PATIENTINNENINFORMATION

Haut, Haare und Nägel

In der Menopause · Verstehen, pflegen und realistische Ziele setzen



Ihre Gesundheit zählt – in jeder Lebensphase.

Was verändert sich?

Die Haut wird oft trockener, dünner und weniger elastisch. Kollagengehalt und natürliche Hautfeuchtigkeit nehmen ab; die Wundheilung kann langsamer sein. Haare können feiner werden und an Dichte verlieren. Nägel sind häufig trockener und brüchiger. Diese Veränderungen gehören zum natürlichen Alterungsprozess und werden durch den Östrogenrückgang beeinflusst.

Was können Sie selbst tun?

- Milde, hautfreundliche Reinigung.
- Reichhaltige Pflege mit Ceramiden, Glycerin oder Harnstoff zur Unterstützung der Hautbarriere.
- Täglicher Sonnenschutz, auch bei bewölktem Himmel.
- Ausgewogene Ernährung mit Gemüse, Obst, gesunden Fetten und ausreichend Eiweiß.
- Regelmäßige Bewegung und guter Schlaf unterstützen das Wohlbefinden, die Hautregeneration und das Haarwachstum.

Was kann zusätzlich helfen?

Retinoide, z. B. Retinol oder Tretinoin, sind gegen lichtbedingte Hautalterung gut untersucht. Langsam beginnen und bei empfindlicher Haut ärztlich beraten lassen. Trinkkollagen kann kleine positive Effekte auf Hautfeuchtigkeit und Elastizität haben; Wunderwirkungen sind nicht belegt. Topisches Minoxidil ist eine bewährte Therapie bei erblich bedingtem Haarausfall; der Effekt zeigt sich erst nach mehreren Monaten. Bei diffusem Haarausfall können Eisenmangel oder Schilddrüsenerkrankungen eine Rolle spielen. Bei Akne oder ausgeprägtem Haarausfall beraten wir zu gynäkologischen und dermatologischen Optionen.

Was kann eine HRT leisten?

Eine Hormontherapie kann Hautparameter wie Kollagengehalt, Hautdicke und Elastizität positiv beeinflussen. Sie ist keine Anti-Aging-Therapie und wird nicht allein aus kosmetischen Gründen eingesetzt. Sie sollte nur bei medizinischer Indikation, z. B. belastenden Wechseljahresbeschwerden, erfolgen. Besprechen Sie Ihre individuelle Situation und realistische Ziele mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt.

Haare – wann abklären?

Eine geringere Haardichte, häufig im Scheitelbereich, ist in der Menopause verbreitet. Vorübergehender diffuser Haarausfall (telogenes Effluvium) kann z. B. nach Stress, Erkrankungen oder starkem Gewichtsverlust auftreten. Einige kräftigere Haare an Kinn oder Oberlippe sind nach der Menopause häufig. Rasch zunehmender Haarausfall, starker Hirsutismus oder weitere männliche Merkmale sollten ärztlich abgeklärt werden.

Nägel – was hilft?

Pflege und Schutz vor häufigem Kontakt mit Wasser und Chemikalien sind wichtig. Biotin ist nur bei tatsächlichem Mangel sinnvoll; eine routinemäßige Einnahme ohne gesicherten Mangel ist nicht erforderlich. Bei auffälligen Nagelveränderungen sollten andere Ursachen, z. B. Pilzinfektion oder Psoriasis, ausgeschlossen werden.

Was Sie nicht erwarten sollten

Keine Creme, kein Nahrungsergänzungsmittel und keine HRT hält den natürlichen Alterungsprozess vollständig auf. Biotin, Zink oder Kollagenpräparate haben keine belegte Wunderwirkung bei Haarausfall. Nicht jede Hautveränderung oder neue Falte ist allein durch Östrogenmangel verursacht. Soziale Medien und Werbung zeigen oft unrealistische Ergebnisse.

Wann ärztlichen Rat suchen?

Bei starkem, plötzlichem oder rasch fortschreitendem Haarausfall, deutlich vermehrter Gesichtsbehaarung, neu auftretender Akne im Erwachsenenalter, Zeichen einer Vermännlichung (z. B. tiefe Stimme, vergrößerte Klitoris), Hautveränderungen ohne Ansprechen auf Pflege sowie Juckreiz, Ekzemen oder anderen Hauterkrankungen.

Nahrungsergänzungsmittel

Sie sind keine Arzneimittel und unterliegen nicht denselben strengen Qualitäts- und Wirksamkeitsprüfungen. Besprechen Sie die Einnahme – auch pflanzlicher Präparate – mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt, insbesondere bei weiterer Medikation.

Gut informiert. Selbstbestimmt. Persönlich beraten.