

WECHSEL JAHRE

SEXUALITÄT UND ÄLTERWERDEN



Impressum: © 2015 **pro familia** Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e. V., Bundesverband, Stresemannallee 3, 60596 Frankfurt am Main, Telefon 069 / 26 95 77 90, www.profamilia.de.

4. Auflage 2015, 150.000 – 180.000.

Gefördert von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).

Redaktion: Claudia Camp

pro familia tritt für den verantwortlichen Umgang mit knappen Ressourcen ein. Wenn Sie diese Broschüre nicht mehr benötigen, geben Sie sie bitte an Interessierte weiter. Vielen Dank.

Inhalt

Zu dieser Broschüre	04
Wechseljahre	05
Veränderungen in den Wechseljahren	06
Die Hormone	08
Hitzewallungen	08
Blutungsstörungen	10
Veränderungen im Genitalbereich	11
Veränderungen in der Sexualität	12
Blasenschwäche	13
Schlafstörungen	14
Kopfschmerzen, Herzklopfen, Schwindelgefühle	14
Stimmungsschwankungen	14
Figur und Gewicht	16
Hormonbehandlung – wann, wozu und wie?	17
So viel wie nötig, so wenig wie möglich!	17
In welcher Form?	18
Nebenwirkungen	19
Gesundheitliche Risiken	19
Zeitpunkt und Dauer	20
Andere Mittel	21
Pflanzliche Wirkstoffe	21
Empfängnisverhütung	24
Osteoporose	26
Vorbeugung	27
Hormone für die Knochen?	28
Knochendichtemessung	28
Behandlung	28
Wechseljahre des Mannes	29
Andere Länder – andere Wechseljahre?	30
Zum Weiterlesen	30



ZU DIESER BROSCHÜRE

Der Begriff Wechseljahre bezeichnet eine Phase natürlicher Hormonumstellungen im Leben von Frauen.

Diese Umstellung geschieht meist im Alter zwischen Mitte vierzig und Mitte fünfzig und kann mehrere Jahre dauern. In diese Zeit fällt der letzte Menstruationszyklus, mit dem die fruchtbare Lebensphase zu Ende geht.

Diese Broschüre informiert Sie über körperliche und seelische Veränderungen in den Wechseljahren. Sie will Ihnen Anregungen geben, wie Sie diese Lebensphase bewusst und gelassen gestalten können. Sie gibt Ihnen auch Tipps, wie Sie mit möglichen Beschwerden umgehen können.

Die Broschüre will Sie unterstützen, diese Zeit neugierig und mit Zuversicht zu erleben.

Die wichtigsten Begriffe

Klimakterium: Fachbegriff für Wechseljahre

Menopause (altgriechisch „pausis“ für „Ende“): Zeitpunkt der letzten Regelblutung, nur rückblickend nach 12 Monaten ohne Regelblutung feststellbar

Klimakterium präcox (vorzeitige Menopause): Menopause vor dem vierzigsten Lebensjahr

Prämenopause: Zeitraum von ein bis zwei Jahren vor der Menopause oder Zeitraum der gesamten fruchtbaren Lebensphase vor der Menopause

Perimenopause: einige Jahre vor und nach der Menopause

Postmenopause: Zeitraum nach der Menopause

WECHSELJAHRE

Die Wechseljahre sind ein normaler Bestandteil im Leben von Frauen. Sie sind keine Krankheit, sondern wie die Pubertät eine natürliche Übergangszeit.

Wie Frauen diese Zeit erleben, ist individuell und sehr unterschiedlich. Viele fühlen sich mit den Veränderungen durchweg wohl. Das muss aber nicht immer und für alle Frauen gelten, manche erleben Phasen mit lästigen oder auch belastenden Begleiterscheinungen. Dazu gehören auch Beschwerden, die in diesem Alter auftreten und den Wechseljahren zugeschrieben werden, obwohl sie andere Ursachen haben.

Das deutlichste Zeichen für die Wechseljahre ist das Ausbleiben der Regelblutung. Für die Hälfte der Frauen liegt die letzte Regelblutung, die Menopause, rund um das 51. Lebensjahr. Nur bei wenigen Frauen dauern die Blutungen bis zum 58. Lebensjahr.

Die hormonelle Umstellung, die zum endgültigen Ausbleiben der Regelblutung führt, kann einige Monate bis mehrere Jahre dauern. Nur ein Teil der Frauen hat während dieser Zeit stärkere Beschwerden. Viele haben keine oder nicht als störend empfundene Beschwerden. Die meisten Frauen fühlen sich während und nach den Wechseljahren gesund und leistungsfähig, manchmal sogar glücklicher und gesünder als vorher.

Wechseljahre können für Frauen ein Anlass sein, ihr bisheriges Leben kritisch zu überprüfen. Manche beginnen, sich mit dem Thema Älterwerden und Alter zu beschäftigen. Das kann verunsichern oder Unzufriedenheit hervorrufen. Solche Prozesse werden auch bei Männern in diesem Alter beobachtet und als „Midlife crisis“ beschrieben.

Etliche Frauen sehen in den Veränderungen Vorteile. So begrüßen einige das Wegfallen der Regelblutungen oder fühlen sich durch das Ende der Fruchtbarkeit von der Last der Verhütung befreit. Manche Frauen setzen durch den bilanzierenden Blick auf ihr Leben neue Prioritäten. Sie verwirklichen ihre Wünsche, nutzen die Zeit für Veränderungen in Beruf oder Partnerschaft.

Wie Frauen die Wechseljahre bewerten, hängt oft von den persönlichen Umständen und der Gesellschaft ab, in der sie leben. Großen Einfluss haben die eigenen Erwartungen und Erfahrungen von Familienmitgliedern. Auch die bisherigen Erfahrungen mit dem eigenen Körper und der Umgang mit Sexualität spielen eine Rolle.

VERÄNDERUNGEN IN DEN WECHSELJAHREN

Während der Wechseljahre hat etwa die Hälfte der Frauen keine oder nur leichte Beschwerden. Ob – und in welchem Maße – die Hormonumstellung bei Ihnen Beschwerden verursacht, steht mit vielen sehr individuellen Umständen im Zusammenhang.

Grundsätzlich gilt: Eine große Rolle spielt der körperliche und seelische Gesundheitszustand. Ein gesundheitsbewusster Lebensstil, zum Beispiel mit ausreichend Bewegung und ausgewogener Ernährung hat auch in dieser Lebensphase positive Effekte. Aber auch soziale Faktoren wirken mit: ob Beruf oder Familie Sie im positiven Sinne fordern und ausfüllen oder Sie eher belasten, ob es sich generell eher um eine sorgenvolle oder sorgenfreie Zeit handelt, all das kann mögliche Beschwerden beeinflussen.

Es gibt deshalb auch kein Patentrezept für alle Frauen und alle Situationen. Für die eine ist nun mehr Aktivität und Bewegung wichtig, für die andere mögen dagegen Entspannung und „Entschleunigung“ angesagt sein. Welche Mischung jeweils passt, hängt von höchst persönlichen Bedürfnissen und Entscheidungen ab.

In den folgenden Abschnitten finden Sie viele konkrete Tipps und Vorschläge, die Sie bei Bedarf in Ihren persönlichen Fahrplan durch die Wechseljahre einbauen können.

Tipps

- **Mehr als Rezepte:** Ihre Frauenärztin bzw. Ihr Frauenarzt sind erfahrene Fachleute für die Wechseljahre und können Sie bei möglichen Belastungen kompetent begleiten.
- **Darüber reden:** Die Wechseljahre sind kein Tabu-Thema – tauschen Sie sich mit Freundinnen, Verwandten oder auch in einer Selbsthilfegruppe aus und finden Sie heraus, wie es anderen geht. Im besten Fall fühlen Sie sich weniger allein, besser informiert und persönlich gestärkt.



Die Hormone

Die Hormonproduktion, die seit der Pubertät den Monatszyklus steuert, verändert sich: Die Östrogenproduktion in den Eierstöcken lässt nach. Eizellen reifen nicht mehr so regelmäßig heran wie zuvor. Außerdem reduziert sich die Produktion des Gelbkörperhormons nach dem seltener werdenden Eisprung. In Zyklen ohne Eisprung wird es überhaupt nicht mehr gebildet. Die Hirnanhangdrüse versucht, die Östrogenproduktion auszugleichen, indem sie vermehrt das Follikelstimulierende Hormon (FSH) produziert.

In dieser Zeit der hormonellen Umstellung schwanken die Werte des Estradiols, eines der wichtigsten Östrogene, stark. Diese Hormonschwankungen sind die Ursache für unregelmäßige Blutungen.

Schon lange vor der Menopause variiert bei vielen Frauen die Zykluslänge. Meist, etwa ab Mitte dreißig, werden die Zyklen erst kürzer. Ein bis zwei Jahre vor der Menopause nimmt die Zykluslänge dann oft erheblich zu und die Zyklen werden sehr unterschiedlich lang. Der Eisprung fällt häufiger aus, und manchmal bleibt dann auch die Regelblutung schon einige Monate aus.

Hitzewallungen

Eine Hitzewallung fühlt sich an wie eine heiße Woge, die sich unvermittelt von der Brust über den Hals in den Kopf bis zu den Haarwurzeln ausbreitet und bis in die Oberarme schießt.

Etwa die Hälfte aller Frauen in den Wechseljahren erlebt solche Wallungen, die auch aufsteigende oder fliegende Hitze genannt werden. Aber nicht jede Frau, die sie spürt, fühlt sich dadurch belastet.

Es ist noch nicht genau geklärt, wie Hitzewallungen entstehen. Vermutlich verändert die nachlassende Östrogenproduktion die Steuerung der Körpertemperatur im Gehirn. Hitzewallungen können auch in anderen Lebensabschnitten auftreten und sie kommen auch bei älter werdenden Männern vor.

Bei manchen Frauen treten Hitzewallungen bereits einige Jahre vor der Menopause auf, bei anderen erst zwei oder drei Jahre danach. Auch der Zeitraum, in dem sie vorkommen, ist sehr unterschiedlich. Er reicht von wenigen Wochen bis zu mehreren Jahren. Die Häufigkeit am Tag oder in der Nacht lässt sich nicht vorhersagen. Es können zwei bis dreißig Wallungen in vierundzwanzig Stunden auftreten.

Eine Wallung kann sehr kurz ausfallen, aber auch bis zu sechs Minuten dauern. Dabei kann es zu einer Rötung der Haut kommen. Schweißausbrüche in sehr unterschiedlicher Stärke können die Wallungen begleiten. Das reicht von leichter Feuchtigkeit an den Nasenflügeln bis zu nassen Haaren oder nasser Wäsche. Heftiges, aber harmloses Herzklopfen kann manche Frauen beunruhigen. Manchmal folgt auf die Hitzewelle ein Fröstelgefühl.

Hitzewallungen können den Schlaf stören, vor allem, wenn sie mit Schweißausbrüchen verbunden sind.

Tipps

- **Zwiebel-Prinzip:** Kleiden Sie sich mit mehreren Schichten. So können Sie jederzeit etwas aus- und wieder anziehen
- **Luftbewegungen:** Besorgen Sie sich einen schönen Fächer, denn sich bei einer Wallung Luft zuzufächeln, kann Erleichterung bringen
- **Zwei statt einer:** Schlafen Sie statt mit einer dicken besser mit zwei dünneren Decken, die Sie nach Bedarf kombinieren oder wechseln können
- **Funktionswäsche:** Probieren Sie atmungsaktive Bettwäsche und Textilien aus, die Schweiß vom Körper wegtransportieren; legen Sie sich Wäsche zum Wechseln bereit
- **Den Körper aktivieren:** Regelmäßige Bewegung und Sport können zu einer Besserung führen. Morgendliche Wechselduschen – zum Schluss mit kaltem Wasser – trainieren Ihren Kreislauf
- **Sofortmaßnahme:** Unmittelbar zu Beginn einer Wallung lassen Sie kaltes Wasser über den Puls an beiden Handgelenken laufen. Das kann eine Wallung im Anflug ersticken

- **Medikamente:** Klären Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt, ob die Einnahme pflanzlicher Präparate sinnvoll ist. Für eine mögliche Behandlung mit Hormonen sollten sorgfältig Risiken und Vorteile abgewogen werden (siehe Seite 21)
- **Anders genießen:** Probieren Sie aus, ob Ihnen der Verzicht auf scharfe Gewürze, Kaffee, schwarzen Tee, Alkohol und Nikotin hilft
- **Angst vorm Erröten:** Prüfen Sie vor einem Spiegel, ob Sie wirklich so rot aussehen, wie Sie sich fühlen – oft sehen andere gar nicht, was Sie fühlen
- **Bewusst entspannen:** Gegen emotionale, auch berufliche Belastungen als Auslöser können Entspannungsübungen helfen
- **Teufelskreis durchbrechen:** Wenn Ihnen sichtbares Erröten und Schwitzen peinlich ist, kann die Angst vor Wallungen in öffentlichen Situationen Stress und damit wiederum Hitzewallungen fördern – auch hier kann bewusstes Entspannen helfen

Sollten Schweißausbrüche Sie am Schlafen hindern, können Sie am nächsten Morgen kaum frisch und ausgeruht sein. Sofern es Ihre persönliche Situation erlaubt, können Sie versuchen, den fehlenden Schlaf tagsüber auszugleichen.

Blutungsstörungen

Unregelmäßige Monatsblutungen sind oft ein erstes Anzeichen für die Wechseljahre. Denn die hormonellen Veränderungen wirken sich unmittelbar auf den Menstruationszyklus aus. Die Blutungen können kürzer und schwächer, aber auch länger und stärker werden.

Leichte Schmierblutungen vor und nach der Regelblutung werden häufiger.

Schon unregelmäßige oder anhaltende leichte Blutungen können als störend empfunden werden. Starke oder lang anhaltende Blutungen können sogar ein schwerwiegendes Problem sein und zu Eisenmangel und Erschöpfung führen.

Tipps

- **Immer dabei:** Besorgen Sie sich einen Vorrat Ihrer bevorzugten Hygieneartikel (Binden, Tampons, Schwämmchen etc.) und deponieren Sie ihn an strategischen Orten, zum Beispiel in der Handtasche, im Auto oder am Arbeitsplatz
- **Gynäkologische Untersuchung:** Lassen Sie feststellen, ob Sie Polypen oder Myome in Ihrer Gebärmutter haben
- **Pflanzliche Medikamente:** Mönchspfeffer hat sich bei Blutungsstörungen als Substanz vielfach bewährt
- **Starke Blutungen:** Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt! Vielleicht kommt für Sie eine Hormonspirale in Frage, die die Blutungen verringern kann. Oder eine operative Entfernung von Gebärmutter-schleimhaut

Veränderungen im Genitalbereich

Durch den Rückgang der Östrogenproduktion werden bei vielen Frauen die Schleimhäute im Genitalbereich dünner und trockener. Dann kann es zu Juckreiz oder Schmerzen kommen. Auch Geschlechtsverkehr mit zu trockener Vagina kann zu Schmerzen und Reizungen führen.

Das Feuchtwerden bei sexueller Erregung verändert sich jedoch meist nicht. Es kann aber manchmal etwas länger dauern, bis Vagina und Schleimhäute ausreichend feucht sind. Bei Frauen mit regelmäßiger sexueller Erregung und Aktivität bleiben die Schleimhäute elastischer und werden schneller feucht.

Veränderungen in der Sexualität

Viele Menschen, auch Ärztinnen und Ärzte, bringen die Wechseljahre mit einer Beeinträchtigung des sexuellen Erlebens in Verbindung. Auf das sexuelle Interesse, die Erregbarkeit und die Orgasmusfähigkeit haben die hormonellen Veränderungen der Wechseljahre jedoch nur geringen Einfluss.

Grundsätzlich bleibt die Fähigkeit, sexuelle Lust zu empfinden, das ganze Leben lang erhalten. Deshalb erleben viele Frauen auch während und nach den Wechseljahren Erotik, Zärtlichkeit und Sexualität. Bei manchen steigert sich das Erleben sogar.

Nicht alle Veränderungen der Sexualität hängen mit hormonellen Gründen zusammen. Die gesamte Lebenssituation kann eine Rolle spielen.

Tipps

- **Regelmäßiger Sex:** Erregung und sexuelle Aktivität, auch mit Selbstbefriedigung, sorgen für eine gute Durchblutung und Feuchtigkeit. Haben Sie auch in den Wechseljahren den Mut zu lustvoller Sexualität!
- **Gleitgel beim Sex:** Es gibt wasserlösliche Gels, Silikongels und fetthaltige Gleitgels. Probieren Sie aus, welches Ihnen am angenehmsten ist. Beachten Sie jedoch, dass fetthaltige Gels und Öle Latex beschädigen und daher nicht gleichzeitig mit Kondomen benutzt werden sollten
- **Hormone:** Können als Zäpfchen, Cremes oder Scheidentabletten im Genitalbereich angewendet werden. Östriol, ein schwaches Östrogen, eignet sich gut für eine lokale Anwendung
- **Pflegecremes** für den Genitalbereich können bei dauerndem Juckreiz oder Wundgefühl helfen

Sprechen Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt von sich aus an, wenn Sie Beschwerden oder Probleme beim Sex haben. Es lohnt sich, eine mögliche Scheu zu überwinden. Auch pro familia Beratungsstellen bieten bei Fragen zu Veränderungen der Sexualität Beratung an.

Blasenschwäche

Harninkontinenz, Harnträufeln und unwillkürlicher Urinabgang bei körperlicher Belastung, manchmal schon beim Lachen oder Husten, ist nur bedingt eine Folge der hormonellen Veränderungen. Hauptursache dieser Beschwerden sind Veränderungen des Beckenbodens und Senkungen von Blase und Gebärmutter. Sie treten mit zunehmendem Alter und nach Geburten häufiger auf.

Doch der Rückgang der Östrogenproduktion in den Wechseljahren lässt die Schleimhäute der Blase und der Harnwege dünner und empfindlicher werden. Das begünstigt Infektionen, die wiederum zu Blasenschwäche führen können.

Tipps

- **Beckenbodengymnastik:** Mit täglichen und dauerhaften Übungen können Sie Ihren Beckenboden stärken und den unwillkürlichen Urinabgang bessern oder stoppen. Wichtig: Fragen Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt, es gibt entsprechende Krankengymnastik
- **Operationen:** Es gibt eine Reihe von Verfahren, die Blase und Harnröhre anheben und so Beschwerden verbessern oder beseitigen können. Vorher sollten Sie aber die genaue Ursache des Harnträufelns untersuchen lassen. Die Gebärmutter kann meist erhalten bleiben
- **Mehr Kontrolle:** Bei einer Reizblase (häufiger starker Harndrang bei wenig gefüllter Blase) können Sie ein spezielles Blasentraining durchführen. Es gibt auch Medikamente zur Entspannung der Blase. Sprechen Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt darauf an



Schlafstörungen

Schlafstörungen nehmen bei Frauen (und Männern) mit dem Lebensalter zu. Sie haben meist nichts mit der Hormonumstellung in den Wechseljahren zu tun. Es sei denn, sie stehen im Zusammenhang mit nächtlichen Hitzewallungen.

Tipps

- **Mehr Bewegung:** Altersbedingten Ein- und Durchschlafstörungen können Sie gut mit einem veränderten Lebensstil, zum Beispiel mit sportlichen Aktivitäten, begegnen
- **Pflanzliche Produkte und Medikamente:** Probieren Sie, ob Ihnen Tees oder Präparate mit Baldrian oder Hopfen helfen können

Kopfschmerzen, Herzklopfen, Schwindelgefühle

Kopfschmerzen, insbesondere zyklusabhängige Migräne, können in der Zeit der Wechseljahre ab- oder zunehmen.

Herzklopfen und Schwindelgefühle treten manchmal zusammen mit Hitzewallungen auf. Sie verschwinden, wenn auch die Hitzewallungen aufhören.

Tipp

- **Ärztliche Untersuchung:** Weil hinter diesen Beschwerden meist nicht die Wechseljahre stecken, sollten Sie andere Ursachen, wie zum Beispiel die Funktion der Schilddrüse, medizinisch abklären lassen

Stimmungsschwankungen

Für manche Frauen sind die Wechseljahre ein Anlass, sich mit ihrem Leben im Allgemeinen und dem Thema Älterwerden im Speziellen auseinanderzusetzen. Was manchmal spannende Herausforderung und Chance für neue Wege bei der Lebensgestaltung ist, kann aber auch als belastend erlebt werden.

Körperliche Veränderungen können als Verlust von Attraktivität gewertet werden – gerade in einer Gesellschaft, die nicht das Alter, sondern Jugend idealisiert. Wenn Älterwerden als einschränkend erlebt wird, können Gefühle von Unzufriedenheit und Enttäuschungen entstehen. Veränderungen in der Familie, der Partnerschaft oder im beruflichen Leben können problematische Herausforderungen darstellen.

In solchen Phasen sind wechselnde Stimmungen sowie Gereiztheit, Wut, Traurigkeit oder Ängste ganz natürlich und meist kein Symptom für eine Depression im Sinne einer Krankheit.

Grundsätzlich treten depressive Erkrankungen in den Wechseljahren nicht häufiger als in anderen Lebensabschnitten auf. Nur bei Frauen, die schon vorher eine Depression erlebt haben, kommen sie während der Wechseljahre häufiger vor.

Tipps

- **Herausforderungen annehmen:** Phasen von Umbruch und Wandel lassen sich gut für eigene Zwecke nutzen. Vielleicht können Sie jetzt beginnen, was Sie schon immer mal machen wollten? Achten Sie auf sich und Ihre Bedürfnisse, nehmen Sie Ihr Wohlbefinden ernst!
- **Pflanzliche Präparate:** Johanniskraut wirkt antidepressiv und gleicht Stimmungsschwankungen aus – fragen Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt, vor allen Dingen auch, weil Johanniskraut die Wirkung von Hormonen (zum Beispiel Pille) beeinflussen kann.
- **Psychologie:** Ratgeber-Literatur oder andere Angebote helfen Ihnen, Ihren Blick auf das Leben zu überprüfen. Veränderungen bringen nicht nur Risiken, sondern auch Chancen!
- **Kritisch bleiben:** Überprüfen Sie die Anforderungen, die andere an Sie und Sie an sich selbst stellen. Nicht immer muss alles so bleiben, wie es ist!
- **Bei schweren Depressionen:** Scheuen Sie sich nicht, eine psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung in Anspruch zu nehmen – auch eine medikamentöse Behandlung mit Antidepressiva kann helfen.

Figur und Gewicht

Mit steigendem Lebensalter sinkt der sogenannte Grundumsatz. Das heißt, der Körper braucht weniger Nahrung, um gut versorgt zu sein.

Wer dennoch wie gewohnt weiter isst, wird pro Jahr ein knappes Kilo zunehmen. Dann verändert sich mit dem Alter auch die Figur: Die Taille gewinnt an Umfang, der Bauch wird runder und der Po flacher. Wenn Frauen zunehmen, werden oft auch die Brüste größer, weil sie zum großen Teil aus Fettgewebe bestehen.



Modelldienen Illustrativen Zwecken

Tipps

- **Fettgewebe produziert Östrogene:** Etwas Gewichtszunahme, innerhalb des Normalbereichs, kann Ihnen in den Wechseljahren gut tun. Denn Östrogene können Wechseljahresbeschwerden entgegenwirken
- **Bei ungewollter Gewichtszunahme:** Steigern Sie Ihren Energiebedarf durch Sport und Bewegung wie Fahrradfahren, Wandern oder Joggen. Stellen Sie sich eine ausgewogene und vollwertige Ernährung zusammen: mehr Gemüse, Salate, Obst, Milch und Milchprodukte und weniger Zucker, Wurstwaren, Fett und Weißmehl

HORMONBEHANDLUNG – WANN, WOZU UND WIE?

Wenn Sie wegen starker Wechseljahresbeschwerden über eine Hormonbehandlung nachdenken, informieren Sie sich bei Ihrer Frauenärztin oder Ihrem Frauenarzt über die verschiedenen Präparate. Und nehmen Sie sich Zeit, um herauszufinden, welche Anwendungsform für Sie am besten passt.

Eine Hormonbestimmung im Blut ist übrigens für die Frage nach einer Hormonbehandlung oder deren Dosierung nicht entscheidend, da die Hormonwerte sehr stark schwanken. Lediglich bei Verdacht auf frühzeitige Menopause kann eine Hormonbestimmung Aufschluss geben.

So viel wie nötig, so wenig wie möglich!

Früher wurden der Hormonbehandlung viele vorbeugende oder gesundheitsfördernde Effekte zugeschrieben (zum Beispiel bei Herz-Kreislauferkrankungen oder Alzheimer Erkrankung). Heute wird eine Hormonbehandlung nur bei Beschwerden empfohlen, die die Lebensqualität der Frau deutlich beeinträchtigen. Ihr Nutzen ist immer gegen mögliche Risiken abzuwägen. Und sie sollte stets so niedrig wie möglich dosiert und so kurz wie möglich durchgeführt werden.

Bei einer Hormonbehandlung kommt im Regelfall eine Kombination aus Gestagen und Östrogen zum Einsatz. Denn ohne das Gestagen würde sich die Gebärmutter Schleimhaut zu sehr aufbauen, wodurch das Risiko für Gebärmutterkrebs wächst. Nur bei Frauen, denen die Gebärmutter entfernt werden musste, wird Östrogen allein gegeben.

Seltener wird auch das künstliche Hormon Tibolon eingesetzt; dann wird kein zusätzliches Gestagen benötigt. Tibolon sollte nicht früher als ein Jahr nach der Menopause genommen werden, da es sonst vermehrt zu Blutungsstörungen führt.

Das am schwächsten wirksame Östrogen ist Östriol. Es wird hauptsächlich lokal verwendet – als Creme oder Zäpfchen im Genitalbereich – zur Behandlung von trockenen und empfindlichen Schleimhäuten.

Östradiol und sogenannte konjugierte Östrogene sind gut wirksam gegen Hitzewallungen. Konjugierte Östrogene werden aus dem Urin von trächtigen Pferddestuten gewonnen.

Bei den Gestagenen gibt es mehrere verschiedene, die bei einer Hormonbehandlung zur Auswahl stehen und die unterschiedliche Eigenschaften und Wirkungsstärke haben.

Die Auswahl von Produkt und Einnahmeschema beeinflusst auch, ob die Frau zu Beginn der Wechseljahre noch regelmäßige Blutungen hat oder keine mehr: Bei der durchgängigen Einnahme einer gleichbleibenden Kombination aus Östrogen und Gestagen bleibt die Blutung meist aus. Nimmt die Frau erst (für 10 – 14 Tage) nur Östrogen, dann (für 12 – 14 Tage) eine Kombination aus Östrogen und Gestagen, hat sie meist – zumindest zu Beginn der Wechseljahre – noch regelmäßige Blutungen.

Bioidentische Hormone

Sogenannte bioidentische Hormone sind nicht „natürlicher“ als die pharmazeutisch hergestellten und zugelassenen Hormonpräparate. Bioidentische Hormone werden zum Teil als Fertigpräparate (zum Beispiel im Internet) angeboten oder in der Apotheke angerührt. Eine Qualitätskontrolle der Produkte ist nicht zwingend gegeben.

In welcher Form?

Östrogen und Gestagen gibt es einzeln, aber auch kombiniert als Tabletten und Pflaster. Bei der örtlichen Östrogenbehandlung, zum Beispiel als Vaginalring, Gel, Scheidencreme oder -zäpfchen im Genitalbereich, ist kein zusätzliches Gestagen notwendig.

Pflaster und Gele zum Einreiben geben die Hormone über die Haut an den Körper. Sie belasten den Stoffwechsel und die Leber etwas weniger als Tabletten. Deshalb ist bei erhöhtem Risiko der Frau für Thrombose, Herzinfarkt oder Schlaganfall die Östrogengabe über die Haut der Tabletteneinnahme vorzuziehen. Außerdem können Pflaster und Gele individueller dosiert werden und erleichtern es, die geringste wirksame Dosis herauszufinden.

Die Pflaster werden auf den Bauch oder die Hüfte geklebt und (je nach Präparat) ein- oder zweimal wöchentlich gewechselt. Man kann problemlos mit ihnen duschen, baden oder schwimmen. Manchmal können an der Klebestelle Hautrötungen entstehen. Das Gel kann bei Sonnenbestrahlung störende braune Hautflecken verursachen.

Nebenwirkungen

Die häufigste Nebenwirkung einer Hormonbehandlung in den Wechseljahren sind Blutungsstörungen. Sie treten bei 30 bis 40 Prozent der Frauen auf. Es können gehäufte kurze Blutungen (Zwischenblutungen) oder Dauerblutungen auftreten. Eine geringere Hormondosis, ein anderes Einnahmeschema oder ein anderes Präparat kann Besserung bringen.

Weitere häufige Nebenwirkungen sind Brustspannen und Gewichtszunahme durch Wassereinlagerung ins Gewebe. Dann kann eine Verringerung der Dosis vielleicht hilfreich sein. Manchmal treten auch depressive Verstimmungen und Lustlosigkeit auf.

Gesundheitliche Risiken

In kontrollierten Studien zeigte sich, dass einige schwerwiegende Erkrankungen mit einer Hormonbehandlung häufiger auftreten. Bei ohnehin erhöhtem Risiko für Brustkrebs, Thrombose oder Herz-Kreislauferkrankungen muss der Nutzen der Behandlung gegenüber den Risiken besonders sorgfältig abgewogen werden.

Brustkrebs: Mit zunehmender Dauer der Hormoneinnahme steigt das Brustkrebsrisiko. Bei über fünfjähriger Einnahme von Kombinationspräparaten erhöht es sich etwa auf das 1,2- bis 1,3-fache. Demnach bekommen nach fünf Jahren Hormonbehandlung 8 von 10.000 Frauen zusätzlich Brustkrebs. Die Hormonbehandlung führt auch zu dichtem Drüsengewebe, wodurch Tumore in der Mammografie schwieriger zu erkennen sind. Werden die Hormone abgesetzt, entspricht das Risiko nach circa fünf Jahren wieder dem einer Frau, die nie Hormone genommen hat.

Thrombose: Während der Hormonbehandlung ist das Risiko für Thrombosen und Embolien um das 2- bis 3-fache erhöht. Ohne Hormonbehandlung bekommen 16 von 10.000 Frauen eine Thrombose, mit ihr sind es etwa 34 von 10.000 Frauen. Thrombosen treten besonders im ersten Einnahmehjahr auf, danach ist das Risiko nur noch gering erhöht. Gele und Pflaster erhöhen das Thromboserisiko jedoch kaum oder gar nicht.

Herzinfarkt: Wird eine Hormonbehandlung mehr als zehn Jahre nach der Menopause begonnen, erhöht sie das Herzinfarktrisiko. Nach dem Absetzen der Hormone normalisiert sich das Risiko aber rasch wieder.

Schlaganfall: Eine Hormonbehandlung in und nach den Wechseljahren erhöht das Risiko für einen Schlaganfall geringfügig. Das Risiko steigt aber mit dem Alter, bei Raucherinnen und bei erhöhtem Blutdruck. Nach dem Ende der Behandlung normalisiert sich das Risiko wieder.

Gallenblasenerkrankungen: Sie treten während der Einnahme von Östrogenen als Tabletten häufiger auf.

Vorsicht: Sie sollten keine Hormone nehmen

- bei akuter Leberentzündung und schweren Leberfunktionsstörungen,
- bei früher durchgemachten Thrombosen,
- nach Brustkrebs und bei bestimmten Gebärmutterkrebskrankungen,
- bei unklaren genitalen Blutungen.

Zeitpunkt und Dauer

Es gibt Hinweise darauf, dass eine Hormonbehandlung weniger gesundheitliche Risiken birgt, wenn sie nicht zu spät begonnen wird. Der individuell „richtige Zeitpunkt“ ist jedoch für jede Frau unterschiedlich.

Hormonbehandlungen sollten nicht länger als notwendig angewendet werden, maximal fünf Jahre lang. Mindestens einmal im Jahr sollte die weitere Behandlung mit der Ärztin oder dem Arzt besprochen werden.

Oft treten beim Absetzen der Hormone die ursprünglichen Beschwerden wieder auf. Denn die hormonelle Umstellung wird mit der Behandlung nur verschoben.

Das erneute Auftreten von Beschwerden kann eventuell durch eine sehr langsame Verringerung der Hormondosis aufgefangen werden. Zum Beispiel kann zu einem niedriger dosierten Präparat gewechselt werden; dann können die Tabletten jeden zweiten oder dritten Tag genommen werden. Hormonpflaster oder Gel erleichtern mit ihrer guten Dosierbarkeit das langsame Absetzen.

Andere Mittel

Manchmal werden auch andere Mittel wie Anti-Depressiva oder blutdrucksenkende Mittel gegen Beschwerden in den Wechseljahren – vor allen Dingen bei Hitzewallungen – verschrieben. Diese Mittel werden „off-label“ verwendet. Das bedeutet, sie werden für die Behandlung von Beschwerden verwendet, für die sie eigentlich nicht vorgesehen und nicht zugelassen sind. Über die Wirksamkeit und die Risiken können derzeit keine Aussagen gemacht werden, da es keine aussagekräftigen Studien gibt.

PFLANZLICHE WIRKSTOFFE

Über die Wirkung und Risiken von pflanzlichen Mitteln mit östrogenähnlicher Wirkung (sogenannte Phytoöstrogene oder Isoflavone) liefert die wissenschaftliche Forschung bisher nur wenige Erkenntnisse. Dennoch können diese Mittel wirksam sein und Beschwerden in den Wechseljahren lindern.

Allerdings: Unbedenklich sind Phytoöstrogene nur im Rahmen alltäglicher Ernährung, zum Beispiel wenn sie als Tee getrunken oder als Lebensmittel gegessen werden. Die konzentrierten Formen, die zum Beispiel als Dragee, Tablette, Pulver oder Tropfen als Nahrungsergänzungsmittel meist auf Basis von Rotklee und Soja verkauft werden, sind nicht ausreichend erforscht und können unerwünschte Nebenwirkungen haben.



Einige häufig bei Wechseljahresbeschwerden verwendete pflanzliche Mittel sind:

Traubensilberkerze (*Cimicifuga racemosa*): von allen verordneten Medikamenten in Deutschland das am besten erforschte pflanzliche Mittel gegen Wechseljahresbeschwerden. Hat östrogenartige Wirkung und kann Hitzewallungen und dadurch verursachte Schlafstörungen bessern. Kann Veränderungen an Haut und Schleimhäuten ausgleichen. Die Einnahme von Traubensilberkerze-Präparaten sollte immer ärztlich begleitet werden, denn es ist ungeklärt, ob bei langfristiger Einnahme (länger als drei Monate) das Risiko von Leberschädigungen besteht

Frauenmantel (*Alchemilla vulgaris*): hemmt die Schweißbildung (bei Hitzewallungen und Schweißausbrüchen)

Salbei (*Salvia officinalis*): reguliert das Temperaturzentrum und hemmt die Schweißproduktion. Geeignet bei Hitzewallungen mit Schweißausbrüchen

Baldrian (*Valeriana officinalis*): wirkt beruhigend bei innerer Unruhe und hilft bei Einschlafstörungen

Hopfen (*Humulus lupulus*): wirkt beruhigend bei ängstlicher Unruhe und ist schlaffördernd

Johanniskraut (*Hypericum perforatum*): wirkt antidepressiv, gleicht Stimmungsschwankungen aus. Vorsicht: Die Sonnenempfindlichkeit wird erhöht. Es kann die Wirksamkeit anderer Medikamente (Hormonpräparate wie die Pille) beeinträchtigen

Mönchspfeffer (*Vitex agnus castus*): regt die Produktion von Gestagen und luteinisierendem Hormon (LH) an. Hilft bei Brustspannen und Berührungsempfindlichkeit. Wirkt zyklusregulierend und kann Schmierblutungen und Zwischenblutungen verringern

Sojaprodukte: Phytoöstrogene sind in einigen Sojaprodukten wie zum Beispiel Sojabohnen, -mehl, und -sprossen enthalten. Sie können der Knochenentkalkung entgegenwirken

Tipps

- Versuchen Sie einmal, **phytoöstrogenhaltige Lebensmittel** wie Hülsenfrüchte, Vollkornprodukte, Sonnenblumenkerne, Leinsamen, Sojabohnen- oder sprossen in Ihren Speiseplan einzubauen. Auch als Tee, in üblichen Mengen genossen, sind die pflanzlichen Mittel unbedenklich
- **Fachleute einbeziehen**: Fragen Sie Ihre Frauenärztin oder Ihren Frauenarzt, welche Mittel für Sie persönlich in Frage kommen – und welche Sie besser nicht ausprobieren sollten!
- **Setzen Sie das Mittel wieder ab**, wenn Sie nach drei Monaten keine Besserung spüren. Da ihre Risiken nicht gut untersucht sind, sollten Sie Phytoöstrogene nicht länger als nötig einnehmen – auch wenn sie rein pflanzlich sind!

EMPFÄNGNISVERHÜTUNG

Verhütung ist auch in den Wechseljahren notwendig. Zwar ist die Fruchtbarkeit in dieser Zeit verringert, aber erst wenn ein Jahr lang keine Regelblutung eingetreten ist, kann auch keine Schwangerschaft mehr eintreten.

Eine Verhütungsmethode, die für alle Frauen gleich gut geeignet ist, gibt es auch in den Wechseljahren nicht. Wie in den Lebensphasen zuvor muss jede Frau oder jedes Paar für sich entscheiden, welche Methode in Frage kommt. Bei dieser Entscheidung spielt der Gesundheitszustand der Frau eine wichtige Rolle. Möglicherweise ist ein Wechsel der bisherigen Verhütungsmethode sinnvoll.

... mit Pille, Implantat oder Spritze

Mit der **östrogenhaltigen Pille** ist das Risiko für Herzinfarkt, Schlaganfall und Thrombosen erhöht. Diese Erkrankungen werden auch mit zunehmendem Alter häufiger. Deswegen sollte etwa ab dem 40. Lebensjahr geprüft werden, ob eine andere Verhütungsmethode besser ist. Bestehen keine anderen Risikofaktoren (wie Rauchen, erhöhter Blutdruck, Übergewicht, erhöhte Blutfette), können niedrig dosierte Präparate (weiter) eingenommen werden.

Bei der **Minipille**, die nur Gestagen enthält, entfallen die östrogenbedingten Risiken. Die häufigste Nebenwirkung sind dann unregelmäßige Blutungen.

Die **Zwei- und Dreimonatsspritzen** sowie das **Implantat**, das für drei Jahre unter der Haut bleiben kann, enthalten nur Gestagen. Sie sind zum Beispiel für Frauen geeignet, die eine tägliche Pilleneinnahme ablehnen oder keine Östrogene einnehmen dürfen. Zu den Nebenwirkungen gehören Gewichtszunahme, Akne, Kopfschmerzen. Anfangs treten unregelmäßige Blutungen auf, nach einigen Wochen bleibt die Blutung meist aus. Frauen mit erhöhtem Risiko für Herzinfarkt oder Schlaganfall sollten mit diesen Mitteln nicht verhüten. Die Zwei- oder Dreimonatsspritze erhöht darüber hinaus das Risiko für Osteoporose. Daher sollten Frau mit Osteoporose-Risiko sie längstens zwei Jahre lang anwenden.

... mit der Spirale

Bei einer **Kupferspirale** können die Regelblutungen stärker werden und länger andauern. Regelschmerzen können zusätzlich auftreten oder sich verstärken. Eine Alternative ist die **Hormonspirale** (Intra-Uterin-System). Sie gibt ein Gestagen in die Gebärmutter ab. Damit werden die Regelblutungen oft erst unregelmäßig, dann meist sehr schwach. Nach einigen Monaten bleiben sie ganz aus. Die geringen Hormonmengen verursachen weniger und seltener Nebenwirkungen als Gestagenpillen. Bei der Einnahme von Östrogenen verhindert die Hormonspirale den Aufbau der Gebärmutter Schleimhaut und ersetzt die zusätzliche Gestagengabe bei einer Hormonersatztherapie.

... mit Barriere-Methoden

Barriere-Methoden verhindern das Zusammentreffen von männlichen Spermien und weiblicher Eizelle. Frauen können ein Diaphragma und eine Verhütungs-Kappe benutzen, die von Fachkundigen angepasst werden sollten. Sie werden zusammen mit Cremes oder Gels angewendet, die nicht nur samenabtötend sind, sondern zugleich die Gleitfähigkeit innerhalb der Scheide erhöhen. Eine weitere Barriere-Methode ist das Frauenkondom, das in die Scheide eingeführt wird. Männer können das normale Kondom für den Mann benutzen.

Die Barriere-Methoden sind umso sicherer, je mehr Erfahrung Frauen und Männer damit haben. Ihre Vorteile sind die einfache Handhabung (nach einer Übungszeit), keine ständige Belastung für den Körper, gute Verträglichkeit, keine Rezeptpflicht. Kondome bieten außerdem einen guten Schutz vor vielen sexuell übertragbaren Infektionen.

... mit Methoden der Fruchtbarkeitswahrnehmung

Da mit den Wechseljahren die Zyklen unregelmäßiger werden, werden Methoden der Fruchtbarkeitswahrnehmung mittels morgendlicher Temperaturmessung und der Schleim- oder Muttermundbeobachtung unsicherer. Sie kommen nur so lange in Frage, wie noch ein regelmäßiger Zyklus vorhanden ist und die Frau vertraut mit der Methode ist. Auch Verhütungscomputer bieten keine zusätzliche Sicherheit.

... durch Sterilisation

Bei der Sterilisation der Frau werden die Eileiter verschlossen, so dass Eizelle und Spermie nicht mehr aufeinandertreffen können. Bei der Sterilisation des Mannes werden die Samenleiter verschlossen.

Da die Samenleiter direkt unter der Haut verlaufen, ist der Eingriff beim Mann einfacher und risikoärmer. Beide Eingriffe können nicht oder nur mit großem Aufwand rückgängig gemacht werden. Sie kommen vor allem in Betracht, wenn die Familienplanung abgeschlossen ist oder andere Verhütungsmittel, zum Beispiel aus gesundheitlichen Gründen, ausscheiden.

Wer sich für eine Sterilisation entscheidet, sollten genaue Informationen über den Eingriff einholen und die eigene Lebensperspektive erforschen. Manche Frauen und Männer finden es auch dann belastend, sich von der biologischen Fruchtbarkeit zu verabschieden, wenn feststeht, dass sie keine (weiteren) Kinder bekommen möchten.

... mit Methoden „danach“

Nach ungeschütztem oder unzureichend geschütztem Geschlechtsverkehr lässt sich eine ungewollte Schwangerschaft mit zwei Methoden verhindern:

... mit der „Pille danach“

Die „Pille danach“ wirkt, je nach Präparat, innerhalb von 72 oder 120 Stunden nach dem Sex. Je früher mit der Einnahme begonnen wird, desto sicherer ist die Methode. Die „Pille danach“ gibt es rezeptfrei in Apotheken. Sie verhindert eine Befruchtung, kann aber eine Schwangerschaft nicht beenden.

... mit der „Spirale danach“

Innerhalb von fünf Tagen nach dem Geschlechtsverkehr kann die Frauenärztin oder der Frauenarzt eine Kupferspirale in die Gebärmutter einlegen. Die Spirale kann dann auch für die nächsten Jahre als Verhütungsmethode dienen.

OSTEOPOROSE

Östrogene stimulieren die Aufbauvorgänge im Knochen. Deshalb haben einige Frauen, wenn die Östrogenproduktion weniger wird, zumindest zeitweise einen stärkeren Knochenabbau als gleichaltrige Männer.

Zwischen dem 30. und 40. Lebensjahr ist die maximale Knochenmasse erreicht. Danach kommt es zu einem langsamen, aber stetigen Abbau (1 bis 1,5 Prozent pro Jahr), bei dem die Knochen Festigkeit und Elasti-

zität verlieren. Eine Osteoporose besteht, wenn der Knochen so stark abgebaut ist, dass selbst ohne starke Gewalteinwirkung Knochenbrüche auftreten.

Nur ein Teil der Frauen entwickelt eine Osteoporose mit vermehrten Knochenbrüchen (insbesondere der Wirbelkörper, des Unterarms und des Oberschenkels). Im Alter von 50 bis 54 Jahren haben 5,8 Prozent einen durch Osteoporose verursachten Wirbelkörperbruch, im Alter von 75 bis 79 Jahren ungefähr 30 Prozent. Es lässt sich nicht vorher-sagen, welche Frauen von einer Osteoporose betroffen sein werden.

Vorbeugung

Das Osteoporoserisiko steigt durch Bewegungsmangel, Rauchen, geringes oder fehlendes Sonnenlicht, Osteoporose bei Verwandten ersten Grades, Beginn der Regelblutungen nach dem 15. Lebensjahr, vorzeitige natürliche Menopause, Entfernung der Eierstöcke vor dem 45. Lebensjahr, kalziumarme Ernährung.

Frühe Anzeichen für eine Osteoporose vor dem Auftreten von Knochenbrüchen gibt es nicht. Deshalb werden allen Frauen vorbeugende Maßnahmen empfohlen. Die beste Vorbeugung sind eine kalziumreiche Ernährung und ausreichende Bewegung.

Tipps

- **Knochenbildung** anregen: Erhalten Sie die Festigkeit Ihrer Knochen durch Radfahren, Schwimmen, Wandern, Joggen oder Walken
- **Raus ins Freie:** Gönnen Sie Ihrem Körper 30 Minuten am Tag im Freien – dann kann er Vitamin D bilden, das für den Knochenaufbau notwendig ist
- **Kalzium** für den Körper: Seien Sie großzügig beim Verzehr von Sojaprodukten, Milch und Milchprodukten, sparsam dagegen mit Fertiggerichten, Wurstwaren und Abführmittel, denn die behindern die Kalziumaufnahme
- Vorsicht mit **Rauchen** und **Alkohol:** Beides beschleunigt den Knochenabbau, Alkohol schon bei mehr als 30 g pro Tag (entspricht etwa 250 ml Wein)

Hormone für die Knochen?

Langjährige Einnahme von Östrogenen kann zwar den Verlust der Knochendichte verringern und das Risiko für Knochenbrüche senken. Für diesen vorbeugenden Effekt müssten die Hormone aber lebenslang eingenommen werden. Die Risiken übersteigen den Nutzen daher deutlich. Nur für Frauen mit vorzeitiger Menopause oder entfernten Eierstöcke kann zur Vorbeugung von Osteoporose eine Hormonbehandlung empfohlen werden.

Knochendichtemessung

Manchmal wird Frauen eine kostenpflichtige Knochendichtemessung mit Ultraschall angeboten. Der Sinn dieser Untersuchung ist sehr umstritten. So ist nicht geklärt, bei welchen Messergebnissen eine medikamentöse Behandlung erfolgen sollte.

Die Leitlinie des Dachverbands Osteologie empfiehlt eine Knochendichtemessung:

- wenn ein Knochenbruch ohne entsprechende Gewalteinwirkung entstanden ist,
- bei Frauen nach der Menopause mit sehr niedrigem Körpergewicht oder ungewollter Gewichtsabnahme von mehr als 10 Kilo,
- bei Frauen nach den Wechseljahren mit plötzlich aufgetretenen Rückenschmerzen oder Abnahme der Körpergröße um mehr als 4 Zentimetern (Hinweis auf Wirbelkörperbrüche).

Behandlung

Zur Behandlung der Osteoporose gibt es verschiedene Medikamente, zum Beispiel Bisphosphonate. Werden diese Medikamente nicht vertragen, können stattdessen Östrogene verordnet werden.

Die Verordnung sollte durch Knochenspezialisten erfolgen. Eine niedrige Knochendichte allein ist kein Grund für eine Behandlung mit Medikamenten. Andere Faktoren, die das Risiko für Knochenbrüche beeinflussen, müssen berücksichtigt werden.

Ob pflanzliche Mittel zur Behandlung von Wechseljahresbeschwerden (Phytoöstrogene) einen Einfluss auf die Knochendichte oder Häufigkeit von Knochenbrüchen haben, ist nicht untersucht.

WECHSELJAHRE DES MANNES

Es ist mittlerweile bekannt, dass sich auch der Hormonhaushalt des Mannes in der Lebensmitte verändert. Aber vieles ist noch unerforscht.

Die Verminderung des männlichen Testosterons und die körperlichen Auswirkungen hormoneller Veränderungen sind fließender und nicht so prägnant wie bei der Frau. Anders als bei den Wechseljahren der Frau endet die männliche Fähigkeit zur Fortpflanzung nicht in der Lebensmitte, sondern bleibt prinzipiell bis zum Lebensende erhalten.

Alterungsprozesse zeigen sich bei Männern teilweise anders. Der Körper setzt leichter Fett an, der Bauch rundet sich und die Haut wird dünner und faltiger. Der Wuchs des Haupthaars lässt nach; es entstehen Geheimratsecken, kahle Stellen bis hin zu Glatzen. Andernorts kann das Haar umso stärker wachsen, zum Beispiel im Gesicht oder am Torso.

Prostatavergrößerungen können zu Schwierigkeiten beim Urinieren führen. Die allgemeine Leistungsfähigkeit lässt nach, Potenz und Libido verändern sich. Es kann länger dauern, bis es zu einer Erektion kommt. Dagegen kann der Orgasmus oft leichter zurückgehalten werden. Diese Veränderungen werden von einigen Männern als Einbuße erlebt. Sie ermöglichen aber auch eine neue Orientierung mit der Partnerin.

Der englische Ausdruck Midlife-Crisis ist auch in Deutschland geläufig. Damit werden aber meist weniger die körperlichen Veränderungen, sondern eher Lebenskonflikte in Beruf, Familie oder Partnerschaft in den Mittelpunkt dieses Lebensabschnitts gerückt.

ANDERE LÄNDER – ANDERE WECHSELJAHRE?

Das Erleben und Bewerten der Wechseljahre ist von Frau zu Frau und von Mann zu Mann verschieden.

Wie sehr der Verlauf der Wechseljahre von der jeweiligen Kultur abhängt, zeigt der Vergleich mit Japan. Hier sind Hitzewallungen so selten und unbedeutend, dass die Sprache dafür gar kein Wort hat. In Deutschland hingegen ist „Hitzewallung“ das häufigste Stichwort beim Thema Wechseljahre.

Wie die Wechseljahre erfahren werden, hängt auch davon ab, welchen Wert eine Gesellschaft dem Älterwerden und älteren Menschen beimisst. Grundsätzlich gilt: Je mehr Ansehen das Alter und ältere Frauen genießen, desto unbeschwerter und gelassener können sie den Wechseljahren entgegensehen.

ZUM WEITERLESEN

Annette Bopp:

Wechseljahre. Den eigenen Weg finden.

Stiftung Warentest, Berlin, 2010.

Wechseljahre – Aufbruch in eine neue Lebensphase.

Feministisches Frauen Gesundheits Zentrum Berlin, 2012.

Bestellung unter: www.ffgz.de/bestffgz.htm

Wechseljahrsbeschwerden.

Hrsg: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG).

www.gesundheitsinformation.de/wechseljahrsbeschwerden.2171.de.html

Hormone und Krebs.

Hrsg: Deutsches Krebsforschungsinstitut (DKFZ).

[www.krebsinformationsdienst.de/vorbeugung/risiken/](http://www.krebsinformationsdienst.de/vorbeugung/risiken/hormonersatztherapie1.php)

hormonersatztherapie1.php

Bildnachweis:

fotolia.de: © JackF (S. 4), istockphoto.com: © Nikada (S. 13),

photocase.de: © ZWEISAM (S. 7), © tilla eulenspiegel (S. 16), © cydonna (S. 22)

pro familia Landesverbände

Baden-Württemberg

Theodor-Heuss-Straße 23

70174 Stuttgart

Tel. 07 11 / 2 59 93 53

lv.baden-wuerttemberg@profamilia.de

Bayern

Rumfordstraße 10

80469 München

Tel. 0 89 / 29 08 40 46

lv.bayern@profamilia.de

Berlin

Kalckreuthstraße 4

10777 Berlin

Tel. 0 30 / 2 13 90 20

lv.berlin@profamilia.de

Brandenburg

Charlottenstraße 30

14467 Potsdam

Tel. 03 31 / 7 40 83 97

lv.brandenburg@profamilia.de

Bremen

Hollerallee 24

28209 Bremen

Tel. 04 21 / 3 40 60 60

lv.bremen@profamilia.de

Hamburg

Seewartenstraße 10

20459 Hamburg

Tel. 0 40 / 3 09 97 49-30

lv.hamburg@profamilia.de

Hessen

Palmengartenstraße 14

60325 Frankfurt / Main

Tel. 0 69 / 44 70 61

lv.hessen@profamilia.de

Mecklenburg-Vorpommern

Schonenfahrer Straße 5

18057 Rostock

Tel. 03 81 / 77 88 92 90

lv.mecklenburg-vorpommern@profamilia.de

Niedersachsen

Lange Laube 14

30159 Hannover

Tel. 05 11 / 30 18 57 80

lv.niedersachsen@profamilia.de

Nordrhein-Westfalen

Kolpingstraße 14

42103 Wuppertal

Tel. 02 02 / 2 45 65 10

lv.nordrhein-westfalen@profamilia.de

Rheinland-Pfalz

Schießgartenstraße 7

55116 Mainz

Tel. 0 61 31 / 23 63 50

lv.rheinland-pfalz@profamilia.de

Saarland

Mainzer Straße 106

66121 Saarbrücken

Tel. 06 81 / 96 81 76 77

lv.saarland@profamilia.de

Sachsen

Strehleener Str. 12 – 14

01069 Dresden

Tel. 03 51 / 21 09 38 45

lv.sachsen@profamilia.de

Sachsen-Anhalt

Zinksgartenstraße 14

06108 Halle

Tel. 03 45 / 5 22 06 36

lv.sachsen-anhalt@profamilia.de

Schleswig-Holstein

Marienstraße 29 – 31

24937 Flensburg

Tel. 04 61 / 9 09 26 20

lv.schleswig-holstein@profamilia.de

Thüringen

Erfurter Straße 28

99423 Weimar

Tel. 0 36 43 / 77 03 03

lv.thueringen@profamilia.de

Broschüren der pro familia

Broschürenreihe

Verhütungsmethoden

- Chemische Verhütungsmittel
- Das Diaphragma
- Das Frauenkondom
- Das Kondom
- Die Pille
- Die Portiokappe
- Die Spirale
- Langzeitverhütung mit Hormonen
- „Pille danach“ und „Spirale danach“
- Sterilisation
- Der Vaginalring
- Das Verhütungspflaster

Broschürenreihe Körper und Sexualität

- Chlamydieninfektion
- Körperzeichen weisen den Weg
- Lustwandel. Sexuelle Probleme in der Partnerschaft
- Schwangerschaftsabbruch
- Sexualität und körperliche Behinderung
- Sexualität und geistige Behinderung
- Sexuell übertragbare Krankheiten
- Unerfüllter Kinderwunsch
- Vorgeburtliche Untersuchungen

Broschürenreihe Sexualität und Älterwerden

- Wechseljahre
- Wenn Probleme auftauchen...

Ihre nächste Beratungsstelle

Stempel der Beratungsstelle

Für Jugendliche

- Anders ist normal
- Auf Nummer sicher mit der Pille danach
- Deine Sexualität – deine Rechte
- Mädchen, Jungen. Jungen, Mädchen
- Man(n) nehme ... ein Kondom, das passt
- Menstruation
- Sex, Respekt, Lust und Liebe

In anderen Sprachen

- Schwangerschaftsabbruch (In Englisch, Kroatisch, Polnisch, Russisch, Türkisch)
- „Pille danach“ und „Spirale danach“ (In Englisch, Russisch, Spanisch und Türkisch)
- Verhütung (In Arabisch-Deutsch, Englisch-Deutsch, Französisch-Deutsch, Kroatisch-Deutsch, Polnisch-Deutsch, Russisch-Deutsch, Spanisch-Deutsch und Türkisch-Deutsch)

In Leichter Sprache

- Verhütung
- Liebe und Sexualität
- Sexualität – was sind unsere Rechte?

Zu bestellen bei:

pro familia Bundesverband,
Stresemannallee 3,
60596 Frankfurt,
Tel.: 069 / 26 95 77 90
oder über www.profamilia.de

