

Die Veränderungen des weiblichen Körpers in der Pubertät

Tabea Siekmann

- 2.1 Die Auswirkungen von Hormonen – 10
- 2.2 Gynäkologische Erstuntersuchung – 12
- Literatur – 13

Das Wort Pubertät bedeutet auf Deutsch »Geschlechtsreife«. In der Pubertät entwickelt sich der weibliche Körper durch eine Veränderung der Hormonausschüttung von dem eines Mädchens zu dem einer Frau.

Man unterscheidet zwischen primären und sekundären Geschlechtsmerkmalen. Zu den primären Geschlechtsmerkmalen gehören die Eierstöcke, Eileiter, Gebärmutter, Scheide, Schamberg und die Schamlippen (Ovarien, Tuba uterina, Uterus, Vagina, Mons pubis, Labium pudendum). Zu den sekundären Geschlechtsmerkmalen zählen die Menstruation, Brüste, Achsel- und Schambehaarung und die weibliche Körperfettverteilung (breiteres Becken etc.).

Merke			
Primäre Geschlechtsmerkmale: Eierstöcke, Eileiter, Gebärmutter, Scheide, Schamberg, Schamlippen Sekundäre Geschlechtsmerkmale: Menstruation, Brüste, Achsel- und Schambehaarung, weibliche Körperfettverteilung			

2.1 Die Auswirkungen von Hormonen

Die weibliche Pubertät findet ungefähr ab dem 8. Lebensjahr, meist jedoch zwischen dem **10. und 14. Lebensjahr** statt. Dies ist der Zeitpunkt, an dem die vermehrte Produktion der Sexualhormone beginnt. Das Gehirn setzt Hormone frei, die wiederum die Freisetzung von Sexualhormonen aus den Eierstöcken bewirken (Aktivierung des hypothalamisch-hypophysär-gonadalen Systems).

Weibliche Sexualhormone (Östrogene und Gestagene) induzieren eine Vielzahl von unterschiedlichen Reaktionen in der Pubertät. Die äußeren und inneren Geschlechtsorgane beginnen zu wachsen (durch Östrogene, Gonadotropine). Männliche Sexualhormone (Androgene) bewirken ca. ab dem 11. Lebensjahr bei Mädchen das Wachstum der Achsel- und Schambehaarung (Pubarche). Ungefähr zum gleichen Zeitpunkt beginnt das Wachstum der Brüste (Östrogene, Thelarche) (Kimmig et al. 2004). Ferner zeichnet sich eine Hyperpigmentierung der Brustwarze ab.

Die Brustentwicklung und das Wachstum der Schamhaare kann in verschiedene Stadien eingeteilt werden. In der Pubertät zeigen die Mädchen einen Wachstumsschub, und die Körperfettverteilung verändert sich stark (Androgene, Östrogene). Die Brüste, die Hüften und das Gesäß gewinnen an Umfang. Dies kann für Patientinnen mit **Essstörung** oder **Geschlechtsidentitätsstörung** unter Umständen zu großen Schwierigkeiten führen.

Merke

Wachstum der äußeren und inneren Geschlechtsorgane: Östrogene, Gonadotropine
 Wachstum der Achsel- und Schambehaarung: Androgene
 Wachstum der Brüste: Östrogene
 Wachstumsschub und Veränderung der Körperfettverteilung: Androgene, Östrogene
 Menarche: Östrogene, Gestagene

In der Pubertät führt die vermehrte Hormonproduktion zu einem weißlichen Ausfluss (»**Weißfluss**«), der meist nach ca. 6-12 Monaten sistiert (BZgA 2009). Auf das Auftreten des Weißflusses folgt die **Menarche** (Östrogene, Gestagene). Als Menarche wird die erste Menstruationsblutung (die auf einen/mehrere meist anovulatorische Zyklen folgt) bezeichnet. Die Menarche tritt zwischen dem 9. und 15. Lebensjahr, meist jedoch mit 12 Jahren auf (Angstworm u. Kia 2014; Gruber u. Blanck 2014).

In der Pubertät kann es durch die körperlichen Veränderungen zu einer Berührungsempfindlichkeit der Brüste kommen. Ferner sind ein schmerzhafter Zyklus und Menstruationsschmerzen keine Seltenheit. Die Behandlungsoptionen gegen Menstruationsbeschwerden reichen von lokaler Wärmeapplikation über Schmerzmittel bis zu Hormonpräparaten, die vom Arzt verschrieben werden müssen.

Zu den weiteren körperlichen Veränderungen in der Pubertät gehören unreine Haut, vermehrte Schweißproduktion und erhöhte Fettproduktion der Kopfhaut, was zu »fettigen« Haaren führt. Durch die erhöhte Schweiß- und Fettproduktion ist eine **Anpassung des Hygieneverhaltens** unumgänglich. Die Veränderungen des Hautbildes können von leichten Unreinheiten bis zu schwerer Akne reichen, welche eine Vorstellung beim Hautarzt empfehlenswert macht.

Die **Hormonumstellung** bringt auch psychische Veränderungen mit sich. Viele Jugendliche leiden unter Stimmungsschwankungen oder depressiven Verstimmungen, und manche entwickeln suizidale Gedanken. Außerdem schwanken Pubertierende häufig zwischen Selbstüberschätzung und -kritik und leiden unter starken Gefühlsausbrüchen (Buchta et al. 2006). Auch ist die Pubertät der Zeitpunkt, zu dem die Mädchen romantische Gefühle für das andere (oder eigene) Geschlecht entwickeln. Auch diese Gefühle können für Heranwachsende neu und beängstigend sein.

Die zahlreichen körperlichen Veränderungen in der Pubertät bringen eine neue Identitätsfindung mit sich, da sich die Jugendliche nun in ihrer neuen Rolle zurechtfinden muss. Häufig gewinnt auch das Aussehen an Bedeutung. Durch die Pubertät sind Jugendliche starken physischen und psychischen Veränderungen ausgesetzt. Die

Verarbeitung und Bewältigung derer bedarf guter Aufklärung und psychischer Widerstandsfähigkeit (Resilienz).

2

Merke

Pubertierende sind starken physischen und psychischen Veränderungen ausgesetzt! Dies bedarf guter Aufklärung und psychischer Widerstandsfähigkeit (Resilienz)!

2.2 Gynäkologische Erstuntersuchung

Mit Beginn der Pubertät setzen sich viele junge Frauen häufig erstmalig damit auseinander, dass ein erster Termin beim Gynäkologen vereinbart werden sollte. Es ist ratsam, dass jede junge Frau, auch ohne Beschwerden, einen Termin beim Frauenarzt wahrnimmt. Zum einen können »Berührungsängste« und Vorurteile abgebaut werden, zum anderen können Fragen geklärt und in einer möglichen Untersuchung körperliche Veränderungen und Erkrankungen gefunden werden. Viele Mädchen haben Angst vor dem ersten Termin beim Gynäkologen, weshalb eine Untersuchung häufig vermieden wird.

Sie haben die Wahl, ob sie von einem männlichen oder weiblichen Arzt untersucht werden möchten. Bei einem Ersttermin mit einem Frauenarzt handelt es sich häufig nur um ein Gespräch und ein »Kenntlernen«, ohne dass die Patientin untersucht wird. Die junge Frau sollte äußern, wenn sie noch nicht bereit ist, sich untersuchen zu lassen. Auch ist es möglich, dass eine Bezugsperson (Elternteil, Freund/in) bei der Untersuchung anwesend ist, wenn die Patientin dies wünscht.

Eine gynäkologische Untersuchung besteht regelhaft aus einer Anamnese, die sowohl soziale als auch sexuelle Themen wie Verhütung oder Krankheiten mit einschließt. Im Folgenden wird die Patientin untersucht. Junge Mädchen werden häufig nur »von außen« untersucht, d. h., dass der Frauenarzt nicht mit dem Finger/Ultraschallgerät/Spekulum in die Patientin eindringt. Dies ist in der Regel nur bei besonderen Indikationen (Schmerzen, pathologische Veränderungen etc.) nötig. Der Gynäkologe tastet die Patientin durch die Bauchdecke ab und macht einen Ultraschall, mit dem die Genitalien dargestellt werden können. Im Verlauf wird der Gynäkologe auch einen Ultraschall durch die Vagina durchführen und mittels eines medizinischen Instruments (Spekulum) die Genitalien untersuchen und Abstriche nehmen.

Tipp

Auch jede körperlich gesunde Jugendliche sollte in der Pubertät einen Frauenarzttermin wahrnehmen. Dies baut Berührungsängste ab und verringert im Krankheitsfall die Hemmschwelle, einen solchen Termin zu vereinbaren.

Literatur

- Angstwurm M, Kia T (Hrsg) (2014) mediscript StaR 13. Das Staatsexamens-Repetitorium zur Gynäkologie. Urban & Fischer/Elsevier, München
- Buchta M, Höper DW, Sönnichsen AC (Hrsg) (2006) Das Hammerexamen. Urban & Fischer/Elsevier, München
- BZgA (2013) Sex 'n' tipps. Körper und Gesundheit. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln
- Gruber S, Blanck S (2014) BASICS Gynäkologie und Geburtshilfe, 5. Aufl. Urban & Fischer/Elsevier, München
- Kimmig R, Knitza R, Girschick G et al. (2004) gynäkologie pur. Börm Bruckmeier, Grünwald

Sexualerziehung und gesundheitliche Aufklärung für
Mädchen und junge Frauen

Siekmann, T.

2016, XIII, 147 S. 42 Abb. in Farbe. Mit Online-Extras.,
Softcover

ISBN: 978-3-662-48600-9