

Hormon- und Blutungsstörungen

Blutungsstörungen sind Abweichungen vom normalen Monatszyklus der Frau. Dabei ist entweder die Stärke der Regelblutung oder das Intervall zwischen den Blutungen verändert. Auch das Ausbleiben der Menstruation (Amenorrhö) und starke Regelschmerzen (Dysmenorrhö) zählen zu den Zyklusstörungen.

Die Ursachen von Zyklusstörungen reichen von funktionellen oder hormonellen Störungen über organische Veränderungen bis hin zu allgemeinen Erkrankungen und genetischen Defekten.

Die Therapie von Zyklusstörungen richtet sich danach, in welcher Form die Menstruation gestört ist und ob bei den Betroffenen ein Kinderwunsch besteht.

Je nach Art der Zyklusstörungen (Menstruationsstörungen) können sich die Symptome auf die Veränderungen der Zykluslänge oder der Blutung beschränken oder aber weitere Beschwerden hervorrufen.

- Ausbleibende Regelblutung (Amenorrhö): Meist bestehen außer dem Fehlen der Regelblutung keine weiteren Symptome. In manchen Fällen kommt es zu Gewichtsschwankungen.
- Verlängerter Menstruationszyklus (Oligomenorrhö): Diese Zyklusstörung äußert sich in einer normalen Regelblutung mit verlängerten blutungsfreien Intervallen. Sie verursacht meist keine weiteren Beschwerden.
- Verkürzter Menstruationszyklus (Polymenorrhö): Symptome dieser Zyklusstörung sind verkürzte blutungsfreie Intervalle bei normaler Regelblutung. Meist liegen keine weiteren Beschwerden vor. Betroffene Frauen fühlen sich zum Teil müde und ihrer Leistungsfähigkeit beeinträchtigt – bis hin zur Bettlägerigkeit. Diese Beschwerden kommen insbesondere dann vor, wenn die zu häufig auftretenden Blutungen mit einer Verminderung der roten Blutkörperchen (Anämie) einhergehen.
- Verstärkte Regelblutung (Hypermenorrhö): Anzeichen sind eine zu starke, jedoch nicht verlängerte Regelblutung. Oft fühlen sich Betroffene sehr müde bis hin zur Bettlägerigkeit, insbesondere wenn die zu starke Blutung mit einer Blutarmut (Anämie) einhergeht.
- Schwache Regelblutung (Hypomenorrhö): Bei dieser Zyklusstörung ist die Menstruationsblutung zu schwach und tritt häufig nur als sog. Schmierblutung auf. Meist zeigen sich keine weiteren Symptome.
- Verlängerte Regelblutung (Menorrhagie): Symptome dieser Zyklusstörung sind verlängerte und oft zu starke Regelblutungen sowie starke Müdigkeit bis hin zur Bettlägerigkeit, insbesondere wenn die zu starke Blutung mit einer Blutarmut einhergeht.
- Unregelmäßige Regelblutung (Metrorrhagie): Die Zwischenblutungen, die im Rahmen einer Metrorrhagie zusätzlich zur normalen Menstruationsblutung auftreten, dauern einige Tage und verursachen meist keine weiteren Beschwerden.
- Schmerzhaftes Regelblutung, Regelschmerzen (Dysmenorrhö, Algomenorrhö): Neben krampfartig ziehenden, kolikartigen Unterleibsschmerzen haben viele Frauen allgemeine Symptome wie
 - Müdigkeit oder herabgesetzte Leistungsfähigkeit
 - Rückenschmerzen oder Übelkeit
 - Erbrechen oder Brechreiz
 - Kopfschmerzen oder Migräne
 - Appetitlosigkeit oder Durchfall
 - Verstopfung oder Herzklopfen

Die Beschwerden beginnen meist einige Tage vor der Menstruation und sind gewöhnlich am ersten und zweiten Blutungstag am stärksten. Neben den körperlichen Schmerzen können auch

Symptome wie seelische Verstimmungen, nervöse Reizzustände und Depressionen auftreten. Die Brüste sind oft schmerzhaft gespannt und sehr druckempfindlich. Das Körpergewicht steigt durch Wassereinlagerungen leicht an; dies ist besonders im Gesicht sowie an Händen und Beinen in unterschiedlicher Ausprägung zu bemerken.

Eine gynäkologische Untersuchung bringt weiteren Aufschluss für die Diagnose. Dabei tastet der Arzt Scheide, Gebärmutter und Eierstöcke ab, manchmal ergänzt durch eine Ultraschalluntersuchung (Sonographie). Eine Ganzkörperuntersuchung kann weitere Anhaltspunkte geben.

Mithilfe von Blut- und Urinuntersuchungen lässt sich die Konzentration von Hormonen wie Östrogen, Gestagen, Androgen oder Prolaktin ermitteln. So kann der Arzt mögliche hormonelle Störungen oder andere Erkrankungen, die einer Zyklusstörung zugrunde liegen können, feststellen.

Die Verschiedenheit der Zyklusstörungen zeigt, wie wichtig es ist, die jeweiligen Menstruationsprobleme genau zu beschreiben. Häufig ist es sogar erforderlich, dass die Betroffenen einige Monate lang Angaben zu Blutungshäufigkeit, Blutungsstärke, Regelschmerzen, Zwischenblutungen und Eisprung in speziellen gynäkologischen Kalendern genau notieren.

In manchen Fällen ist es sinnvoll, über einen Zyklus oder mehrere Monatszyklen die morgendliche Körpertemperatur kurz vor dem Aufstehen (sog. Basaltemperatur) zu messen. Sie zeigt an, ob und wann ein Eisprung stattfindet, und lässt daher Rückschlüsse auf die Funktion der Eierstöcke zu.

Bei unklaren Zyklusstörungen kann zur weiteren diagnostischen Abklärung eine Ausschabung der Gebärmutter (Kürettage) und eine Gebärmutter Spiegelung (Hysteroskopie) folgen.