

Journal für

Gynäkologische Endokrinologie

Gynäkologie • Kontrazeption • Menopause • Reproduktionsmedizin

Menopause heute und morgen: Das Phytaminprinzip – Phytamine für die Frau

Fauteck JD, Kusztrich I

Journal für Gynäkologische Endokrinologie 2015; 9 (3)

(Ausgabe für Österreich), 21-22

Journal für Gynäkologische Endokrinologie 2015; 9 (3)

(Ausgabe für Schweiz), 20-21

**Offizielles Organ der Österreichischen
IVF-Gesellschaft**

**Offizielles Organ der Österreichischen
Menopause-Gesellschaft**

Indexed in EMBASE/Scopus/Excerpta Medica

www.kup.at/gynaekologie

Member of the



Homepage:

www.kup.at/gynaekologie

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P. h. b. GZ072037636M · Verlagspostamt: 3002 Puchersdorf · Erscheinungsort: 3003 Gablitz

Erschaffen Sie sich Ihre ertragreiche grüne Oase in Ihrem Zuhause oder in Ihrer Praxis

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate, Kräuter und auch Ihr Gemüse ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



Menopause heute und morgen

Das Phytaminprinzip – Phytamine für die Frau

J.-D. Fauteck, I. Kusztrich

Vielen dutzenden Substanzen aus der grünen Apotheke der Mutter Natur werden nach Verzehr heute erstaunlich günstige Wirkungen im menschlichen Körper attestiert: Vitamine, sekundäre Pflanzenstoffe, Pflanzenextrakte, Spurenelemente, Mineralstoffe, Fettsäuren und viele andere chemische Verbindungen bilden eine große Familie, gekennzeichnet durch eine Fülle an Phytochemikalien und durch ihre gesundheitlichen Effekte. Wir nennen sie Phytamine.

Blicken wir zurück: Das Journal des American Institute for Cancer Research urteilte im Oktober 1995: „*Phytamine sind nicht bereit für den allgemeinen Konsum.*“ Zwar gäbe es keinen Zweifel, dass Phytochemikalien die Vitamine und Mineralstoffe des 21. Jahrhunderts sein werden, aber eine Nahrungsergänzung durch sie wäre das falsche Signal an die amerikanische Bevölkerung: Dass sie weiterhin ihre ungesunde Nahrung konsumieren und ihr Krebsrisiko durch Supplementierung reduzieren könnte. Im Oktober 2003 schaltete die renommierte Wissenschaftszeitschrift *Nature* optimistisch die Ampel auf Grün und stufte 11 in aller Welt alltäglich verzehrte pflanzliche Nahrungsgruppen, darunter die Tomate, den Chili-Pfeffer und aus der umfangreichen Gemüsekohl-Familie den Brokkoli, unter der Überschrift „Cancer Chemoprevention with Dietary Phytochemicals“ als vor Krebs schützend ein.

Das Wissen um viele Mikronährstoffe wird in bereits Jahrtausende langer Tradition der Volksmedizin weitergegeben, während andere Heilpflanzen erst durch die Anti-Aging-Medizin auch in der westlichen Welt gefördert wurden. Heute sind die Superstars bereits in intelligent konzipierten Kombipräparaten oder mit chronobiologischer Rezeptur zur tageszeitlich korrekten Zuführung verfügbar.

Der weibliche Organismus profitiert bei seinen größten Herausforderungen von einer beeindruckenden Zahl solcher ausgewählter Phytosubstanzen: bei der Vorbereitung auf eine Gestation, für die Optimierung der Schwangerschaft, zur Unterstützung der weiblichen Lust, als Begleitung der Menopause und mit dem Ziel der Verhütung von Osteoporose. Vieles ist noch nachzuholen. Im Mai 2015 wurde in Amsterdam das weltweit erste Symposium „Die Frauen und ihre Mikroben“ in Szene gesetzt. Interessierte Ärzte wurden über das moderne Verständnis von Interaktionen des weiblichen Mikrobioms, der Nahrungsaufnahme von Probiotika und Präbiotika und wichtiger Anliegen wie Schwangerschaft, Menopause und Therapien bei bakterieller Vaginose auf den letzten Wissensstand gebracht. Der Vorsitzende der Human-Mikrobiologie am Lawson Health Research Institute in Kanada, Dr. Gregor Reid, kommentierte das Ein-Tages-Ereignis: „*Das war das erste Symposium überhaupt, das sich auf die für die Gesundheit der Frau relevanten Mikroben konzentrierte. Es ist eine Schande, dass niemals zuvor für Geldgeber die Erforschung dieser Ansätze für die Gesundheit der Frau Priorität hatte.*“

Vierzig Jahre alte ineffektive Therapien sind alles, was wir anbieten.“

■ Wechseljahre

Ein Paradefeld für Phytostoffe in chronobiologischer Anwendung ist die Prävention und Behandlung von Wechseljahrsbeschwerden. Nach der Menopause verbringt die Frau von heute in der Regel fast ihr halbes Leben mit spürbaren Auswirkungen der niedrigen Östrogenspiegel und mit dem generellen Hormonabfall im Blut und in den Geweben. In diesen Jahrzehnten häufen sich Gefäßschäden, Krebsleiden und Demenzfälle. Mit den meisten Herz-Kreislauf-Erkrankungen, dem Schlaganfall und weiteren Durchblutungsstörungen steht der Rückgang an Östrogenen in sehr engem Zusammenhang. Viele daraus resultierende Belastungen tragen direkt zu jedem zweiten Todesereignis in dieser Lebensphase bei. Aus alledem resultiert die Empfehlung, frühzeitig Strategien zur Gesunderhaltung und zur Vermeidung gewisser Altersfolgen einzuleiten.

Eine vielversprechende Abwandlung, Abschwächung und gleichzeitige Verbesserung der klassischen Hormonersatztherapie ist die Substitution mit mild hormonell wirkenden, rezeptfreien Phytostoffen. Grundlage ist der individuell ermittelte Hormonstatus, Ziel ist der Ausgleich eines Mangels, mehr nicht. Es ist oft jedoch unzureichend, nur ein, zwei Botenstoffe anzuheben. Entscheidend ist die Gesamtwirkung. Positiv auf die generellen Hormondefizite im weiblichen Körper wirken sich erstaunlicherweise Substanzen einer Reihe von Heilpflanzen in Kombination mit anderen Nährstoffen und Aufbaubestandteilen aus. Diese Phytostoffe verstärken sogar den Schutz vor hormonabhängigen Erkrankungen. Die Frau mit Wechseljahrsbeschwerden profitiert erfahrungsgemäß vor allem von diesen Substanzen: Isoflavone und Phytosterole der Sojapflanze, Orthosiphon, Wilder Yams, Dong Quai mit Jahrtausende alter Tradition bei Problemen mit Blutdruck und Durchblutung, die antioxidantienreiche Stoffgruppe der Lignane mit großer Ähnlichkeit zu den Sexualhormonen, Rotklee zur gezielten Behandlung von Beschwerden in der Menopause, das beruhigende Valeriana, die Isoflavone der Trauben-Silberkerze und Damiana als Quelle natürlicher Aphrodisiaka-Verbindungen.

Tausende wissenschaftliche Studien aus Universitäten buchstäblich auf allen Erdteilen – denn die Herausforderungen an die Gesundheit des weiblichen Organismus sind global die gleichen – lassen diese günstigen Wirkungen durch Frauen-Phytamine erwarten: Stärkung des Immunsystems, Regulierung des Blutzuckerspiegels und der Blutfettwerte, ausschwemmende, krampflösende, keimtötende Effekte, Regulierung des Blutdrucks, Verbesserung der Durchblutung, antioxidative Wir-

kungen, möglicher Schutz vor hormonabhängigen Tumoren, Verringerung von Beschwerden in der Menopause, gemütsausgleichend, beruhigend.

■ Knochengesundheit

Während bereits typische Wechseljahrs substanzen wie die Phytoöstrogene im Rotklee neben dem zellschützenden, entzündungshemmenden und blutreinigenden Beitrag auch dem Knochen schwind im Alter entgegenwirken, kristallisieren sich für den Erhalt der Knochengesundheit der Frau ab der Lebensmitte weitere konkrete Ansätze heraus. Ohne Frage haben die Forderungen der Weltgesundheitsorganisation von 2004 nach vollwertiger Ernährung, physikalischer Aktivität und aktivem Schutz vor Stürzen uneingeschränkte Bedeutung. Heute sind ausgelaugte Ackerböden, überprozessierte und mit Chemikalien beladene Nahrungsmittel, eine unzureichende körperliche Aktivität und die Sonnenvermeidung aus Furcht vor Hautkrebs die Realität. Aber Knochengesundheit beginnt nicht mit dem Ausgleich eines Mangels der wichtigsten Nährstoffe.

Das Geheimnis optimaler Knochenentwicklung liegt im Blut. Winzige Hormonmoleküle patrouillieren durch die Adern und steuern den Stoffwechsel in den Knochen. Es ist eine kontinuierliche Abfolge von Abbau und Aufbau. Zellen werden von Enzymen angefressen, die Löcher durch Knochenmatrix innerhalb von eineinhalb Wochen gefüllt. Dieses Remodelling erreicht um den 25. Geburtstag herum den Bestzustand – so lange ist auch der Hormonspiegel optimal.

Hauptkräfte des Aufbaus sind die Geschlechtshormone. Für den Abbau sind Botenstoffe der Schilddrüse und der Nebenschilddrüse verantwortlich. Ihr feines Zusammenspiel sorgt erst dafür, dass Vitamin D und der Mineralstoff Kalzium in das Knochengewebe vordringen können. Höchste Bioverfügbarkeit verspricht in patentierter Rezeptur der mikrokristalline Hydroxylapatit, die Hartschubstanz aller Wirbeltiere, mit hohem Gehalt an Kalzium, mineralischen Phosphaten, Magnesium, Fluoriden, Zink, Kupfer, Mangan, Silizium und weiteren Spurenelementen.

Das Schicksal schwacher Knochen trifft jede Frau wesentlich früher als den Mann. Von den 30.000–40.000 Genen im Körper der Frau werden viele vom Östrogen bearbeitet. Die Osteoporose der Frau startet Jahrzehnte vor der Menopause. Der Schutzfaktor des Progesterons fällt als erster ab, sich dramatisch verstärkend um das 35. Lebensjahr herum. Durch die Hormonveränderungen geht in der Knochenmasse die Balance verloren: Der Abbau bleibt weiter kräftig, die Erneuerung erfolgt immer schleppender. Jahr für Jahr verschwindet rund ein Sechstel der Knochenmasse. Sie wird schwach, porös, brüchig. Weitere Faktoren wirken sich negativ aus: Diabetes, Hormonstörungen, Schäden der Leber und Nieren, Erkrankungen des Magens und des Darms, Essstörungen, Alkoholmissbrauch oder über

längere Zeit eingenommene kortisonhaltige Medikamente. Schlanke leben mit dem höheren Osteoporose-Risiko.

Individuell gibt es zusätzlich geschlechtsspezifische Belastungen: Etwa wenn in der Pubertät die Monatsblutung relativ spät einsetzte, unregelmäßig war und bereits zwischen dem 43. und 48. Lebensjahr ausgeblieben ist, und bei Entfernung der Eierstöcke. Ohne sich durch irgendeinen Schmerz anzukündigen, entwickelt sich das Leiden heimtückisch bis zum Knochenbruch. Hier setzt die Anti-Aging-Medizin mit Prävention und behandelnden Maßnahmen ein. Ausgangslage ist die individuelle Hormonsituation.

Bei der Frau kann bereits weit vor Beginn der Wechseljahre eine Östrogen-Gabe angezeigt sein. Zur Vorbeugung. Sie erfolgt über die Haut, in niedriger Dosis. Die klassische Medizin lässt hier viele Jahre verstreichen. Osteoporose ist bei ihr oft erst mit dem Pensionsalter aktuell. Bei schon bestehendem Substanzverlust ist die Therapie mit einem Botenstoff der Nebenschilddrüse sowie weiteren Substanzen sehr Erfolg versprechend. Internationale Untersuchungen alarmieren: Nur bei 2 von 100 Frauen im Alter > 60 Jahre wurde eine Erkrankung des Skelettsystems mit Verminderung von Knochen substanz und Knochenbruchgefahr tatsächlich diagnostiziert. Man schätzt jedoch, dass in Wirklichkeit 20–30 % der Frauen stark betroffen sind.

Ein Teil der Verharmlosung ist in grundsätzlich falschen Annahmen begründet: etwa, die Osteoporose beginne signifikant erst mit der Menopause. Dabei zeigt die hormonelle Frühuntersuchung einen Ausbruch der Erkrankung bereits vor der Lebensmitte. Nur jeder fünfte Betroffene ist männlich. Verstärkt werden die hormonellen Bedingungen noch durch suboptimale Lebensumstände. Kaffee und Zucker belasten ebenfalls den Knochenhaushalt. Unsere Knochen leben. Die beiden Baugruppen passen das Skelett kontinuierlich dem Lebensstil an. Dabei brauchen sie die Unterstützung durch Botenstoffe. Besonders sinnvoll ist die Verabreichung galenischer Phytamine auf der Basis chronobiologischer Erfordernisse, zum Beispiel Substanzen der Sojapflanze oder aus dem Rotklee morgens am höchsten und tagsüber langsam abnehmend wie der Östrogenspiegel.

Literaturtipp:

Ein wegweisendes Glossar der bedeutendsten Phytamine enthält das Buch „Das Phytamin Prinzip“, Christian Brandstätter Verlag GmbH, 2014, ISBN 978-3-85033-816-5, Autoren: Dr. med. Jan-Dirk Fauteck, Imre Kusztrich.

Autoren:

Dr. Jan-Dirk Fauteck, Dr. Imre Kusztrich

Korrespondenzadresse:

Dr. Alessandra Tramontana

Geburtshilflich-Gynäkologische Abteilung

Sozialmedizinisches Zentrum Ost – Donauespital

A-1220 Wien, Langobardenstraße 122

E-Mail: allessandra.tramontana@wienkav.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)