

Betreuung in den Wechseljahren und danach mit pflanzlichen Präparaten („Phytotherapie“) oder mit Hormonersatztherapie (auch mit „bioidentischen Hormonen“):

Welche Ursache haben die „Wechseljahre“?

In den Wechseljahren kommt es nach und nach zum Erlöschen der Eierstockfunktion. Die Eierstöcke produzieren immer weniger weibliche Hormone, so dass ein Hormonmangel daraus resultiert. Oft macht sich zuerst ein Mangel an Gelbkörperhormon durch Befindlichkeitsstörungen oder Zyklusanomalien bemerkbar. In der Folge kommt es zum Ausbleiben der Regelblutung durch Östrogenmangel. Auch kann ein relatives Übergewicht von männlichen Hormonen in den Vordergrund treten.

Ebenso zeigen auch andere Hormonspiegel mit zunehmendem Alter natürlicherweise einen starken Abfall: z. B. das Wachstumshormon und DHEA, ein Hormon der Nebenniere.

Welche Beschwerden können in den Wechseljahren auftreten?

Zunächst Blutungsstörungen, dann Hitzewallungen, Schlafstörungen, Stimmungsverschlechterung, Scheidentrockenheit, Harnblasenbeschwerden, Gelenkbeschwerden. Später erhöhte Knochenbruchgefahr durch vermehrten Knochenschwund (Osteoporose).

Wie werden Wechseljahrs-Beschwerden behandelt?

Eine Anpassung der Lebensführung und der Ernährung mit vermehrter sportlicher Aktivität lindert oft die Beschwerden. Zur Therapie werden hormonfreie Präparate und Hormone eingesetzt. Hierzu bieten sowohl die Naturheilkunde (mit Mönchspfeffer und Traubensilberkerze, sowie Phytoöstrogenen wie Soja, Rotklee oder Rhabarberwurzel) und die TCM (Traditionelle Chinesische Medizin) als auch die moderne Medizin viele Alternativen.

Wann werden Hormonpräparate (Östrogene, ggf. mit Gelbkörperhormon) verordnet?

Wenn Wechseljahrs-Beschwerden auf pflanzliche Therapie nicht ansprechen und eine starke Beeinträchtigung der Lebensqualität bedeuten. Eine Hormontherapie kann vielfältige individuelle gesundheitliche Vorteile besitzen, allerdings auch Risiken mit sich bringen. Je nach Vorerkrankungen, Konstitution und erblicher Veranlagung werden die Risiken und der Nutzen mit der Patientin abgewogen.

Wie wird eine Hormontherapie durchgeführt?

Um die Risiken von Gefäßkomplikationen (Thrombose, Schlaganfall, Herzinfarkt) zu minimieren, wird eine Hormontherapie am besten mit „bioidentischen Hormonen“ durchgeführt: Östrogen wird nach Möglichkeit in Form von Pflaster oder Gel möglichst

niedrig dosiert über die Haut verabreicht. Zum Schutz der Gebärmutter Schleimhaut wird zusätzlich Gelbkörperhormon (am besten: natürliches „Progesteron“) entweder über ein Pflaster oder in Tabletten- oder Kapselform zyklisch oder täglich gegeben.

Wenn lediglich Scheidentrockenheit oder häufige Harnblasenbeschwerden vorliegen, ist meistens eine örtliche Östrogengabe von Salben oder Scheidenzäpfchen ausreichend.

Nach dem Eintritt der Wechseljahre ist eine Knochendichtemessung („Osteodensitometrie“) und ggf. eine Bestimmung des Vitamin-D-Blutspiegels sinnvoll:

Vitamin D ist neben dem Knochenstoffwechsel auch für das Immunsystem wichtig (z.B. gegen Krebsentstehung) sowie für den Darm und das Herz-Kreislaufsystem. In Deutschland ist ein hoher Anteil der Bevölkerung von Vitamin-D-Mangel betroffen. Besonders für diejenigen Frauen, die bereits an Brustkrebs erkrankten, sind optimale Vitamin-D-Spiegel für die Erhaltung der Gesundheit wichtig.