfsdokument zur Willensbildung für Ernährungsexperten: Es ersetzt weder die medizinische Diagnose noch das klinische Urteil. Die PMS/PMDD-Diagnose ist klinisch und wird über 2 Zyklen Tagebuch bestätigt.

• Anzeichen, die ärztlichen Rat erfordern: schwere Dysphorie, suizidale Gedanken selbst vorübergehend, PMS, das nach dem 35. Lebensjahr auftritt oder sich verschlechtert, anhaltende Symptome ausserhalb der zweiten Zyklushälfte, Verdacht auf PCOS oder Schilddrüsenstörung.

• Schlüsselreferenzen: Thys-Jacobs Calcium (Am J Obstet Gynecol, 1998); Wyatt Vitamin B6 (BMJ, 1999); Schellenberg Vitex (BMJ, 2001); Agha-Hosseini Safran (BJOG, 2008); Sohrabi Omega-3 (Complement Ther Med, 2013).

• Strategie: erst das Tagebuch, dann Blutzucker-Stabilität und Calcium-Magnesium-Decke, parallel die Beseitigung der Verschlechterer, Supplementierung als letzter dokumentierter Ausweg.

• Dokumentierte Optionen zweiter Linie, mit dem behandelnden Arzt zu besprechen: Vitex agnus-castus (Schellenberg-Studie, BMJ, 2001) und Safran (Agha-Hosseini, BJOG, 2008); auf Wechselwirkungen und hormonelle Kontraindikationen achten.