



Gut zu wissen: die Wechseljahre

Ein neuer Lebensabschnitt

Auf Familienfotos, die Tochter, Mutter und Großmutter zeigen, sieht man, welche gewaltigen Veränderungen der menschliche Körper im Laufe des Lebens durchmacht. Zwei besonders einschneidende Veränderungen sind die Pubertät und die Wechseljahre – sie markieren Anfang und Ende der Zeitspanne, in der eine Frau Kinder bekommen kann. Die Fähigkeit zum Kinderkriegen verlangt dem Körper Einiges ab: Jeden Monat reift eine Eizelle heran, die Gebärmutter bereitet sich darauf vor, ein befruchtetes Ei aufzunehmen und neun Monate zu versorgen, und wenn es nicht zur Aufnahme kommt, stößt sie das vorbereitete Gewebe mit der Monatsblutung wieder ab.

Diese Vorgänge werden durch Hormone gesteuert, vor allem durch Östrogene und Gestagene. Wenn eine Frau sich dem Alter von 50 Jahren nähert, kündigt sich ein neuer Lebensabschnitt an, die Wechseljahre: etwa mit unregelmäßigen oder ungewöhnlichen Blutungen oder mit ersten Hitzewallungen. Bei manchen Frauen können bereits mit Anfang 40 erste Anzeichen auf die beginnenden Wechseljahre hindeuten, bei anderen kommen die Zeichen deutlich später. Auch die Umstellung kann ganz verschieden lange dauern, sie läuft oft in Wellen ab, bei manchen Frauen geht es um Monate, bei anderen um Jahre. *Wie es sein wird, kann man durch nichts feststellen, auch nicht durch einen „Hormonspiegel“.*

So wenig sich die Wechseljahre selbst in ein festes Schema pressen lassen, so unterschiedlich empfinden auch die Frauen diese Zeit des Wandels, wie man aus Befragungen weiß: Manche sind vor allem erleichtert, dass die belastenden Monatsblutungen und Stimmungsschwankungen nun vorbei sind und dass sie sich keine Sorgen mehr um Verhütung machen müssen. Andere begrüßen sogar die Chance des Innehaltens und Neu-Sortierens, sie nutzen die Signale, um Weichen neu zu stellen.

Doch etwa jede fünfte Frau empfindet die Wechseljahre als Belastung: Manche Frauen finden sich nur schwer damit ab, dass das Älterwerden deutliche Zeichen setzt, andere fühlen sich von der Gesellschaft ins Abseits gedrängt. Für wieder andere stehen die körperlichen Begleiterscheinungen der Wechseljahre im Vordergrund. Hitzewallungen mit starken Schweißausbrüchen können tags extrem stören und nachts den Schlaf so beeinträchtigen, dass die Lebensfreude und auch die Leistungsfähigkeit dann darunter leiden. Die Trockenheit der Scheide kann beim Geschlechtsverkehr unangenehm sein. In den Wechseljahren können Frauen besonders antriebslos und niedergeschlagen sein. *Es ist oft schwer, eine wirkliche Depression von den Auswirkungen dieses hormonellen Kraftakts zu unterscheiden.*

Es ist noch nicht so lange her, da sahen Frauenärzte die Wechseljahre kurzerhand als eine Art Krankheit an, bei der dem Körper Hormone fehlen. Also rieten sie allen Frauen zu einer „Hormonersatztherapie“. Man versprach sich von diesem „Jungbrunnen“ wahre Wunderdinge: Frauen sollten nicht nur die lästigen Begleiterscheinungen der Wechseljahre loswerden, sondern auch ein vermindertes Risiko für andere Alterserscheinungen haben. Inzwischen ist man klüger: Wechseljahre sind keine Krankheit, sondern ein Übergang, der zum Älterwerden dazugehört. Die Mehrheit der Frauen leidet auch nicht sehr darunter. Es gibt also für die meisten keinen Grund, etwas dagegen zu tun oder Medikamente einzunehmen.

Hormon-Therapie: Nutzen und Schaden abwägen

Die Veränderungen in den Wechseljahren werden dadurch ausgelöst, dass die weiblichen Geschlechtshormone nicht mehr im monatlichen Rhythmus ausgeschüttet werden. Auch wenn in der Vergangenheit viel zu leichtfertig „Ersatzhormone“ verschrieben wurden, ist nach wie vor richtig, dass Hormone die typischen Wechseljahresbeschwerden verhindern oder zumindest lindern können. Nützlich können Hormongaben sein, weil sie

- Hitzewallungen und Schweißausbrüche sowie
- Trockenheit der Scheide / Beschwerden beim Sex lindern und
- das Risiko für Darmkrebs,
- für Knochenbrüche und
- für wiederholte Blasenentzündungen etwas senken können.

Allerdings haben sich in den vergangenen Jahren auch etliche Versprechungen als haltlos erwiesen. Hormongaben können

- das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall nicht senken,
- Blasen-Inkontinenz-Probleme nicht beheben,
- die Lust am Sex nicht fördern und
- eine Gewichtszunahme nicht verhindern.

Heute sieht man nicht nur die möglichen Vorteile der Hormongaben realistischer als früher, sondern man sieht vor allem auch die möglichen langfristigen Gefahren. Bedenklich sind Hormongaben, weil sie manche Risiken erhöhen können, und zwar

- vor allem für Brustkrebs,
- aber auch für Blutgerinnsel (Thrombosen) und Embolie,
- für Herzinfarkt und Schlaganfall,
- für Demenz
- und für Gallensteine.

Zum Teil lassen sich die Gefahren dadurch vermindern, dass Frauen auf sie abgestimmte Hormonmischungen bekommen: So sollen Frauen, denen die Gebärmutter entfernt wurde, nur Östrogene einnehmen, Frauen mit Gebärmutter dagegen Östrogene und Gestagene. Außerdem kann die Dosis und Dauer der Hormongabe auf ein Minimum reduziert werden. Bei trockener Scheide ebenso wie als Schutz vor wiederholten Blasenentzündungen sollten die Hormone nur örtlich in der Scheide angewendet werden. Frauen können die Dosis schrittweise selbst an ihren tatsächlichen Bedarf anpassen. Und sie können die Hormone auch ausprobieren – und wenn das gewünschte Ergebnis nicht eintritt oder die Bedenken zu groß sind, sie jederzeit schrittweise wieder absetzen.

Beim Thema Hormone wird außerdem leicht außer Acht gelassen, dass sich manche Vorteile der Hormongabe auch auf anderem Weg erreichen lassen. So kann regelmäßiger Sport nicht nur dem Knochenabbau (Osteoporose) entgegen wirken, sondern obendrein Stürze und damit den gefürchteten Bruch der Hüftknochen verhindern helfen, indem er die Muskeln stärkt und den Gleichgewichtssinn sowie die Reflexe trainiert. Außerdem kann körperliche Aktivität das Risiko für manche Krebsarten senken.

Insgesamt wird also vor allem eines deutlich:

Der Leidensdruck einer Frau sollte groß sein, und er sollte auf die Hormonumstellung an sich und nicht auf das Älterwerden generell zurückgehen, damit eine Einnahme von Hormonen gerechtfertigt ist.

Mögliche Alternativen?

Wenn die Einnahme von Hormonen nur bei starken Beschwerden vertretbar ist, was kann eine Frau dann sonst tun, um besser über die Wechseljahre zu kommen? Sich über diese Zeit zu informieren, ist am wichtigsten. Auch der Austausch mit anderen Frauen hilft vielen, den eigenen Weg zu finden und evtl. hilfreiche Tipps für den Alltag zu erhalten, wie beispielsweise:

- mehr und regelmäßiger Sport,
- Entspannungsübungen (Yoga, Autogenes Training),
- sojareiche Kost und Nahrungsergänzungsmittel,
- pflanzliche Hormone, so genannte Phytohormone,
- Homöopathie, Akupunktur.

Aber helfen diese Maßnahmen auch? Es gibt zahlreiche Studien, die das untersucht haben.

Zusammenfassend lässt sich sagen:

- Beschwerden in den Wechseljahren „wechseln“ häufig, sie verschwinden oft auch ganz ohne äußeres Zutun von selbst wieder.
- Jede dieser Maßnahmen kann subjektiv als hilfreich empfunden werden. Worauf eine Frau besonders anspricht, kann sie durch Ausprobieren herausfinden.
- Allerdings: Für keine dieser Maßnahmen konnte bislang wissenschaftlich belegt werden, dass sie die Beschwerden tatsächlich lindert.
- Manche angebotenen Mittel wie Phytohormone und Nahrungsergänzungsmittel können durchaus auch Nebenwirkungen haben. Da ihr Nutzen nicht belegt ist, fällt der mögliche Schaden besonders ins Gewicht.

Besser abwarten und Tee trinken? Bevor Sie etwas unternehmen, stellt sich die Frage: Sind das die Wechseljahre? Wenn ja, sollten Sie für sich prüfen, wie sehr die Beschwerden Sie in Ihrem Alltag belasten, ob einfache Maßnahmen mit Veränderung des Lebensstils ausreichen, oder ob Sie aktiv mehr dagegen tun möchten. Falls Sie Hormone brauchen, gilt die Faustregel: so wenig und so kurz wie möglich. Bei all diesen Fragen und bei der Wahl der geeigneten Methode kann Ihnen ein Gespräch mit Ihrer Frauenärztin oder Ihrem Arzt helfen.

Wofür Sie sich auch entscheiden, eines gilt immer: Neugierde und Gelassenheit sind gute Begleiter für die Wechseljahre. Abwarten und Tee trinken und schauen, was gut tut, kann der passende Rat für Frauen sein, deren Beschwerden sich im Rahmen halten.

DGPFG e.V. Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Psychosomatische Forschung in der Praxis – PFP

Herausgeberin und Redaktion: Dr. med. Claudia Schumann / DGPFG

Text: Dr. Christian Weymayr Stand: 12 /2011

Den obigen Text hat uns unsere Kollegin Dr. Claudia Schumann zur Verfügung gestellt, mit der wir gemeinsam Mitglied im AKF (Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft) und in der DGPFG e.V. sind.