

# Zur Therapie der unregelmäßigen Menstruation bei jungen Frauen und Mädchen

Von Hermann Knaus, Wien

Vor Beginn jeder Therapie einer unregelmäßigen Menstruation muß zunächst der Grad ihrer Unregelmäßigkeit festgestellt werden. Diese Forderung hat zur Voraussetzung, daß jeder Arzt weiß, was man unter Unregelmäßigkeit einer Menstruation zu verstehen hat. Eine Menstruation ist erst dann als unregelmäßig anzusehen, wenn ihre Jahresschwankung mehr als 10 Tage beträgt. Um nun diese abnorme Jahresschwankung eines menstruellen Zyklus festzustellen, ist es unerlässlich, daß die Menstruationstermine mindestens eines halben Jahres vorliegen, die erst eine genaue Berechnung der Zykluslängen ermöglichen. Da die Periodizität des menstruellen Zyklus individuell sehr verschieden sein kann und die Kenntnis dieser für die Diagnostik und Therapie menstrueller Störungen von entscheidender Bedeutung ist, sollte meine seit mehr als 20 Jahren ergangene und bei jeder passenden Gelegenheit wiederholte Forderung nach strenger Erziehung aller Frauen und Mädchen zur sorgfältigen Führung eines Menstruationskalenders endlich verwirklicht werden. Nehmen wir nur einmal an, eine Frau hat keinen Menstruationskalender geführt und auch keine Aufzeichnungen über den Eintritt ihrer Menstruationen in einem Jahreskalender gemacht, dann wird zumeist ein zeitraubendes Befragen der Patientin über den Ablauf ihres menstruellen Zyklus notwendig, das noch immer keine wissenschaftliche Klarheit schaffen kann, weil das Gedächtnis allzuleicht trügt und daher

den menstruellen Zyklus nicht so genau zu charakterisieren vermag, wie es jeder Arzt vor Beginn der Therapie einer Zyklusstörung wünschen müßte. Hat hingegen eine Frau jenen Menstruationskalender geführt, den ich im Jahre 1934 veröffentlichte und der jetzt in seiner 23. Auflage bei Urban & Schwarzenberg in München erschien, dann kann der Arzt mit einem Blick auf das Kalenderblatt die Variabilität des menstruellen Zyklus erkennen und damit beurteilen, ob diese eine Therapie nötig hat oder nicht. Erst nach dieser verlässlichen Feststellung der individuellen Periodizität des menstruellen Zyklus und seiner abnormen Variabilität darf eine Therapie dieser Rhythmusstörung in Angriff genommen werden. Aber nicht jede Rhythmusstörung bedarf einer Therapie. Es wäre z. B. falsch und schädigend, die sehr unregelmäßig eintretenden Menstruationen bei einem 15jährigen Mädchen mit Sexualhormonen zu behandeln, da wir wissen, daß die Menstruationen in den ersten Jahren nach der Menarche sehr unregelmäßig wiederzukehren pflegen, was als eine physiologische Entwicklungserscheinung zu werten ist. Schon diese Tatsache allein beleuchtet die Notwendigkeit einer genauen Kenntnis aller Eigentümlichkeiten des menstruellen Zyklus, dessen Periodizität erst in den letzten Jahrzehnten wirklich erforscht wurde. Um sich dieses Wissen anzueignen, empfehle ich jedem an dieser Therapie interessierten Arzt die Lektüre des Kapitels V „Die Periodizität

des menstruellen Zyklus“ meines Buches „Die Physiologie der Zeugung des Menschen“, in dem ich der Erforschung dieses Phänomens des weiblichen Körpers eine sorgfältige Darstellung gewidmet habe. Diese Kenntnisse vom physiologischen Ablauf des menstruellen Zyklus gestatten die Behauptung, daß wir erst dann von einer pathologischen Unregelmäßigkeit im Eintritt der Menstruation sprechen dürfen, wenn diese über das Adoleszentenalter hinaus bestehen bleibt.

Hat sich aber bis zum 20. Lebensjahr noch keine normale Periodizität der menstruellen Blutungen eingestellt, dann erst bedürfen diese zu ihrer Regulierung einer Therapie, deren Wahl abhängig gemacht werden muß von der wahrscheinlichen Ursache der pathologisch unregelmäßigen Menstruation. Diese Ursache kann entweder hypophysärer oder ovarieller Natur sein und bedarf daher einer möglichst klaren Differenzierung, bevor mit der Therapie begonnen wird. Die pathologisch unregelmäßige Menstruation hypophysären Ursprunges ist sehr häufig begleitet von einer auffallenden Adipositas oder anderen hypophysären Störungen, welche diesen charakteristischen Symptomenkomplex vervollständigen. Diese hypophysär bedingte pathologische Unregelmäßigkeit des menstruellen Zyklus kann therapeutisch am besten beeinflußt werden durch alle jene Maßnahmen, die zur Bekämpfung der Adipositas angewandt werden. Es müssen also Arzt und Patientin bestrebt sein, mit allen Mitteln eine allmähliche Reduktion des Körpergewichtes herbeizuführen, wobei das Thyreoidin nicht fehlen darf, das sich als ein geradezu elektiv wirksames Präparat dieser Therapie erwiesen hat. Sehr häufig stellt sich dann mit dem Erreichen eines normalen

Körpergewichtes auch eine geregelte Periodizität der menstruellen Blutungen ein.

Ist aber die junge Frau oder das Mädchen nicht hypophysär stigmatisiert, aber ihre Genitalfunktion durch eine pathologisch unregelmäßige Menstruation gestört, dann sitzt die Ursache dieser Störung gewöhnlich im Ovarium, das solche Veränderungen aufweisen kann, die schon palpatorisch erkennbar werden. Es muß also durch die gynäkologische Untersuchung, allenfalls in Narkose, ein genauer Befund von den Ovarien gewonnen werden, damit nicht zystische Entartungen der Keimdrüsen übersehen werden, die nicht selten die Ursache der pathologisch unregelmäßigen Menstruation sind. Wird auf diese Weise eine zystische Degeneration der Ovarien einwandfrei festgestellt, dann kann die dadurch bewirkte funktionelle Störung nur mit der operativen Entfernung der Zysten oder der Keilresektion des kleinzystisch veränderten Ovarialgewebes erfolgreich behandelt werden. Es können aber auch die Ovarien so degenerativ und klein angelegt sein, daß sie gar nicht tastbar sind und damit die Diagnostik wesentlich erschweren. In solchen Fällen weist der gewöhnlich sehr kleine und schlanke Uterus auf den Sitz der Störung im Ovarium hin, das infolge anatomischer Veränderungen nicht zu ovulieren und keinen Gelben Körper zu bilden vermag, was durch die Kontrolle der Basalkörpertemperatur oder durch die histologische Untersuchung des Endometriums ante menstruationem klinisch nachgewiesen werden kann. Daß es keine befriedigende Therapie gegen mangelhaft entwickelte Ovarien und dadurch bedingte schwere Zyklusstörungen geben kann, ist leicht verständlich. Und dennoch

wird gegen diese durch zahlreiche Laparotomien gewonnene Erkenntnis so häufig verstoßen, indem versucht wird, durch massive Dosen von Sexualhormonen eine Regelung des gestörten Zyklus zu erzwingen, was nur noch zusätzlich einen zentralen Schaden am Hypophysenzwischenhirnsystem anrichten kann, der sich durch eine andauernde Amenorrhoe und starke Zunahme des Körpergewichts zu erkennen gibt. Daher darf hier nur mit kleinsten Dosen von östrogenen Stoffen und Corpus-luteum-Hormon der vorsichtige Versuch unternommen werden, die pathologisch unregelmäßige Menstruation regulierend zu beeinflussen.

Die Frage nach einer wirksamen Therapie der pathologisch unregelmäßigen Menstruation gewinnt eine erhöhte Bedeutung bei erwünschter und auch unerwünschter Konzeption. Diese kann um so eher herbeigeführt werden, je sicherer der Ovulationstermin auf Grund der Menstruationsdaten auf

wenige Tage des Zyklus eingeengt werden kann, was natürlich nur möglich ist, wenn die Menstruationen nicht pathologisch unregelmäßig eintreten. Aber auch die beabsichtigte Verhinderung der Konzeption wird durch die pathologisch unregelmäßige Menstruation erschwert, da man unter diesen Bedingungen keinen Konzeptionstermin berechnen und daher auch keine natürliche Empfängnisverhütung empfehlen kann. Außerdem ist die pathologisch unregelmäßige Menstruation eine schwere psychische Belastung der Frau, die sich nach Überschreiten einer bestimmten Zeit post menstruationem entweder freut oder fürchtet, konzipiert zu haben, ohne wirklich schwanger geworden zu sein. So ist die Ordnung im Ablauf des menstruellen Zyklus von entscheidender Bedeutung für das physische und psychische Befinden der empfängnisfähigen Frau und verdient daher das größte ärztliche Interesse. DK 618.174/176

### *Der schlechte Schüler Linné*

*Karl Linné war ein schlechter Schüler, so schlecht, daß seine Lehrer ihm eines Tages einstimmig den Rat gaben, Schuster zu werden, da sein Verstand für einen geistigen Beruf nicht reiche. Nur der befreundete Arzt Dr. Johann Rothmann konnte den Vater daran hindern, dem Rat der Lehrer zu folgen, weil er sich verpflichtete, einen Teil des Schulgeldes für den scheinbar hoffnungslosen Schüler zu übernehmen. Linné quälte sich schließlich doch durch die Schule und seine geistige Leistung machte ihn später unsterblich. Was den schärfsten Beobachtern des Altertums und den klarsten Köpfen des Mittelalters nicht gelungen war, das bewältigte Linné. Er hat 72 eigene Bücher geschrieben, wurde Mitglied von allen wissenschaftlichen Gesellschaften und Akademien. Schon zu seinen Lebzeiten zählte man ihn zu den acht Berühmtesten der Welt.*

H. Dietsch.