

- Von der Diagnostik bis zur Therapie
- Heilpflanzen, Hormone, Mikronährstoffe

Nina Seifert

**LESEPROBE**

# Wechseljahre verstehen und begleiten

**Naturheilkundliche Behandlungskonzepte für die Praxis**



# **Wechseljahre verstehen und begleiten**

## **Naturheilkundliche Behandlungskonzepte für die Praxis**

Nina Seifert



### **Wichtiger Hinweis:**

Die in diesem Buch gemachten Aussagen zu Methoden, Risiken usw. wurden von der Autorin sorgfältig erarbeitet und geprüft. Dennoch erfolgen alle Angaben ohne Gewähr. Weder die Autorin noch der Verlag können für eventuelle Nachteile und Schäden eine Haftung übernehmen, die aus den im Buch gemachten Hinweisen resultieren. Die in diesem Buch enthaltenen Ratschläge können und sollen keine fachliche Beratung durch Arzt oder Heilpraktiker ersetzen.

## **Keine Neuerscheinung verpassen!**

Der **ML-Verlag** führt ein umfangreiches und thematisch breit gefächertes Buchprogramm zu Themen der Naturheilkunde und komplementären Medizin.

Mit dem ML-Newsletter verpassen Sie keine Neuerscheinung und haben außerdem die Chance auf Zusatzmaterialien und attraktive Buchgewinne.



Jetzt anmelden unter

**[naturheilkunde-kompakt.de/ml-newsletter](https://naturheilkunde-kompakt.de/ml-newsletter)**

1. Auflage 2026

© 2026 ML Verlag in der  
mgo fachverlage GmbH & Co. KG, Kulmbach

Druck: Generál Nyomda Kft., H-6727 Szeged

Das Werk einschließlich all seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt.  
Vervielfältigung, Übersetzung, Mikroverfilmung, Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen sind unzulässig und strafbar.

Titelbild: © PhotoAlto – stock.adobe.com

[www.ml-buchverlag.de](http://www.ml-buchverlag.de)

ISBN (Buch): 978-3-96474-684-9

ISBN (E-Book/PDF): 978-3-96474-685-6

# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort</b> .....	7
<b>Einführung</b> .....	10
Sind die Wechseljahre eine Krankheit? .....	10
Was sind eigentlich „die“ Wechseljahre? .....	11
<b>Grundlagen zur gynäkologischen Endokrinologie</b> .....	14
<b>Was sind Hormone?</b> .....	15
Die Hormonausschüttung .....	15
Der Hypothalamus: Das Steuerzentrum für unsere Hormone .....	16
Die Hypophyse .....	16
Woraus bestehen Hormone? – Ein kurzer Überblick .....	18
Der Steroid-Hormonsynthese-Weg im Überblick .....	21
<b>Die Steroidhormone unter der Lupe</b> .....	23
Pregnenolon – die Mutter aller Steroide .....	23
Progesteron .....	24
Estron (E1)/Östron .....	26
Estradiol (E2)/Östradiol .....	27
Estriol (E3)/Östriol .....	29
Testosteron .....	31
Dihydrotestosteron (DHT) .....	32
Dehydroepiandrosteron (DHEA) .....	33
Cortisol .....	34
Follikelstimulierendes Hormon (FSH) .....	35
Luteinisierendes Hormon (LH) .....	36
Inhibin .....	36
<b>Der weibliche Zyklus</b> .....	37
<b>Weitere wichtige Einflussfaktoren im Hormonstoffwechsel</b> .....	41
Die Leber – Schlüsselorgan im Hormonstoffwechsel .....	41
Der Darm – wichtige Stellschraube für die Therapie .....	43
Die Nebennieren .....	44
Schilddrüse und Wechseljahre .....	45
<b>Die Wechseljahre im Detail</b> .....	47
Die Prämenopause .....	48
Die Perimenopause .....	49
Die Menopause .....	50
Die Postmenopause .....	50
Klimakterium präcox .....	52
<b>Labormarker für die Wechseljahre</b> .....	53

<b>Ganzheitliche Wechseljahresbehandlung in der Heilpraktiker*innen-Praxis</b> . . . . .	56
<b>Diagnostik ist der erste Schritt – Vom Verstehen zum Handeln</b> . . . . .	58
Die Wechseljahres-Anamnese . . . . .	58
Labordiagnostik . . . . .	62
Hormone im Speichel . . . . .	64
<b>Behandlung hormoneller Dysbalancen</b> . . . . .	68
Progesteronmangel . . . . .	68
Östrogendominanz und Östrogenüberschuss . . . . .	70
Östrogenmangel . . . . .	72
Estriolmangel . . . . .	73
Testosteronmangel . . . . .	74
Testosteronüberschuss . . . . .	75
DHEA-Mangel . . . . .	76
<b>Wechseljahresbeschwerden – Ursachen und Verstärker</b> . . . . .	77
<b>Wechseljahres-Symptome – Zusammenhänge und Therapieansätze</b> . . . . .	79
Menstruationsblutungen . . . . .	79
Hitzewallungen und Schweißausbrüche . . . . .	81
Herzrhythmus-Störungen . . . . .	85
Erhöhter Cholesterinspiegel . . . . .	88
Hautprobleme . . . . .	91
Trockene Schleimhäute . . . . .	95
Blasenentzündungen, Reizblase, Blasenschwäche . . . . .	101
Verdauungsstörungen . . . . .	104
Histaminintoleranz . . . . .	107
Haarausfall . . . . .	109
Libidomangel . . . . .	111
Schlafstörungen . . . . .	112
Erschöpfung und Müdigkeit . . . . .	114
Konzentrationsschwierigkeiten und „Brainfog“ . . . . .	117
Stimmungsschwankungen . . . . .	119
Neurologische Symptome . . . . .	122
Kopfschmerzen und Migräne . . . . .	123
Gelenkbeschwerden . . . . .	124
Knochenschwund . . . . .	127
Osteoporose . . . . .	131
Gewichtszunahme . . . . .	143
<b>Therapiebausteine für die Wechseljahre</b> . . . . .	149
Bioidentische Hormone in der Therapie . . . . .	150
Phytohormone . . . . .	155
Heilpflanzen für die Wechseljahre . . . . .	162
Homöopathische Mittel für die Wechseljahre . . . . .	198
Bewährte Kombinationspräparate bei Wechseljahresbeschwerden . . . . .	203
Mykotherapie – Heilpilze für die Wechseljahre . . . . .	204

Mikronährstoffe: Mineralien, Vitamine und Co. . . . .	207
Weitere Therapieverfahren . . . . .	224
<b>Anhang</b> . . . . .	228
Weiterführende Literatur . . . . .	228
Adressen. . . . .	229
Die Autorin. . . . .	231
Abbildungsverzeichnis . . . . .	232
Stichwortverzeichnis . . . . .	233
Heilpflanzen . . . . .	235
Heilpflanzen und -pilze, lateinische Namen. . . . .	236

## Vorwort

Das Thema Wechseljahre, lange Zeit ein gesellschaftliches Tabu, rückt zunehmend in den Fokus der Medien und der öffentlichen Wahrnehmung. Diese Entwicklung ist überfällig, da viele Frauen sich in dieser Lebensphase mit ihren Beschwerden alleingelassen und stigmatisiert fühlen. Besonders in den sozialen Medien erlebt das Thema einen Aufschwung: Zahlreiche Beiträge, Blogs und Online-Veranstaltungen widmen sich den Wechseljahren, was den großen Informations- und Austauschbedarf verdeutlicht.

Bis in die frühen 2000er Jahre wurden Frauen nach der Menopause häufig mit synthetischen Hormonen behandelt, um Wechseljahresbeschwerden zu lindern und Osteoporose vorzubeugen. Diese Praxis änderte sich jedoch, nachdem zwei bedeutende Langzeitstudien, die Women's Health Initiative (WHI)<sup>1</sup> und die Million Women Study (MWS)<sup>2</sup>, vorzeitig abgebrochen wurden, da ein signifikanter Anstieg von Tumorerkrankungen unter dieser Therapie festgestellt wurde.

Die WHI-Studie, die 2002 nach 5,6 Jahren Laufzeit gestoppt wurde, umfasste über 160.000 Frauen im Alter zwischen 50 und 79 Jahren. Die Ergebnisse zeigten, dass die kombinierte synthetische Hormonersatztherapie (Östrogen plus Gestagen) das Risiko für Brustkrebs, Schlaganfälle und Herzinfarkte, sowie für Embolien und Thrombosen, signifikant erhöhte.

Die Million Women Study, die über eine Million Frauen einschloss, bestätigte die Ergebnisse und zeigte ebenfalls ein erhöhtes Risiko für Brustkrebs, unter der Anwendung von synthetischen Hormonersatztherapien in den Wechseljahren. Besonders bei der Anwendung von Kombinationspräparaten mit Östrogen und Gestagen war das Risiko höher als bei Östrogen-Monopräparaten<sup>3</sup>.

Auch die MARIE-Studie in Deutschland bestätigte weitgehend diese Befunde<sup>4</sup>.

- 1 Rossouw, J.E. et al. (2002). Risks and benefits of estrogen plus progestin in healthy postmenopausal women: Principal results from the Women's Health Initiative randomized controlled trial. *JAMA*, 288(3), 321–333. <https://doi.org/10.1001/jama.288.3.321> (Abgerufen am 20.01.2024)
- 2 Wikipedia: Eine-Million-Frauen-Studie, online unter: <https://de.wikipedia.org/wiki/Eine-Million-Frauen-Studie> (Abgerufen am 20.03.2025)
- 3 University of Oxford: The Million Women Study, Centre for Epidemiology of Cancer (CEU), online unter: <https://www.ceu.ox.ac.uk/research/the-million-women-study> (Abgerufen am 20.03.2025).
- 4 Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ). (2008). Keine Entwarnung für Frauen in Deutschland – längere Hormonersatztherapie erhöht Brustkrebsrisiko auch hierzulande. Pressemitteilung. Online unter: <https://www.dkfz.de/aktuelles/pressemitteilungen/detail/keine-entwarnung-fuer-frauen-in-deutschland-laengere-hormonersatztherapie-erhoeht-brustkrebsrisiko-auch-hierzulande> (Abgerufen am 20.01.2024)

Diese Erkenntnisse – die mittlerweile oft angezweifelt, unterschiedlich interpretiert und kritisch hinterfragt werden – führten zu einer grundlegenden Neubewertung der gängigen Verordnungspraxis von langfristigen Hormonersatztherapien und befeuerten zugleich die intensive Suche nach alternativen Ansätzen zur Behandlung von Wechseljahresbeschwerden.

Im Laufe der Zeit gewannen bioidentische Hormone erheblich an Bedeutung, da sie aufgrund ihrer identischen biochemischen Struktur den körpereigenen Hormonen nachempfunden sind und deshalb häufig als risikoarm gelten. Heute stellen sie, im Einklang mit den aktuellen Leitlinien<sup>5</sup>, oftmals die einzige empfohlene Therapieoption für Frauen in den Wechseljahren dar.

Während einige Frauen sehr von der Verordnung bioidentischer Hormone profitieren, sind andere verunsichert, fühlen sich nicht genügend aufgeklärt und schlecht beraten oder stehen einer Therapie mit Hormonen grundsätzlich kritisch gegenüber. Für andere kommt sie aufgrund einer Krebsvorerkrankung gar nicht erst in Frage.

Patientinnen berichten häufig, dass ihre Beschwerden in der konventionellen Medizin oft einseitig betrachtet oder nicht mit den hormonellen Veränderungen in den Wechseljahren in Verbindung gebracht werden. So werden etwa Gelenkprobleme, Hauterkrankungen, Verdauungsstörungen oder kognitive Symptome teilweise ignoriert oder nur als beiläufige Begleiterscheinungen abgetan – „Tja, da sind sie wohl in den Wechseljahren“ lautet dann oft die pauschale Antwort, ohne dass eine weiterführende diagnostische Abklärung erfolgt.

Viele Frauen fühlen sich dadurch nicht ernst genommen und haben den Eindruck, dass ihre individuellen Beschwerden und die damit verbundenen erheblichen Einschränkungen der Lebensqualität als „psychisch“ stigmatisiert werden. Dies führt zu einem Gefühl der Frustration und dem Eindruck, dass es keinen adäquaten Raum gibt, um über mögliche Ursachen und Lösungsansätze abseits der Verordnung von Hormonen zu sprechen.

Viele Patientinnen wünschen sich eine ganzheitliche und empathische Behandlung, die auch andere Einflussfaktoren wie Lebensumstände, Stress und Ernährung berücksichtigt – und wenden sich dafür schließlich an Heilpraktiker\*innen.

---

5 [https://register.awmf.org/assets/guidelines/015-062m\\_S3\\_HT\\_Perio-Postmenopause-Diagnostik-Interventionen\\_2020-12.pdf](https://register.awmf.org/assets/guidelines/015-062m_S3_HT_Perio-Postmenopause-Diagnostik-Interventionen_2020-12.pdf) (Abgerufen am 10.02.2025)



Dieses Fachbuch versteht sich in diesem Kontext als speziell an Heilpraktiker\*innen gerichtet, die ihre Patientinnen in dieser besonderen Lebensphase einfühlsam und kompetent beraten und behandeln möchten, unabhängig davon, ob sie mit typischen Wechseljahres-Symptomen oder anderen Beschwerden vorstellig werden. Ziel des Buches ist es, das erforderliche Hintergrund- und Fachwissen zu vermitteln, die Zusammenhänge verständlich darzulegen und die Sensibilität für die hormonell bedingten körperlichen und psychischen Veränderungen in dieser Zeit zu schärfen.

Darüber hinaus möchte ich bewährte Therapieoptionen vorstellen – gedacht als praxisnahe Anregungen für die Behandlung. Der Fokus liegt dabei auf der Phytotherapie, ergänzt durch den Einsatz von bioidentischen Hormonen im verschreibungsfreien Low-Dose-Bereich, Mikronährstoffen, Ernährung, sowie weiteren naturheilkundlichen Ansätzen und Mitteln, mit denen ich in meiner Praxis über viele Jahre hinweg wertvolle Erfahrungen sammeln durfte.

Ein Satz zum Thema gendersensible Sprache:

Ich verwende bewusst das generische Femininum und spreche von Patientinnen und Frauen, wohlwissend, dass nicht alle Personen, die von den Wechseljahren betroffen sind, sich mit einer ausschließlich weiblichen Ansprache identifizieren. Dies steht im Gegensatz zur traditionellen Gesundheitsfachliteratur, die oft nur von „dem Patienten“ oder absurderweise manchmal sogar von „dem weiblichen Patienten“ spricht.

Bei der Bezeichnung von Heilpraktiker\*innen und anderen Berufsgruppen nutze ich, wo erforderlich, das Gendersternchen, um möglichst allen gerecht zu werden.

*Nina Seifert*

*Hamburg im Sommer 2025*

## Einführung

### Sind die Wechseljahre eine Krankheit?

Dass das Thema „weibliche Wechseljahre“ mittlerweile so viel Aufmerksamkeit erhält, sehe ich nicht nur als positiven Fortschritt, sondern auch mit einer gewissen Skepsis. Mit der wachsenden öffentlichen Diskussion verbreitet sich zunehmend die Auffassung, dass die Wechseljahre bzw. die Postmenopause grundsätzlich eine Hormonmangelsituation darstellen und daher in jedem Fall (auch ohne Beschwerden) mit bioidentischen Hormonen behandelt werden sollten. Ein sehr populärer Ratgeber propagiert sogar die Idee eines „goldenen Fensters“<sup>6</sup> – eines begrenzten Zeitraums, in dem spätestens mit der Substitution bioidentischer Hormone begonnen werden müsse, um Altersgebrechen effektiv vorzubeugen. Diese Sichtweise teile ich in dieser Form nicht.

Zudem wird meiner Ansicht nach oft unterschätzt, dass auch die unkontrollierte, hochdosierte Anwendung bioidentischer Hormone Risiken und Nebenwirkungen mit sich bringen kann. Diese werden in der aktuellen Diskussion jedoch häufig verharmlost oder gar nicht thematisiert.

Nicht selten sitzt eine verunsicherte Patientin in der Perimenopause vor mir und fragt, ob sie jetzt unbedingt Hormone nehmen müsse, ihr gehe es doch eigentlich ganz gut.

### **Meiner Meinung nach sind die Wechseljahre nicht per se behandlungsbedürftig.**

Studien zeigen, dass längst nicht alle Frauen unter dieser Lebensphase leiden oder sich dadurch in ihrer Lebensqualität beeinträchtigt fühlen. So ergab eine repräsentative Forsa-Umfrage<sup>7</sup> von 2020 mit 1.000 Frauen zwischen 45 und 60 Jahren in Deutschland, dass rund 37 % der Befragten eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustands während der Wechseljahre angaben.

Ähnliche Ergebnisse liefert eine Untersuchung des Robert Koch-Instituts (RKI): Demnach berichten etwa 30 % der Frauen von starken Beschwerden, 40 % fühlen sich leicht beeinträchtigt, während 30 % keine signifikanten Symptome wahrnehmen.<sup>8</sup>

---

6 Dr. med. Sheila de Liz, *Woman on Fire*, Rowohlt, 4. Auflage 2020, S. 164 ff

7 \*forsa-Umfrage „Lebensqualität in den Wechseljahren“ mit 1000 Frauen aus Deutschland zwischen 45-60 Jahren, von 2020 im Auftrag der Besins Healthcare Germany GmbH  
<https://www.besins-healthcare.de/medien/wechseljahre-verschlechterung-gesundheit> (Abgerufen am 28.06.2024)

8 In einigen Publikationen, die sich auf die Untersuchung des Robert Koch Instituts in Deutschland beziehen, ist die Rede davon, dass etwa 30 % der Frauen während der Wechseljahre stark beeinträchtigt sind, 40 % sich leicht beeinträchtigt fühlen und 30 % berichten, keine signifikanten Beschwerden zu haben.

\* Studie des RKI zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland“ (DEGS1) 2008 bis 2011 [https://www.rki.de/DE/Themen/Nichtuebertragbare-Krankheiten/Studien-und-Surveillance/Studien/DEGS/degs\\_start\\_inhalt.html](https://www.rki.de/DE/Themen/Nichtuebertragbare-Krankheiten/Studien-und-Surveillance/Studien/DEGS/degs_start_inhalt.html) (Abgerufen am 28.06.2024)

Diese Zahlen verdeutlichen, dass die Wechseljahre an sich nicht automatisch eine medizinische Behandlung erfordern. Gleichzeitig müssen jedoch die Beschwerden der 30–40 % betroffenen Frauen, die unter teils erheblichen Einschränkungen leiden, unbedingt ernst genommen werden.

## Was sind eigentlich „die“ Wechseljahre?

Die Wechseljahre sind eine natürliche hormonelle Umstellungsphase, die durch das allmähliche Nachlassen der Ovarialfunktion entsteht. Anfangs führen stark schwankende Hormonspiegel zu typischen Veränderungen, während postmenopausal ein dauerhaft niedrigerer Hormonstatus vorliegt.

Einfach ausgedrückt: Der Körper muss lernen, mit weniger Hormonen auszukommen. Doch unser Organismus ist ein wahres Wunderwerk und verfügt über beeindruckende Mechanismen zur Selbstregulation. Beispielsweise kann die Sensitivität und Anzahl der Hormonrezeptoren erhöht werden, sodass selbst geringere Hormonmengen optimal genutzt werden.

Zahlreiche naturheilkundliche Maßnahmen können diesen Anpassungsprozess unterstützen – und genau darum geht es in diesem Buch.

## Die zugehörigen Bezeichnungen und Fachbegriffe

Der medizinische Fachbegriff für die Wechseljahre lautet **Klimakterium** und stammt vom griechischen Wort *klimaktér* ab, was so viel wie „Stufenleiter“ bedeutet, aber auch mit „kritischer Zeitpunkt (im Leben)“ übersetzt wird.

Dieser Begriff deutet an, dass die Wechseljahre als eine kritische bzw. problematische Phase eingestuft werden.

Allgemein wird unter den Begriffen Wechseljahre und Klimakterium der Zeitraum im Leben von Frauen verstanden, in der die Fruchtbarkeit aufhört.

Die Wechseljahre umfassen eine Zeitspanne von etwa 8–15 Jahren und lassen sich in verschiedene Phasen einteilen, die nicht immer genau voneinander abzugrenzen sind.

- Oft wird die **Prämenopause** dazu gezählt: Diese Bezeichnung gibt es als medizinischen Fachbegriff eigentlich nicht, denn wörtlich genommen ist die gesamte fruchtbare Zeit vor der Menopause eine Prämenopause. Der Begriff wird aber gerne benutzt für die Lebensphase von Frauen, ab Anfang/Mitte vierzig, wenn sich spürbare oder messbare hormonelle Veränderungen bemerkbar machen.

- Die sogenannte **Perimenopause** bezeichnet die „**eigentlichen Wechseljahre**“. Gemeint ist die oft mehrjährige Umstellungsphase, die ungefähr zwei Jahre vor und nach der letzten Menstruationsblutung stattfindet und oft von starken hormonellen Schwankungen geprägt ist.
- Die **Menopause** bezeichnet exakt die **allerletzte Menstruationsblutung**. Sie kann erst im Nachhinein festgestellt werden: Wenn ein Jahr lang keine Blutung mehr aufgetreten ist, geht man davon aus, dass die letzte Blutung die Menopause war. Der Begriff Menopause wird umgangssprachlich häufig als Synonym für die Wechseljahre oder die Zeit nach der allerletzten Blutung benutzt.
- Es folgt die **Postmenopause**: Nach der Menopause, also der letzten Blutung, dauert es oft noch einige Jahre, bis die Eierstöcke ihre Tätigkeit komplett eingestellt haben und der hormonelle Wandel abgeschlossen ist.

## Weitere wichtige Einflussfaktoren im Hormonstoffwechsel

Neben dem Hormonsystem und den zugehörigen Drüsen, dem beschriebenen Hormonstoffwechsel, dem weiblichen Zyklus, den übergeordneten Hormondrüsen Hypothalamus und Hypophyse, gibt es noch weitere wichtige Einflussfaktoren. Sie stehen in mehr oder weniger enger Wechselwirkung mit den Geschlechtshormonen und sollten in eine ganzheitliche Diagnostik bzw. Therapie von Wechseljahresbeschwerden einbezogen werden.

### Die Leber – Schlüsselorgan im Hormonstoffwechsel

In vielen naturheilkundlichen Konzepten spielt die Leber eine zentrale Rolle. Auch aus endokrinologischer Sicht ist sie unverzichtbar für den Abbau, Umbau und die Regulation zahlreicher Hormone, darunter Steroidhormone (z. B. Östrogene, Progesteron, Testosteron), Schilddrüsenhormone und Peptidhormone.

Der hormonelle Stoffwechsel in der Leber ist ein hochkomplexer, fein regulierter Prozess, der entscheidend zum Erhalt des hormonellen Gleichgewichts im Körper beiträgt. Eine funktionseingeschränkte Leber kann somit hormonelle Beschwerden verstärken oder sogar mitverursachen.

#### Wichtige Aufgaben der Leber für den Hormonstoffwechsel

- **Cholesterinsynthese:** Cholesterin ist die Vorstufe aller Steroidhormone. Die Leber reguliert dessen Bildung maßgeblich.
- **Bildung und Sekretion von Lipoproteinen:** In der Leber wird Cholesterin gemeinsam mit anderen Lipiden in Lipoproteine (wie LDL und HDL) verpackt und in den Blutkreislauf abgegeben.
- **Regulation des Cholesterinspiegels:** Die Leber reguliert den Cholesterinspiegel durch Anpassung der körpereigenen Synthese und Aufnahme von Cholesterin aus dem Blut. Über LDL-Rezeptoren bindet sie zirkulierendes LDL-Cholesterin und trägt so zur Senkung des Spiegels bei.
- **Umwandlung von Cholesterin in Gallensäuren:** Ein Teil des Cholesterins wird in der Leber zu Gallensäuren verarbeitet und über den Darm ausgeschieden. Dies ist zugleich ein wichtiger Ausscheidungsweg für überschüssige Hormone und Stoffwechselprodukte.

- **Synthese von Transport- und Bindungsproteinen**

Die Leber produziert verschiedene Transportproteine, die Sexual- und Schilddrüsenhormone im Blut binden und regulieren, unter anderem:

- SHBG (Sexualhormon-bindendes Globulin)
- Transcortin (CBG/Cortisol-bindendes Globulin)
- TBG (Thyroxin-bindendes Globulin)

- **Hormonumwandlung**

Die Leber ist aktiv an der Umwandlung verschiedener Hormone beteiligt, beispielsweise:

- Umwandlung von  $17\beta$ -Estradiol zu Estriol
- Aromatisierung von Testosteron zu  $17\beta$ -Estradiol
- Umwandlung von Testosteron zu Dihydrotestosteron (DHT) durch  $5\alpha$ -Reduktase

- **Abbau und Inaktivierung von Hormonen**

Die Leber ist für den Abbau sowohl körpereigener als auch substituierter (bioidentischer oder synthetischer) Hormone verantwortlich. Dies erfolgt über zwei Phasen:

- Phase I: Hydroxylierung
- Phase II: Konjugation, meist mit Glucuronsäure oder Sulfat

Diese Prozesse erhöhen die Wasserlöslichkeit der Hormone, ermöglichen deren Ausscheidung über Galle, Darm oder Urin und führen zur Inaktivierung.

Je nach Stoffwechselweg entstehen beim Abbau unterschiedliche Hormonmetaboliten, die zum Teil eigene biologische Effekte entfalten. Die Leber beeinflusst damit nicht nur die Menge, sondern auch die Qualität der hormonellen Aktivität im Körper.

Auch bei der Behandlung von Wechseljahresbeschwerden ist die Unterstützung der Leberfunktion daher ein wichtiger Bestandteil eines ganzheitlichen Therapiekonzepts.

## Diagnostik ist der erste Schritt – Vom Verstehen zum Handeln

Die Wechseljahre sind keine Krankheit, sondern ein natürlicher Übergang. Eine Phase der Neuorientierung, körperlich wie emotional. Der Hormonspiegel sinkt – das System stellt sich um.

Viele Frauen spüren dabei nicht nur körperliche Veränderungen, sondern teilweise auch ein wachsendes Bedürfnis nach Abgrenzung, Selbstfürsorge und innerer Klarheit. Der Rückgang des sogenannten „Pleasing – Hormons“ Östrogen lässt vieles infrage stellen, manchmal belastend, oft aber auch befreiend.

Trotzdem gilt: Auch wenn dieser Wandel physiologisch ist, können die damit verbundenen Beschwerden erheblich sein.

### **Jede Frau erlebt diese Phase anders**

Deshalb ist eine fundierte Diagnostik der erste Schritt. Sie hilft dabei, hormonelle Veränderungen einzuordnen, Dysbalancen zu erkennen und den individuellen Behandlungsbedarf abzuleiten. Gerade weil unser Hormonsystem nicht isoliert arbeitet, sondern eng mit Leber, Darm, Schilddrüse, Nebennieren und Psyche verknüpft ist, braucht es ein ganzheitliches, differenziertes Bild.

### **Die Wechseljahres-Anamnese**

Ein ausführliches Anamnesegespräch ist natürlich sowieso die Grundlage jeder (ganzheitlichen, naturheilkundlichen) Behandlung.

Es zeigt, wo die Frau steht, was ihr fehlt, weißt auf Zusammenhänge und Ursachen hin. Besprochen werden sollte auch, was die Patientin sich wünscht und was in ihrer Situation umsetzbar ist. Erst dann beginnt die individuelle Behandlung.

Im Internet finden sich zahlreiche „Hormonfragebögen“, die suggerieren, hormonelle Dysbalancen diagnostizieren zu können (auch gerne von Patientinnen zur Selbstdiagnose genutzt).

Doch aufgrund der sehr ähnlichen oder sogar identischen Symptome bei unterschiedlichen hormonellen Ungleichgewichten sowie der komplexen Hormonsynthesewege und -regulation ist eine fundierte Bestimmung der hormonellen Situation allein auf Basis eines solchen Fragebogens lange nicht ausreichend, um daraus eine gezielte Substitution mit bioidentischen Hormonen abzuleiten. Für eine solche Behandlung sollten unbedingt belastbare Laborwerte herangezogen werden.

Eine ausführliche Anamnese ist aber unersetzbar. Sie kann die entscheidenden Hinweise auf zugrundeliegende Probleme und daraus resultierenden weiteren Behandlungsansätzen geben, die über eine reine Substitution mit Hormonen hinausgehen.

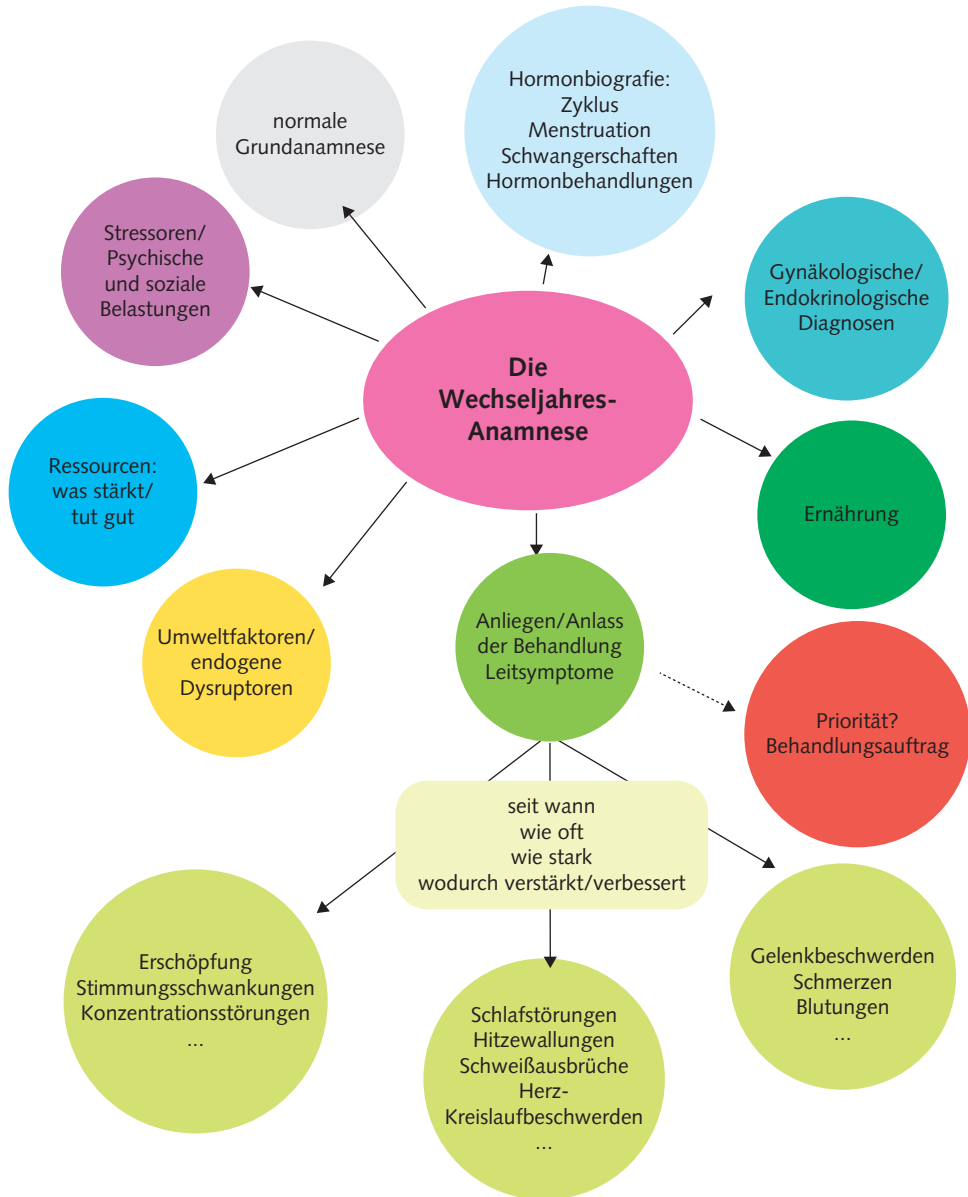


Abb. 5: Wechseljahres-Anamnese



## Schlafstörungen



Schlafstörungen treten gehäuft bei Frauen in der Peri- und Postmenopause auf. Oft werden sie nur auf die nächtlichen Hitzewallungen zurückgeführt, aber auch viele prämenopausale Patientinnen, die gar keine Hitzewallungen haben, leiden plötzlich unter Schlafstörungen. Wenn Schlafstörungen zum Schlafmangel werden, ziehen sie meist Konzentrationsschwierigkeiten, Erschöpfung und Resilienzstörungen nach sich. Ist die nächtliche Regenerationsphase langfristig eingeschränkt bzw. verkürzt, können Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Abwehrschwäche, Verdauungsstörungen und auch Gewichtszunahme die Folge sein.

### **Mögliche Ursachen**

Schlafstörungen können viele Gründe haben, die folgenden Aspekte beziehen sich vor allem auf die Wechseljahre:

- Progesteronmangel: Progesteron wirkt entspannend. Fehlt es, kann das Einschlafen schwerfallen, auch wenn frau eigentlich todmüde ist.
- Estradiolmangel mit nächtlichen Hitzewallungen
- Insgesamt zu niedrige Hormonspiegel, insbesondere bei Nebennierenschwäche, können Schlafstörungen begünstigen.

- Nachts zu stark absinkendes Cortisol kann durch Adrenalinschübe kompensiert werden. Die Folge: plötzliches Aufwachen mit Herzrasen und ggf. Schweißausbrüchen.
- Zu hohe nächtliche Cortisolspiegel, etwa durch Stress oder Traumata
- Melatonin: zu niedrige Melatoninwerte (auch bedingt durch Licht, Bildschirm-Computerarbeit abends, grün-blaues Licht)
- Schilddrüsenfunktionsstörungen, insbesondere Überfunktion oder eine falsch eingestellte Hormonsubstitution (z. B. durch veränderte Hormonverwertung während der Wechseljahre), können mit Schlafstörungen einhergehen.
- Aminosäurenmangel: Tryptophanmangel, z. B. durch Eiweißmangel. (Tryptophan ist die Ausgangssubstanz für Serotonin und Melatonin. Im Stoffwechsel wird es zu 5-HTP und dann zu Serotonin umgewandelt, das Stimmung, Appetit und Schmerzempfinden reguliert. Aus Serotonin entsteht in der Zirbeldrüse Melatonin, das den Schlaf-Wach-Rhythmus steuert. Ein Mangel kann sich als Stimmungstief, Unruhe oder Schlafstörung zeigen.)
- Kohlenhydratmangel (z. B. durch Low-Carb- oder No-Carb-Diäten): Die Konzentration der BCAA-Aminosäuren steigt: Valin, Leucin und Isoleucin. Sie konkurrieren mit Tryptophan an der Blut-Hirn-Schranke, wodurch die Serotonin-Bildung sinkt.
- Ein stark schwankender Blutzuckerspiegel, etwa durch Intervallfasten, kann über eine Cortisol- und Adrenalinerhöhung den Schlaf stören.
- Mikronährstoffmängel, u. a. Vitamin C (für die Umwandlung von Tryptophan in 5-HTP), B-Vitamine
- Magnesiummangel: Magnesium wirkt entspannend, senkt den Muskeltonus und kann auch bei nächtlichen Herzrhythmusstörungen hilfreich sein.

## Therapieansätze bei Schlafstörungen

### Hormonmängel ausgleichen

- Hormonsubstitution, z. B.: Estradiolcreme D4 , Progesteroncreme D4 (→ siehe *Bio-identische Hormone*, S. 69)
- Walnussöl äußerlich, z. B. an Armen und Beinen auftragen, wirkt sanft gestagenisierend (nicht wissenschaftlich belegt, aber sehr beliebt bei meinen Patientinnen)

### Phytherapie

- **Hopfen** (*Humulus lupulus*) wirkt sanft östrogenisierend
- **Cimicifuga** (Traubensilberkerze), Thema Überforderung
- **Melisse** (*Melissa officinalis*)

- **Lavendel** (*Lavandula officinalis*), auch in Form von Aromatherapie<sup>36</sup>
- **Passionsblume** (*Passiflora incarnata*)
- **Baldrian** (*Valeriana officinalis*) – konzentrationsfördernd
- **Ashwaganda** (*Withania somnifera*), Schlafbeere (nicht zu hoch dosieren)
- **Afrikanische Schwarzbohne** (*Griffonia simplicifolia*) – der Hauptwirkstoff 5-HTP wird im Körper zu Serotonin und indirekt zu Melatonin umgewandelt
- **Schlaf-Teemischung nach Dr. Dorothee Struck** bei nächtlichem „Herzklabastern“: 30 g Hopfenzapfen, 30 g Herzgespann, 20 g Melissenblätter, 20 g grüner Hafer/Salbei (bei nächtlichem Schwitzen)

### **Mikronährstoffe und Ergänzungen**

- Hericium (Heilpilz): Angst, Unruhe, Schlafstörungen
- Vitamin C (Melatoninstoffwechsel braucht auch Vitamin C)
- B-Komplex
- Magnesium
- Coenzym Q10 (nicht am Nachmittag/Abend nehmen)
- Aminosäuren wie Tryptophan
- Melatonin

### **Ohrakupunktur**

- z. B. Punkte 55, 29, 29 b, Valium, 22, 34, 100, 98a (Muskelentspannung)

## **Erschöpfung und Müdigkeit**

Auch von chronischer Müdigkeit und Erschöpfung sind viele Frauen in den Wechseljahren betroffen. Folge sind oft mangelnde Leistungsfähigkeit und Konzentrationsstörungen. Neben Schlafmangel oder nächtlichen Schweißausbrüchen kommen hier weitere Ursachen infrage, z. B.:

- Nebennierenschwäche
- Leberüberlastung
- Schilddrüsenstörungen (zur Erinnerung: die Schwankungen der Geschlechtshormone können sich auf die Funktion der Schilddrüse, wie auch auf die Wirkung der Schilddrüsenhormone auswirken)

---

<sup>36</sup> Gürlér, M., Kızılırmak, A., & Baser, M. (2020). The Effect of Aromatherapy on Sleep and Quality of Life in Menopausal Women with Sleeping Problems: A Non-Randomized, Placebo-Controlled Trial. Auswirkungen der Aromatherapie auf die Schlaf- und Lebensqualität menopausaler Frauen mit Schlafproblemen: Eine nicht randomisierte, placebokontrollierte Studie. *Complementary medicine research*, 27(6), 421–430. <https://doi.org/10.1159/000507751> (Abgerufen am 30.12.2024)

## Löwenzahn (*Taraxacum officinale*)

Der Löwenzahn mit seiner vielfältigen Wirkung gehört zu den gut erforschten und bekanntesten Heilpflanzen. Auch wenn er keinen spezifischen Bezug zu den Wechseljahren, hat, ist er vor allem aufgrund seiner leber- und stoffwechselanregenden Eigenschaften eine meiner am häufigsten verordneten Heilpflanzen und fehlt in fast keinem Therapieplan zu Beginn jeder Wechseljahresbehandlung. Deshalb hat er auch hier seinen Platz mehr als verdient.

### Wirkstoffe

- Bitterstoffe (Taraxacin, Sesquiterpenlactone), Flavonoide, Triterpene, Carotinoide, Vitamine (Vitamin C, Vitamin E, Vitamine aus der B-Gruppe, Vitamin K.), Mineralstoffe (wie Kalium, Kalzium, Kupfer und Zink), Inulin (Wurzel): ein präbiotischer Ballaststoff, der die Darmflora unterstützt.

### Wirkung

- verdauungsfördernd (steigert die Bildung der Verdauungssäfte wie Magensäure und Galle)
- stoffwechselaktivierend
- anregend auf Leber und Galle
- unterstützend bei der Leberentgiftung
- diuretisch, lymphentlastend, blutreinigend
- entzündungshemmend und antioxidativ
- krebshemmend

### Anwendung in den Wechseljahren

- Unterstützung des Hormonmetabolismus, auch des Abbaus von Hormonüberschüssen, in der Leber (z. B. auch bei einer Hormonersatztherapie)
- Verdauungsbeschwerden wie Völlegefühl und Blähungen
- Müdigkeit und Erschöpfung
- Entgiftung
- Gelenksbeschwerden
- Hautprobleme
- Fettstoffwechselstörungen
- Gewichtsregulation

### Präparate/Anwendung

- Tee/Kraut: Löwenzahn Wurzel und Kraut (*Taraxaci radix cum herba*)
- als Pulver in Kapsel oder Tablettenform



Hiermit bestelle ich

\_\_\_ Expl. **Wechseljahre verstehen und begleiten** **49,95 Euro\***  
(1. Auflage 2026, Hardcover, 240 Seiten, ISBN 978-3-96474-684-9)

\_\_\_ Expl. **PDF – Wechseljahre verstehen und begleiten** **44,95 Euro\***  
(1. Auflage 2026, 240 Seiten, ISBN 978-3-96474-685-6)

\* Alle Preise inkl. MwSt., Lieferung versandkostenfrei, ausgenommen Poster

\_\_\_\_\_  
Kundennummer

\_\_\_\_\_  
Name / Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße / Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ / Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon / Fax

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift

**mg<sup>o</sup>** fach  
verlage

mgo fachverlage GmbH & Co. KG  
E.-C.-Baumann-Straße 5  
95326 Kulmbach

Tel. 09221 949-311  
Fax 09221 949-377  
kundenservice@mgo-fachverlage.de  
www.ml-buchverlag.de



**Nina Seifert** behandelt und berät als Heilpraktikerin seit 30 Jahren vor allem Frauen und unterstützt sie auf ihrem ganz individuellen Heilungsweg. Ihr Fokus liegt auf den Themen Hormone, Zyklus, Wechseljahre, Kinderwunsch, gynäkologische Befunde, Schilddrüse, Erschöpfung, Darmgesundheit, Allergien und Nahrungsunverträglichkeiten. Die Autorin bildet sich selbst gerne weiter und teilt als Dozentin ebenso leidenschaftlich ihr Wissen in Seminaren, Workshops und Fachfortbildungen für Kolleg\*innen.

## Ganzheitliche Therapie in den Wechseljahren

Die Wechseljahre sind eine natürliche Lebensphase, die viele Herausforderungen, aber auch Chancen für die Gesundheit birgt. Dieses Buch bietet Heilpraktiker\*innen, Ärzt\*innen und ganzheitlich orientierten Therapeut\*innen fundiertes, praxisnahes Wissen zur naturheilkundlichen Begleitung im Klimakterium. Es vermittelt Grundlagen zur gynäkologischen Endokrinologie und die wichtigsten Zusammenhänge der hormonellen Veränderungen. Neben Methoden gezielter Diagnostik wird gezeigt, wie Beschwerden ganzheitlich und individuell behandelt werden können.

Im Fokus stehen bewährte Therapiekonzepte aus der Naturheilkunde:

- Heilpflanzen und Phytotherapie
- bioidentische Hormone
- Mikronährstoffe und Ernährung sowie
- weitere komplementäre Ansätze

Zahlreiche Anwendungsbeispiele und praktische Tipps machen das Buch zum wertvollen Begleiter im Praxisalltag.

Die Lektüre unterstützt Sie darin, Wechseljahresbeschwerden differenzierter einzuordnen, individuell zu beraten und gezielt zu therapieren – jenseits rein schulmedizinischer Ansätze. Sie profitieren von aktuellem Fachwissen, das sowohl wissenschaftlich fundiert als auch verständlich aufbereitet ist.

Das Buch eignet sich ideal für alle, die Patientinnen empathisch, ganzheitlich und kompetent durch die Wechseljahre begleiten möchten. Es stärkt Ihre Beratungskompetenz und erweitert Ihr Therapiespektrum – für mehr Lebensqualität Ihrer Patientinnen.