

Mythos Prämenstruelles Syndrom

Die Tage und die Tage vor den Tagen

Man solle doch bitte „spielerisch“ auf die „Launen der Liebsten“ reagieren, so die Empfehlung an Männer in einem Männermagazin. Es geht um die Zeit unmittelbar vor und zu Beginn der Menstruation. Die Herren der Schöpfung sollen für diese „schwierige“ Phase Verständnis aufbringen¹. Längst kennt jeder Laie den medizinischen Fachbegriff des „Prämenstruellen Syndroms“ oder PMS. PMS ist ebenso wie der Ausdruck „Sie hat wohl ihre Tage“ zu einem Synonym für „Vorsicht, üble Laune!“ geworden.

Aber ist das PMS tatsächlich ein solider Fachbegriff? Und was hat es zu bedeuten, wenn man mit dem Wort „Syndrom“ diesen Zustand als ein krankhaftes Geschehen oder gar eine eigene **Krankheitsdiagnose** pathologisiert und eindeutig negativ auflädt? Wo sind die wissenschaftlichen Beweise dafür, dass Frauen in ihren fruchtbaren Jahren – also während einer ziemlich langen Zeitspanne ihres Lebens – in regelmässigen ok Abständen und für einige Männer im wahrsten Sinne des Wortes „ungeniessbar“ sein sollen? Glaubt man den vielen populärwissenschaftlichen Artikeln, wie wir sie häufig in Frauenzeitschriften und manchmal eben auch in Männermagazinen finden, dann kurvt eine Frau zwischen der emotionalen Hochphase des Eisprungs mit erhöhter Libido runter in den Keller des prämenstruellen Stimmungstiefs bis in die ersten Tage ihrer Blutung. Eine Art monatliche Achterbahnfahrt der Gemütszustände. Solche Artikel wiederholen nicht nur beständig das Mantra von den hormonell bedingten, affektiven Schwankungen während des weiblichen Zyklus. Sie wissen auch stets darüber zu berichten, dass rundum alle

mitleiden müssen, wenn die Frauen so unleidig sind – PMS-Sippenhaft so zusagen für Familie, Freundinnen, Kolleg/Innen und Partner/Innen. Angeblich geben sogar Lehrer schlechtere Noten, wenn ihre Partnerin gerade unter PMS leidet oder menstruiert.

Sind die ständigen Appelle, Verständnis zu zeigen, überhaupt hilfreich oder stigmatisieren sie vielleicht Frauen in einer Weise, die gar nicht gut ist für das weibliche Geschlecht? Im Palgrave „Handbook of Critical Menstruation“, jüngst herausgekommen im Coronajahr 2020, analysiert Sally King das „Prämenstruelle Syndrom“ medizinisch, und entlarvt es als Mythos, der erheblich dazu beitrage, Frauen als irrationale weibliche Wesen abzustempeln². Am King's College in London erforscht sie als Soziologin und Direktorin der Online-Informationsplattform „Menstrual Matters“ seit vielen Jahren die Deutungen dieses Phänomens.

Nicht, dass die Wissenschaftlerin leugnen will, es gebe tatsächlich die bei manchen Frauen während oder auch schon vor der Menstruation auftretenden Schmerzen, als Ziehen im Unterleib, als Spannung in den Brüsten, als Migräne im Kopf. Das sind eindeutig fassbare medizinische Phänomene, die mit Schmerzmitteln oder Naturarzneimitteln behandelt werden können. Allerdings wird in westlich geprägten Ländern viel eher auf die Gefühle und Launen der Frauen abgehoben, wenn man von PMS spricht. Ängstlichkeit und Depression oder geringes Selbstwertgefühl sind, geht es um die Beschreibung des Stimmungstiefs, noch vergleichsweise neutrale Begriffe. Aber leider wird der Zustand meistens negativ bewertet. Denn es heisst auch, „Frau“ sei dann viel nörgeliger, eher schadenfroh, boshafter oder gar gehässiger als sonst. Hier zitiert King das



englische Wort „spiteful“ und macht darauf aufmerksam, dass solche Zuschreibungen als typisch weibliche gesehen werden. Charakteristisch für eine Frau ist eben nicht nur, dass sie kurz vor oder während ihrer Tage misslaunig ist – auf diese Weise misslaunig zu sein, wird regelrecht zu einer weiblichen Eigenschaft.

Auffällig ist der Analyse von King zufolge, dass eine ganz unspezifische Art von Unwohlsein sowohl dem PMS als der prämenstruellen Phase vor der Menstruation, als auch der Menstruation als solcher zugeordnet wird. Die Zeitspanne sei gänzlich unscharf formuliert. Daher wollen manche Forscher auch eher von einem perimenstruellen Syndrom sprechen³. So ist auch zu erklären, dass immer wieder die Ausdrücke „sie hat wohl ihre Tage“ und „sie kriegt wohl demnächst ihre Tage“ in gleicher Weise verwendet werden – begleitet von einer fatalistischen Grimasse.

Überdies umfasst laut King das PMS-Syndrom eine solch unendliche Vielfalt von psychologischen, emotionalen und körperlichen Veränderungen, dass es praktisch als medizinische Diagnose wertlos sei. Es begann in den 1930er Jahren in den USA, als dort der Begriff der „Premenstrual Tension“ geprägt wurde – gleichbedeutend mit prämenstrueller Anspannung (PMT). Von Anfang an gehört zu diesem PMS-Vorläuferbegriff auch die „Nervosität“. Man brachte es in Zusammenhang mit einem „Exzess weiblicher Hormone“ wie **Progesteron** und implizierte damit eine gleichsam natürliche Neigung zur Irrationalität. Die damit verbundenen Symptome – was Stimmung und Emotionen angeht – galten als offensichtlich „feminine“ Eigenschaften. Es gab dafür keine Belege, ebenso wenig wie für die Umkehr der Hypothese, dass es den Frauen in der Phase an dem Zyklushormon

Progesteron mangle – auch das ist widerlegt. Die Attribuierung einer spezifisch weiblichen Irrationalität erhielt jedoch umso mehr Nahrung, als in den fünfziger Jahren die seinerzeit bekannteste PMS-Expertin, Dr. Katherina Dalton, argumentierte, dass Mord unter dem Einfluss von PMS milder bestraft gehörte. Noch einmal Jahrzehnte später wurden dann PMS-Beschwerden psychiatriefähig – seit 1994 gilt die **Prämenstruelle Dysphorische Störung (PDMS)** oder englisch: Premenstrual Dysphoric Disorder (PMDD) im weltweit wichtigsten Psychiatriemanual, dem Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders oder DSM, als Diagnose. Damit war die Dysphorie – eine tiefe Verstimmung – zu einer Zeit kurz vor der Menstruation zu einer psychiatrischen Erkrankung geworden. Alle Auswirkungen der Regel auf den weiblichen Körper konnte mit **PMDS** als **Krankheit** erklärt werden, als **prämenstruelle Störung**.

Schaut man genau hin – und eben dies haben Forscher aus Kanada und Neuseeland getan – dann ist diese **Dysphorische Störung** namens **PDMS**, die mit dem PSM in Verbindung gebracht wird eigentlich selten. Lediglich 3 % der erwachsenen Frauen sollen betroffen sein, legt man sehr sorgfältige Datenerhebungen zugrunde, sind es sogar nur 1,3 %⁴. Dass gleichwohl das PMS eine solche Karriere gemacht hat, dass es in aller (Laien-)Munde ist, dass wie selbstverständlich bestimmte „Stimmungen“ als typisch weiblich angesehen und den zyklischen Hormonschwankungen zugeschrieben werden, ist nicht nur verwunderlich. Es medikalisiert zudem unnötigerweise einen erheblichen Teil eines Frauenlebens, indem es die Hälfte des Monatszyklus praktisch zur Krankheit macht.



Dieses Stereotyp stempelt die Frauen ab: zu bestimmten Zeiten sind sie einfach irritierbar, reizbar, schwierig, launenhaft oder eben auch boshaft und schadenfroh. Nicht nur der Partner, auch Kollegen oder Vorgesetzte können unliebsames Verhalten damit leicht abtun. Selbst wenn „Frau“ einen guten Grund hat für ihre Kritik, für ihren Unmut über den Kollegen, für den Ärger mit dem Chef, für die Unzufriedenheit mit dem Partner. Gegenüber einer Frau fühlen sich alle gerechtfertigt, dies der typisch weiblichen Zickenphase zuzuschreiben: Sie hat oder kriegt „mal wieder ihre Tage“ – und wahlweise wird das dann von Augenrollen oder einem Schulterzucken flankiert. Typisch weiblich eben.

Ebenso wenig Evidenz wie für die angeblich typischen und häufigen Stimmungsschwankungen vor und während der Menstruation hält das Urteil, Frauen hätten gegen Ende des Zyklus immer weniger Lust auf Sex, so ohne weiteres für alle stand. Es kann nämlich ebenso gut gegen Ende des Zyklus zu einer Steigerung der Libido kommen. Warum? Zwar liegt dann das Hormon Testosteron, eine der Säulen des Lustempfindens, in vergleichsweise niedriger Konzentration vor, jedoch haben wir eine stark aufgebaute Gebärmutter-schleimhaut, die sich auf die Reaktivität der Nervenendigungen – zuständig für Begehren und Orgasmus – positiv auswirken könnte⁵. Sogar die Orgasmen sollen während der Periode besser sein. Diese Behauptung findet sich zwar eher in Frauenzeitschriften – verbunden mit der Empfehlung, dass Sex während der Blutung guttue und diese verkürze. Die Kontraktionen der Gebärmutter-muskulatur trügen jedenfalls erheblich zur Entspannung bei, das weiss jedenfalls der Netdoctor zu berichten⁶. Es ist also nicht so einfach schwarz und weiss, wie es die

stereotypen, klischeehaften Beschreibungen vom Auf und Ab der Hormone während des Zyklus wahrhaben wollen.

Alles, was wir intuitiv von den Stimmungsschwankungen einer Frau zu wissen meinen, hat wie so oft auch mit einer bestimmten Sozialisation, und in diesem Fall in der westlichen Welt, zu tun. Mädchen lernen diese klischeehafte Bewertung und können umgekehrt auch auf Entlastung, Verständnis und Rücksichtnahme hoffen und pochen. Aber das fordert seinen Tribut: Nicht ernstgenommen zu werden, die Abwertung der eigenen Argumente hinnehmen zu müssen. Hinzu kommt, dass Frauen lernen, ihre reproduktiven biologischen Zyklen seien scheinbar unabänderlich mit negativer Stimmung verbunden. Was so überhaupt nicht stimmt, wie die erwähnte Zusammen-schau von 47 Studien zu dem Thema ergab⁴. Es gibt demzufolge keine wissenschaftliche Evidenz dafür, dass Frauen zum Ende der zweiten **Zyklushälfte**, also in der Zeit vor und zu Beginn der Menstruation, eindeutig vermehrt unter Irritabilität, Depressivität, Reizbarkeit, Ängsten, etc. leiden würden. Auch nicht unter Blödheit, wie der Ausdruck „period brain“ suggeriert. Die Arbeitsgruppe um Dr. Brigitte Leeners von der Abteilung für Reproduktive Endokrinologie der Universität Zürich hat dies 2017 in einer vielzitierten Studie gezeigt: Es gebe keine Verschlechterung in der zweiten Zyklushälfte, was Fähigkeiten wie Aufmerksamkeit und Arbeitsgedächtnis angehe, kognitive Leistungen würden nicht verzerrt⁷. Es sei, so wird Leeners zitiert, lediglich ein weit verbreiteter Irrglaube, dass sich die Hormon-schwankungen auf die Hirnleistung aus-wirkten⁸. Vielleicht sollten Frauenärzte solche Studienergebnisse als eine Art **Gesundheits-information** öfter im Gespräch mit ihren



Patientinnen teilen. Dies würde vermutlich dazu beitragen, das negative Zyklusselbstbild vieler Frauen mit wissenschaftlichen Erkenntnissen zu entkräften.

Ausserdem wird in anderen Kulturkreisen – so zeigen etwa Untersuchungen aus Brasilien – die Menstruation mit Weiblichkeit, Jugend, Vitalität, Fruchtbarkeit und Gesundheit in Verbindung gebracht. Auch bekräftigen jüngste Langzeituntersuchungen, dass Frauen mit einer langen reproduktiven, fruchtbaren Phase länger leben als ihre Geschlechtsgenossinnen, die für eine kürzere Zeit ihre Regelblutung hatten⁹. Es sind schliesslich die leistungsfähigsten Jahre einer Frau, in welchen sie ihre Regel hat. Zudem zeigen Beobachtungen aus Hong Kong, Taiwan und China, dass dort Frauen vorwiegend über Muskelschmerzen, Schmerzen als solche, erhöhte Kälteempfindlichkeit und Wassereinlagerungen berichten – dominant körperliche Symptome also und keine Psychobeschwerden¹⁰.

Was die Menstruationsforscherin King und andere bezwecken ist keineswegs, die Tatsache wegzudiskutieren, dass zum Beispiel die Regelblutung mit starken Schmerzen einhergehen kann. Dass es zuvor zu Wassereinlagerungen im Körper kommen kann und eine Frau sich tatsächlich dadurch „aufgedunsen“ fühlt während der PMS-Phase oder dass die Brüste stark spannen vor der Blutung. Es geht vielmehr darum zu verhindern, dass das Label „PMS“ oder „ihre Tage haben“ dazu missbraucht wird, Frauen als psychisch nicht zurechnungsfähig abzutun und damit just so ein Verhalten als typisch weiblich zu deklarieren. Dr. Donna Stewart, die den Lehrstuhl für Women's Health am University Health Network der Universität von Toronto innehat, warnt daher mit ihrem Team auch vor fehlgeleiteten Massnahmen:

Basierend auf der negativen Bewertung von PMS und Menstruation als solcher erschiene es vielen Frauen attraktiv, die Menstruation per Hormontherapie – sprich Pille – komplett auszuschalten⁴. „Ein erheblicher Teil wünschte sich eine komplette Amenorrhoe“, schreiben die Ärzte und Psychologen, also ein dauerhaftes Ausbleiben der Regel. Aber eigentlich ist die Amenorrhoe ein krankhaftes Symptom, zeigt sie doch erhebliche Stoffwechsellstörungen oder Entgleisungen des Hormonhaushaltes an, ausserdem bleibt regelmässig bei massiven Hungerperioden die Menstruation aus. Dass dies jetzt – auch aufgrund der Verfügbarkeit der **Pille** – möglich und gar als erstrebenswerter Zustand erscheint, muss aufhorchen lassen. Wiederum nicht gemeint ist die sinnvolle Strategie, etwa vor einer schwierigen Prüfung Vorsorge zu treffen, wenn man weiss, ok dass Krämpfe am schlimmsten Tag der Blutung einen ausser Gefecht setzen. Es geht vielmehr um die gezielte Einnahme von Hormonen wie der **Pille**, ok damit die Periode über viele Monate oder gar Jahre hinweg ausgesetzt wird. Das kann überaus nachteilig sein, denn der Zyklus als solcher und eine Menstruation können Vorteile haben – zum Beispiel für die Herz-Kreislauf-Gesundheit. Manche Forscher erklären über den minimalen, aber regelmässigen Blut- und Eisenverlust die generell höhere Lebenserwartung von Frauen gegenüber Männern.



Um diese Vorteile des weiblichen Zyklus soll es indes in einem anderen Newsletter gehen. Für den Moment sei zum Nachdenken über ein scheinbar bekanntes Phänomen angeregt und jeder Frau freigestellt, ob sie sich den Alarmismus-Schuh von Titeln wie „Frauen auf dem monatlichen Horrortrip“ oder „Schreckgespenst PMS – wenn die Partnerin durchdreht“ anziehen will oder lieber wissenschaftlicher Entwarnung vertraut und selbst überprüft, welche typisch weiblichen Schreckgespenster damit an die Wand gemalt werden.

Autorin: Martina Lenzen-Schulte

- 1) <https://www.menshealth.de/behandlung/jungs-so-funktioniert-die-periode-bei-frauen/>
- 2) King S: Premenstrual Syndrome (PMS) and the Myth of the Irrational Female. 2020 Jul 25. In: Bobel C, Winkler IT, Fahs B, Hasson KA, Kissling EA, Roberts TA, editors. The Palgrave Handbook of Critical Menstruation Studies [Internet]. Singapore: Palgrave Macmillan; 2020. Chapter 23. PMID: 33347177.
- 3) Woods NF, Most A, Dery GK: Toward a construct of perimenstrual distress. Res Nurs Health 1982;5:123-136.
- 4) Romans S, Clarkson R, Einstein G, et al.: Mood and the menstrual cycle: a review of prospective data studies. Gend Med. 2012 Oct;9(5):361-84. doi: 10.1016/j.genm.2012.07.003. PMID: 23036262.
- 5) <https://www.womenshealthnetwork.com/pms-and-menstruation/health-benefits-regular-periods/>
- 6) <https://www.netdoctor.co.uk/healthy-living/wellbeing/a28360/period-sex/>
- 7) Leeners B, Kruger THC, Geraedts K, Tronci E, Mancini T, Ille F, Egli M, Röblitz S, Saleh L, Spanaus K, Schippert C, Zhang Y, Hengartner MP. Lack of Associations between Female Hormone Levels and Visuospatial Working Memory, Divided Attention and Cognitive Bias across Two Consecutive Menstrual Cycles. Front Behav Neurosci. 2017 Jul 4;11:120. doi: 10.3389/fnbeh.2017.00120. PMID: 28725187; PMCID: PMC5495858.
- 8) <https://www.mdr.de/wissen/mensch-alltag/studie-wie-wirkt-periode-auf-hirnleistung-100.html>
- 9) <https://www.webmd.com/women/news/20160727/late-start-finish-to-menstruation-may-extend-womens-lives>
- 10) PMS as a Culture-Bound Syndrome. In: Lectures on the Psychology of Women. Edited by Chrisler JC, Golden C, Rozee PD. 4th Edition 2012:155-171.