

# Stress und Ressourcen in Gynäkologie und Geburtshilfe

Die Prävalenz von psychiatrischen Störungen ist bei gynäkologischen Patientinnen mit 45% deutlich höher als beispielsweise bei HNO-Patientinnen (27%). Diese Zahlen zeigen, dass bei gynäkologischen Patientinnen ein erhöhter Bedarf für psychologische Abklärungen und psychotherapeutische Behandlungen besteht. Im Rahmen des Forums für medizinische Fortbildung «Gynäkologie Update Refresher» vom 15.–17. 5. 2017 in Zürich stellte Dr. phil. Pearl La Marca-Ghaemmaghami Möglichkeiten zur Stressbewältigung in der Gynäkologie vor.

Stress gilt als häufiger Auslöser für psychiatrische und somatische Störungen. Tritt eine ungewohnte, belastende Situation auf, wird diese primär bewertet, indem das Ausmass der Bedrohung abgeschätzt wird und in einer sekundären Bewertung die Ressourcen zur Bewältigung beurteilt werden. Nach Stressbewältigung wird eine Neubewertung der Situation vorgenommen. Das in solchen Stresssituationen von der Nebennierenrinde freigesetzte Stresshormon Kortisol wirkt sich hemmend auf die Ausschüttung verschiedener Sexualhormonen wie GnRH, LH und FSH aus, aber auch umgekehrt beeinflusst die Sexualhormonachse die Stresshormonachse.

Gewisse biopsychosoziale Ressourcen wirken sich abschwächend auf Stresssituationen aus, hierzu gehören psychologische Faktoren wie Optimismus oder Resilienz, psychosoziale Faktoren, daneben auch die Anwendung von Oxytocin, dunkle Schokolade oder ein Stress-Impfungstraining. Durch verschiedene Arzneipflanzen wie Baldrianwurzeln (*Valeriana officinalis* L., radix), Passionsblumenkraut (*Passiflora incarnata* L., herba), Melissenblätter (*Melissa officinalis* L., folium), Pestwurz-wurzeln (*Petasites hybridus* L., rhizoma), die in einem Phytoanxiolytikum als fixe Extraktkombination Ze 185 (Relaxane®) schon seit 1970 zur Verfügung steht, kann die emotionale Stressreaktion signifikant reduziert werden (1).

## Zyklusunregelmässigkeiten

Zyklusunregelmässigkeiten treten bei 5–19% der menstruierenden Frauen auf, wobei Stress eindeutig einen negativen Einfluss auf die Regelmässigkeit des Zyklus hat. Hat eine Person ein höheres Resilienz-niveau, wirkt sich Stress weniger gravierend aus und die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten eines unregelmässigen Zyklus wird vermindert (2).

## Stress und PMS

An einem prämenstruellen Syndrom (PMS) mit einem zyklischen Auftreten von somatischen und psychischen Symptomen (Stimmungsschwankungen, Reizbarkeit) leiden etwa 10% der Frauen, wobei 91% mindestens eines der Symptome aufweisen. Auch in dieser Situation wirkt Stress neben endogenen Faktoren verstärkend auf die Symptome eines PMS aus. Zur Reduktion der Symptome hat sich der Einsatz eines Extraktes aus Mönchspfeffer (*Vitex agnus castus* L) Prefemin® (Ze440) als wirksam erwiesen. In einer Studie mit PMS-Patientinnen konnte gezeigt werden, dass die Sym-

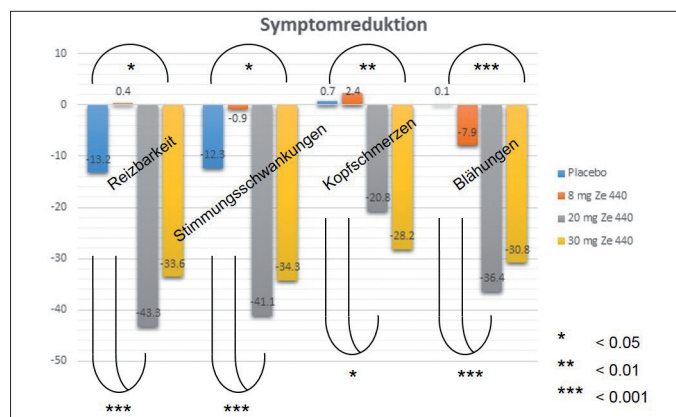


Abb. 1: Dosisabhängige Symptomreduktion bei PMS-Patientinnen (Durchschnittsalter 51.7 Jahre) durch den Extrakt aus *Vitex agnus castus* L (Prefemin®)

ptome Reizbarkeit, Stimmungsschwankungen, Kopfschmerzen und Blähungen mit einer Dosis von 20 mg deutlich abnahmen (43.3%, 41.1%, 28.2% respektive 36.4%) (siehe Abb. 1) (3).

## Stress und Klimakterium

Klimakterische Beschwerden empfinden 85% der Frauen als unangenehm, 50% fühlen sich in ihrer Lebensqualität eingeschränkt und es wurde festgestellt, dass das Risiko für Depressionen in der Menopause deutlich ansteigt. Eine Anpassung an die Umstellung in der Menopause gelingt besser, wenn gewisse unterstützende Faktoren (z. B. positive Einstellung zum Älterwerden, soziale Unterstützung, normaler BMI etc.) vorhanden sind. Eine signifikante und dosisabhängige Reduktion der klimakterischen Beschwerden kann durch die Anwendung eines Trockenextraktes aus *Cimicifuga racemosa* (Cimefemin® neo, ZE450) erreicht werden (4).

## Pränataler Stress

Stress während der Schwangerschaft hat sowohl für die Mutter als auch für das Kind negative Auswirkungen. Das Stresshormon Cortisol gelangt über die Plazenta zum Kind. In der Plazenta wird Cortisol zu Cortison umgesetzt und schwächt auf diese Weise die Stressreaktion des Kindes ab (5). Sowohl physiologischer als auch psychologischer Stress in der Schwangerschaft fallen deutlich geringer aus, wenn psychosoziale Ressourcen wie alltägliche positive Ereignisse vorhanden sind oder wenn die Schwangere der Überzeugung ist, über ausreichende Kompetenzen zur Problembewältigung zu verfügen. Diese Ressourcen und Kompetenzen können durch eine Psychotherapie hervorgebracht und gestärkt werden.

▼ Dr. Ines Böhm

Quelle: Symposium Zeller Medical im Rahmen des Forums für medizinische Fortbildung «Gynäkologie Update Refresher» am 15.5.2017, Technopark, Zürich

## Literatur

im Online-Beitrag unter: [www.medinfo-verlag.ch](http://www.medinfo-verlag.ch)