MEMAMO · KOSTENLOSER GUIDE

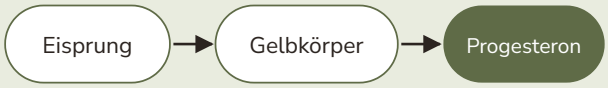
Prämenopause

Was ab Ende 30 in deinem Körper passiert, woran du es merken kannst und was dich jetzt unterstützt: von der Ernährung bis zu Nahrungsergänzungsmitteln und Pflanzen.

01 Was in der Prämenopause passiert

Die Wechseljahre verlaufen in Phasen: **Prämenopause, Perimenopause, Menopause** (die letzte Periode, rückblickend nach 12 Monaten ohne Blutung) und **Postmenopause**. Die Prämenopause beginnt meist um das 40. Lebensjahr, manchmal etwas früher. Die Periode kommt noch regelmässig, doch hormonell verändert sich bereits etwas.

Zyklus mit Eisprung



ZWEITE ZYKLUSHÄLFTE

Progesteron gleicht Östrogen aus: beruhigend, schlaffördernd, stabilisiert die Gebärmutterschleimhaut.

Zyklus ohne Eisprung



DAS UNGLEICHGEWICHT

Östrogen bleibt normal oder steigt sogar, Progesteron fehlt: Östrogen wirkt ungebremster.

Vereinfacht. In dieser Phase wechseln sich Zyklen mit und ohne (oder mit schwachem) Eisprung ab.

Der Eisprung wird mit den Jahren **unzuverlässiger**. Bleibt er aus oder ist er schwach, bildet sich kein oder nur ein schwacher Gelbkörper, und in diesem Zyklus fehlt Progesteron. Das Paradox: Östrogen bleibt dabei oft normal oder ist sogar zeitweise erhöht. Häufig ist dafür der Begriff «Östrogendominanz» zu hören. Ein medizinisches Krankheitsbild ist das nicht, beschreibt aber gut, was du spüren kannst: ein Ungleichgewicht zwischen den beiden Hormonen.

> **Warum Progesteron so viel ausmacht**
>
> Aus Progesteron entsteht im Gehirn Allopregnanolon. Es wirkt am GABA-System, dem «Bremspedal» des Nervensystems: beruhigend, entspannend, schlaffördernd. Fehlt Progesteron, fehlt auch diese Ruhe.

02 Woran du es merken kannst, aber nicht musst

Jede Frau reagiert anders. Diese Veränderungen können einzeln oder gemeinsam auftreten:

intensiveres PMS · unruhiger Schlaf vor der Periode · kürzere Zyklen · stärkere oder längere Blutungen · Brustspannen · Reizbarkeit · innere Unruhe · veränderte Lust · Gewichtszunahme · Kopfschmerzen vor der Periode

Das ist kein Defekt, sondern ein Übergang. Viele Frauen merken lange wenig. Und manche Beschwerden haben andere Ursachen, die ähnlich aussehen: Eine Schilddrüsenstörung oder ein Eisenmangel können ebenfalls müde, gereizt oder unruhig machen. Darum lohnt sich ein genauer Blick, bevor man alles den Hormonen zuschreibt.

> **Bitte ärztlich abklären lassen, wenn …**
>
> - deine Blutungen sehr stark sind (z. B. stündlicher Wechsel von Binde oder Tampon) oder länger als 7 Tage dauern,
> - Blutungen zwischen den Perioden oder nach dem Sex auftreten,
> - deine Zyklen kürzer als 21 Tage werden,
> - du einen Knoten in der Brust ertastest oder starke, einseitige Brustschmerzen hast,
> - du dich über Wochen niedergeschlagen, erschöpft oder ängstlich fühlst,
> - du schwindlig, auffallend blass oder kurzatmig bist (möglicher Eisenmangel).

03 Hormone messen: wann es sinnvoll ist

Ein einzelner Bluttest ist nur eine Momentaufnahme, denn die Werte schwanken von Zyklus zu Zyklus stark. Bei deutlichen Beschwerden kann eine Bestimmung aber sinnvoll sein. Dafür braucht es **zwei Blutabnahmen** im selben Zyklus:

ZEITPUNKT	WAS GEMESSEN WIRD	WOZU
3.–5. Zyklustag	Östradiol, FSH, LH	Wie arbeiten die Eierstöcke? Stimmt die hormonelle Basis für das Heranreifen einer Eizelle?
ca. 7 Tage vor der erwarteten Periode	Progesteron, Östradiol	Hat ein Eisprung stattgefunden? Liegt eine Gelbkörperschwäche vor? Bei einem 28-Tage-Zyklus ist das etwa Tag 21, bei 35 Tagen Tag 28.

Ein Progesteronwert über 30 nmol/l spricht für einen Eisprung. Die Auswertung macht deine Ärztin, am besten zusammen mit deinen Zyklusnotizen.

> **Gleich mitprüfen lassen**
>
> **Schilddrüse** (TSH, fT3, fT4, Antikörper), **Ferritin** (Eisenspeicher) und **Vitamin D**. Diese Werte erklären oft einen Teil der Beschwerden und sind die Grundlage, um Nahrungsergänzungen gezielt statt nach Gefühl einzusetzen.

04 *Dein Zyklus-Tracker für 3 Zyklen*

Notiere über drei Zyklen, was dir auffällt. So werden Muster sichtbar, und deine Gynäkologin oder deine Beraterin kann viel besser einordnen. Skala: 0 = nicht, 1 = leicht, 2 = deutlich, 3 = stark.

	ZYKLUS 1	ZYKLUS 2	ZYKLUS 3
Beginn (Datum)			
Zykluslänge (Tage)			
Blutungstage			
Blutungsstärke 0–3			
Schmierblutungen			
Schlaf vor der Periode 0–3			
Brustspannen 0–3			
Reizbarkeit / Unruhe 0–3			
Stimmungstief 0–3			
Kopfschmerzen 0–3			
Energie 0–3			
Heisshunger 0–3			
Verdauung			
Lust			
Stress (Ereignisse)			
Was hat gutgetan?			
Notizen			

Tipp: Markiere, an welchen Tagen die Beschwerden beginnen. Treten sie vor allem in den 7–10 Tagen vor der Periode auf, spricht das für einen Zusammenhang mit der zweiten Zyklushälfte.

05 *Was dich im Alltag unterstützt*

Die Basis wirkt oft stärker als jede Kapsel. Und sie hat keine Nebenwirkungen.

Teller

- **Eiweiss zu jeder Hauptmahlzeit** (Eier, Hülsenfrüchte, Fisch, Joghurt, Tofu): hält satt und den Blutzucker ruhig.
- **Gesunde Fette** (Olivenöl, Nüsse, Samen, fetter Fisch): Bausteine für Hormone.
- **Ballaststoffe, rund 30 g am Tag**: Hülsenfrüchte, Vollkorn, Hafer, Gemüse, Beeren, 1–2 EL geschrotete Leinsamen. Sie helfen, verbrauchtes Östrogen über den Darm auszuscheiden.
- **Kreuzblütler** wie Brokkoli, Rosenkohl, Rucola und Kohl unterstützen den Östrogenabbau in der Leber.
- **Calcium und Vitamin D aus Lebensmitteln** (Milchprodukte, Sesam, Mandeln, grünes Gemüse, Fisch): Frauen mit hoher Zufuhr aus der Nahrung hatten seltener PMS.
- Alkohol und viel Zucker reduzieren, Koffein am Nachmittag meiden.

Rhythmus

- **Schlaf schützen:** feste Zeiten, kühles, dunkles Zimmer, Bildschirm eine Stunde vorher weglegen.
- **Tageslicht am Morgen**, 10–20 Minuten draussen.
- **Kraft aufbauen:** zwei- bis dreimal pro Woche, auch 20 Minuten zählen. Gut für Knochen, Muskeln und Blutzucker.
- **Bewegung im Zyklus anpassen:** vor der Periode gerne sanfter.
- **Bewusste Entspannung:** kleine Erholungsfenster im Tag, Atemübungen, Spaziergänge, Yoga.
- **Stress ernst nehmen:** Dauerstress kann den Eisprung zusätzlich stören.

> **Medizinische Optionen mit deiner Gynäkologin**
>
> Je nach Beschwerden kann deine Ärztin dir zum Beispiel **Progesteron** verschreiben: als Gel zum lokalen Auftragen bei Brustspannen oder als bioidentisches, oral eingenommenes Progesteron. Auch **Mönchspfeffer** ist, vor allem am Anfang und bei milden Beschwerden, eine Option, die sie dir anbieten kann. Ernährung und Beratung lassen sich gut damit kombinieren.

06 *Bevor du etwas ergänzt*

- **Erst messen, dann ergänzen.** Vitamin D, Ferritin und Schilddrüse zeigen, was wirklich fehlt.
- **Eins nach dem anderen.** Nur so weisst du, was hilft. Gib jedem Mittel 2–3 Zyklen Zeit.
- **Medikamente prüfen.** Auch Pflanzen können mit Medikamenten wechselwirken, zum Beispiel mit der Pille, Schilddrüsenhormonen oder Antidepressiva. Frag in der Apotheke oder bei deiner Ärztin nach.
- **Bei Kinderwunsch, in der Schwangerschaft und Stillzeit** nichts ohne Rücksprache einnehmen.
- **Mehr ist nicht besser.** Halte dich an die angegebenen Mengen und zähle zusammen, was in Kombipräparaten steckt.

07 *Deine Nahrungsergänzung in zwei Stacks*

Alle Mengen sind Richtwerte für Erwachsene ohne bekannte Mängel. Dein persönlicher Bedarf kann je nach Blutwerten, Ernährung, Medikamenten und Beschwerden deutlich abweichen; die genaue Dosis passen wir dann gemeinsam an. Die genannten Obergrenzen gelten aber auch dann, wenn du ohne Blutuntersuchung startest. Beginne mit dem **Basis-Stack**. Den **Prämenopause-Stack** ergänzt du nur, wenn die Beschwerden dazu passen, und am besten Schritt für Schritt.

● mehrere kontrollierte Studien ● erste oder kleine Studien

STACK 1 *Basis: für die meisten Frauen sinnvoll*

Am besten nach einer Blutuntersuchung (Vitamin D, Ferritin, Schilddrüse). Werte nach 3 Monaten kontrollieren.

MITTEL	DOSIERUNG	WOFÜR	ACHTUNG
● **Vitamin D3 + K2**	D3: 1000–2000 IE täglich zum Essen, nach Blutspiegel K2 (MK-7): 50–100 µg	Hormonbildung, Knochen, Immunsystem. Frauen mit guter Versorgung haben seltener PMS.	Ohne Kontrolle nicht über 4000 IE pro Tag. K2 nicht mit Blutverdünnern vom Typ Vitamin-K-Antagonist.
● **Magnesium** (am besten Glycinat)	250 mg, auf 2 Gaben verteilt, eine davon am Abend; bei nachgewiesenem Mangel nach Absprache auch mehr	Entspannung von Muskeln und Nerven, Schlaf; Baustein der Progesteronbildung.	Ab 300 mg aus Ergänzungen kann Durchfall auftreten, bei Citrat eher als bei Glycinat. 2–4 Std. Abstand zu Schilddrüsenhormonen, Antibiotika und Osteoporosemitteln.
● **Omega-3** (EPA + DHA)	1–2 g täglich zum Essen	Entzündungsbalance und ruhigere Prostaglandine; weniger PMS-Beschwerden in einer Studie.	Bei Blutverdünnern vorher ärztlich abklären. Auf geprüfte Qualität achten (z. B. IFOS).

STACK 2 *Prämenopause*

Geeignet bei: intensiverem PMS, Brustspannen, Reizbarkeit, unruhigem Schlaf vor der Periode, kürzer werdenden Zyklen. Für die Perimenopause und die Zeit danach braucht es andere Schwerpunkte.

MITTEL	DOSIERUNG	WOFÜR	ACHTUNG
● **Mönchspfeffer** (Trockenextrakt)	20 mg täglich, morgens, über mindestens 3 Zyklen	Unterstützt die zweite Zyklushälfte und senkt erhöhtes Prolaktin. In einer Studie sprachen 52 % der Frauen an, unter Placebo 24 %.	Nicht mit hormoneller Verhütung oder dopaminwirksamen Medikamenten. Bei Kinderwunsch, tiefem Prolaktin oder Psychopharmaka nur nach Rücksprache.
● **Calcium**	insgesamt 1000–1200 mg pro Tag, **inklusive Nahrung**; ergänzt wird nur die Differenz	Stimmung, Wassereinlagerungen, Heisshunger, Schmerzen vor der Periode. In einer Studie sanken die Beschwerden um 48 %, unter Placebo um 30 %.	4 Std. Abstand zu Schilddrüsenhormonen und Eisen. Bei Nierensteinen nur nach Rücksprache.
● **Vitamin B6** (als P5P)	bis 10 mg täglich, z. B. in einem B-Komplex	Baustein für Progesteron, GABA und Serotonin; leichte Verbesserung bei PMS.	Nicht über 12 mg pro Tag: Höhere Dosen können über längere Zeit Nerven schädigen.
● **Safran** (optional)	30 mg täglich (2 × 15 mg)	Wenn Stimmung und Reizbarkeit im Vordergrund stehen. Kleine Studie: deutlich weniger PMS-Beschwerden als unter Placebo.	Nicht mit Antidepressiva ohne ärztliche Rücksprache; nicht in der Schwangerschaft. Wird oft gestreckt: nur geprüfte Präparate.

Und sonst?

Steht Stress im Vordergrund, kann Ashwagandha eine Option sein. Wegen möglicher Wirkungen auf Schilddrüse und Leber besprechen wir das individuell. **Kaum belegt oder unwirksam** sind Yams-Präparate (der Körper macht daraus kein Progesteron), Nachtkerzenöl und Frauenmantel; Letzterer ist als Tee aber gut verträglich.

08 *Wie es für dich weitergehen kann*

Du hast jetzt einen guten Überblick. Wenn du tiefer einsteigen oder deinen eigenen Weg finden möchtest, gibt es zwei Möglichkeiten:

KOSTENLOS · ALLE PAAR WOCHEN

Bleib dran mit dem memamo-Newsletter

Neue Guides und Checklisten zu Zyklus, Hormonen und Schilddrüse bekommst du dort zuerst. Dazu kurze, alltagstaugliche Impulse, die du sofort umsetzen kannst. Kein Spam, jederzeit abbestellbar.

Zum Newsletter →

KOSTENLOS · 15 MINUTEN · ONLINE

Lass uns über deinen Weg sprechen

Du erkennst dich in diesem Guide wieder und fragst dich, wo du anfangen sollst? Im Kennenlerngespräch schauen wir gemeinsam, wo du stehst und wie ich dich begleiten kann. Ganz unverbindlich.

Termin auswählen →

Die Links sind im PDF anklickbar. Ausgedruckt findest du alles unter memamo.ch.

09 Quellen

- Zyklus, Eisprung und Estradiol in der Übergangsphase: GLOWM, «Endocrinology of the Perimenopausal Woman». glowm.com
- Erhöhtes Estradiol, tieferes Progesteron, kürzere Lutealphase: Prior JC. Ovarian aging and the perimenopausal transition: the paradox of endogenous ovarian hyperstimulation. Endocrine. 2005.
- Allopregnanolon und GABA: Gao Q et al. Role of allopregnanolone-mediated GABA-A receptor sensitivity in the pathogenesis of PMDD. Frontiers in Psychiatry. 2023.
- Zeitpunkt der Progesteronmessung, 7 Tage vor der erwarteten Periode; Wert über 30 nmol/l: GPnotebook, «Day 21 progesterone», nach NICE-Leitlinie Fertilität.
- Calcium bei PMS (1200 mg täglich): Thys-Jacobs S et al. Calcium carbonate and the premenstrual syndrome. Am J Obstet Gynecol. 1998.
- Calcium und Vitamin D aus der Nahrung und PMS-Risiko: Bertone-Johnson ER et al. Arch Intern Med. 2005.
- Mönchspfeffer bei PMS: Schellenberg R. Treatment for the premenstrual syndrome with agnus castus fruit extract (Ze 440, 20 mg). BMJ. 2001; Schulte P, Verkaik A et al. Systematic review and meta-analysis, European Psychiatry.
- Obergrenze Vitamin B6, 12 mg pro Tag: EFSA. Scientific opinion on the tolerable upper intake level for vitamin B6. EFSA Journal. 2023.
- Magnesium: Schätzwert 300 mg pro Tag für Frauen (Gesamtzufuhr), Obergrenze 250 mg pro Tag aus Nahrungsergänzungen, Durchfall ab 300 mg: DGE, FAQ Magnesium, 2022; EFSA/SCF; BfR.
- Vitamin B6 bei PMS: Wyatt KM et al. Efficacy of vitamin B-6 in the treatment of premenstrual syndrome: systematic review. BMJ. 1999.
- Safran bei PMS: Agha-Hosseini M et al. Crocus sativus L. in the treatment of premenstrual syndrome. BJOG. 2008.
- Omega-3 bei PMS: Behboudi-Gandevani S et al. J Psychosom Obstet Gynecol. 2018.
- Ashwagandha in der Perimenopause: Gopal S et al. J Obstet Gynaecol Res. 2021.
- Magnesium, Nachtkerzenöl und weitere: Which complementary therapies can help patients with PMS? Journal of Family Practice, Clinical Inquiries.
- Progesteron bei nächtlichem Schwitzen in der Perimenopause: Prior JC et al. Scientific Reports. 2023.

> **Wichtig**
>
> Dieser Guide dient der Information und ersetzt keine ärztliche Untersuchung, Diagnose oder Behandlung. Bitte ändere nichts an deiner Medikation, ohne mit deiner Ärztin zu sprechen. Die Ernährungsberatung bei memamo erfolgt ergänzend zur ärztlichen Betreuung.