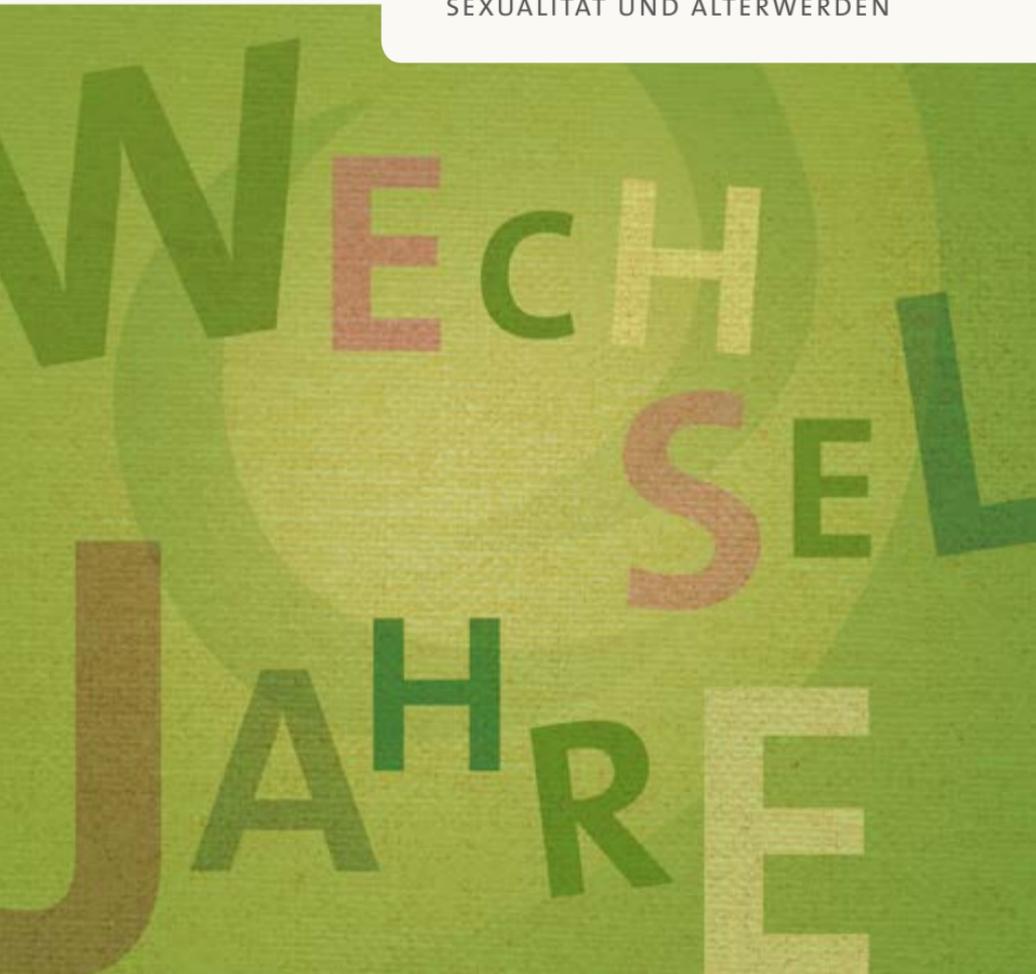


# WECHSEL JAHRE

SEXUALITÄT UND ÄLTERWERDEN



**Impressum:** © 2015 **pro familia** Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e. V., Mainzer Landstr. 250–254, 60326 Frankfurt am Main, Telefon 069 / 26 95 77 90, [www.profamilia.de](http://www.profamilia.de).

5. Auflage 2022, 190.000 – 210.000.

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

<b>Zur Einführung</b> .....	04
<b>Wechseljahre</b> .....	05
<b>Veränderungen in den Wechseljahren</b> .....	06
Die Hormone .....	08
Hitzewallungen .....	08
Blutungsstörungen .....	10
Veränderungen im Genitalbereich .....	11
Veränderungen in der Sexualität .....	11
Blasenschwäche .....	12
Schlafstörungen .....	14
Kopfschmerzen, Herzklopfen, Schwindelgefühle .....	14
Stimmungsschwankungen .....	14
Figur und Gewicht .....	16
<b>Hormonbehandlung – wann, wozu und wie?</b> .....	17
So viel wie nötig, so wenig wie möglich .....	17
Welche Hormone? .....	17
Einnahme als Tablette, Gel, Creme etc. ....	19
Häufige Nebenwirkungen .....	19
Gesundheitliche Risiken .....	20
Zeitpunkt und Dauer .....	21
<b>Andere Medikamente und pflanzliche Wirkstoffe</b> .....	22
<b>Verhütung in den Wechseljahren</b> .....	24
<b>Osteoporose</b> .....	27
Vorbeugung .....	27
Hormone für die Knochen? .....	28
Knochendichtemessung .....	28
Behandlung der Osteoporose .....	29
<b>Andere Länder – andere Wechseljahre?</b> .....	29
<b>Zum Weiterlesen</b> .....	30



## ZUR EINFÜHRUNG

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.

Damit möchten wir Sie unterstützen, diese Zeit neugierig und mit Zuversicht zu erleben.

### Die wichtigsten Begriffe

**Klimakterium:** Fachbegriff für Wechseljahre

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

**Das Klimakterium wird eingeteilt in:**

**Prämenopause:** Zeitraum von ein bis zwei Jahren vor der Menopause (bezeichnet manchmal auch den Zeitraum der gesamten fruchtbaren Lebensphase vor der Menopause)

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

**Perimenopause:** Einige Jahre vor und nach der eigentlichen Menopause (altgriechisch „peri“ für „um etwas herum“)

**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 bezeichnet.

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, hängt mit vielen, sehr individuellen Umständen zusammen.

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. Ebenso wirken soziale Faktoren 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 manche mögen mehr Aktivität und Bewegung in dieser Phase wichtig sein, andere tendieren hingegen zu Entspannung und Entschleunigung. Welche Mischung jeweils passt, hängt von Ihren persönlichen Bedürfnissen und Entscheidungen ab.

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

### Tipps

- **Mehr als Rezepte:** Ihre Frauenärztin beziehungsweise Ihr Frauenarzt sind erfahrene Fachleute für die Wechseljahre und können Sie bei möglichen Belastungen kompetent begleiten.
- **Darüber reden:** Wechseljahre sind kein Tabu-Thema – tauschen Sie sich mit Freundinnen, Verwandten oder auch in einer Selbsthilfegruppe aus. 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 in den Wechseljahren. Die Östrogenproduktion in den Eierstöcken lässt nach. Eizellen reifen nicht mehr so regelmäßig heran wie zuvor. Außerdem reduziert sich die Produktion von Gelbkörperhormon 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 Follikel-stimulierende Hormon (FSH) produziert.

In dieser Zeit der hormonellen Umstellung schwanken die Werte von Estradiol, einem 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. Es kommt immer häufiger vor, dass gar kein Eisprung stattfindet. Manchmal bleibt dann auch die Regelblutung 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 Hitzewallungen, 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.

Manche Frauen haben bereits einige Jahre vor ihrer letzten Blutung Hitzewallungen, andere erst zwei oder drei Jahre danach. Wie lange eine Frau damit zu tun hat, ist ebenfalls sehr unterschiedlich – manch-

mal sind es wenige Wochen, manchmal mehrere Jahre. Auch wie oft sie auftreten, ob am Tag oder in der Nacht, lässt sich nicht vorhersagen: In 24 Stunden können es zwei bis dreißig Hitzewallungen sein.

Eine Hitzewallung kann sehr kurz ausfallen, aber auch bis zu sechs Minuten dauern. Sie kann mit einer Rötung der Haut und Schweißausbrüchen in sehr unterschiedlicher Stärke einhergehen. Manchmal sind nur die Nasenflügel feucht, aber es ist auch möglich, dass die Haare oder die Wäsche durchnässt sind. Hinzu kann heftiges, aber harmloses Herzklopfen kommen, das manche Frauen als beunruhigend empfinden. Auf die Hitzewelle kann ein Gefühl des Fröstelns folgen.

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

### Tipps

- **Zwiebelprinzip:** Kleiden Sie sich mit mehreren Schichten. So können Sie jederzeit etwas aus- und wieder anziehen.
- **Luftbewegungen:** Besorgen Sie sich einen schönen Fächer – Luftzufuhr kann bei einer Hitzewallung Erleichterung bringen.
- **Aus eins zwei machen:** 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 Hitzewallung lassen Sie kaltes Wasser über den Puls an beiden Handgelenken laufen – manchmal können Sie sie damit stoppen.

- **Medikamente:** Klären Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt, ob die Einnahme pflanzlicher Präparate sinnvoll ist. Für eine mögliche Behandlung mit Hormonen oder anderen Medikamenten sollten sorgfältig Risiken und Vorteile abgewogen werden (siehe S. 17).
- **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 bleibt Ihr Empfinden anderen verborgen.
- **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 davor 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 treten häufiger auf.

Schon unregelmäßige oder anhaltende leichte Blutungen empfinden manche Frauen als störend. Starke oder lang anhaltende Blutungen stellen häufig ein schwerwiegendes Problem dar, zumal daraus Eisenmangel und Erschöpfung folgen können.

### 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 Ihrer 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.
- **Bei starken Blutungen:** Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt! Vielleicht kommt für Sie eine Hormonspirale in Frage, um die Blutungen zu verringern. Auch eine operative Entfernung von Gebärmutter-schleimhaut kann bei starken Blutungen manchmal helfen.

## 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. Auch während und nach den Wechseljahren ist für viele Frauen Erotik, Zärtlichkeit und Sexualität Teil ihres Alltags. Bei manchen steigert sich das Erleben sogar.

Nicht alle Veränderungen der Sexualität hängen mit den Hormonen 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 Sie als Zäpfchen, Cremes oder Scheidentabletten im Genitalbereich anwenden. Estriol, ein schwaches Östrogen, eignet sich gut für eine lokale Anwendung.
- **Pflegecremes** für den Genitalbereich können bei dauerndem Juckreiz oder Wundgefühl helfen
- Wenn Ihre sexuelle Lust stark abnimmt, können Sie auch mit Ihrer Frauenärztin oder Ihrem Frauenarzt besprechen, ob eine **hormonelle Behandlung** für Sie infrage kommt.

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 bietet Beratung an, wenn Sie Fragen zu Ihrer Sexualität oder zu Veränderungen in den Wechseljahren haben.

## 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.

Trotzdem: 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. Der Effekt der Beckenbodengymnastik kann durch die lokale Anwendung von Hormonen (als Gel oder Creme) unterstützt werden. Oral eingenommene Hormone, etwa Tabletten, können allerdings eine vorhandene Blasenschwäche noch verstärken.
- **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 Harnräufelns 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:** Hinter diesen Beschwerden stecken meist nicht die Wechseljahre. Lassen Sie daher andere mögliche Ursachen, wie zum Beispiel die Funktion der Schilddrüse, medizinisch abklären.

## Stimmungsschwankungen

Für manche Frauen sind die Wechseljahre ein Anlass, sich mit ihrem Leben im Allgemeinen und dem Thema Älterwerden im Speziellen auseinanderzusetzen. Was einige als spannende Herausforderung und Chance für neue Wege in der Lebensgestaltung auffassen, erleben andere als belastend.

Manche Frauen empfinden sich aufgrund der körperlichen Veränderungen als weniger attraktiv – denn wir leben in einer Gesellschaft,

die nicht das Alter, sondern die 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 gibt es nicht mehr depressive Erkrankungen in den Wechseljahren als in anderen Lebensabschnitten. Nur bei Frauen, die schon vorher eine Depression erlebt haben, tritt dies auch in den Wechseljahren häufiger auf.

### 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. Sprechen Sie aber vorher mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt. Denn Johanniskraut kann die Wirkung von Hormonen (zum Beispiel der Pille) beeinflussen.
- **Psychologie:** Ratgeberliteratur oder andere Angebote können Ihnen helfen, 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. Die allgemeinen Behandlungsleitlinien für Depressionen gelten auch für depressive Erkrankungen während den Wechseljahren. Eine Hormonbehandlung kann bei akut in den Wechseljahren aufgetretenen Stimmungsschwankungen in Betracht gezogen werden.

## 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.

### Tipps

- **Fettgewebe produziert Östrogene:** Etwas Gewichtszunahme, innerhalb des Normalbereichs, kann Ihnen in den Wechseljahren guttun. 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. Nehmen Sie sich Zeit, um herauszufinden, welches am besten zu Ihnen passt.

Eine Hormonbestimmung im Blut ist vor einer Hormonbehandlung in der Regel nicht erforderlich. Denn sie gibt keinen Aufschluss darüber, ob Sie sich bereits in den Wechseljahren befinden oder welche Dosierung Sie benötigen – dafür schwanken die Hormonwerte einfach zu stark. Lediglich bei Verdacht auf frühzeitige Menopause kann eine solche Hormonbestimmung angebracht sein.

### So viel wie nötig, so wenig wie möglich

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

Achtung: Wenn Sie Hormone einnehmen, sollten Sie jährlich zur Kontrolle zu Ihrem Frauenarzt oder Ihrer Frauenärztin gehen.

### Welche Hormone?

Bei einer Hormonbehandlung kommt im Regelfall eine Kombination aus Gestagen und Östrogen zum Einsatz. Denn ohne das Gestagen würde sich die Gebärmutterschleimhaut zu sehr aufbauen, was das Risiko für Gebärmutterschleimhautkrebs erhöht. Nur Frauen, denen die Gebärmutter entfernt werden musste, bekommen nur Östrogen.

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

Estradiol ist ebenfalls ein Östrogen und sehr gut wirksam gegen Hitzewallungen. Das gleiche gilt für sogenannte konjugierte Östrogene.

Es gibt verschiedene Gestagene zur Hormonbehandlung, die jeweils unterschiedliche Eigenschaften und Wirkungsstärke aufweisen.

Die Auswahl des Produkts und wie Sie das Präparat einnehmen, beeinflussen auch, ob eine Frau zu Beginn der Wechseljahre noch regelmäßige Blutungen hat oder gar keine mehr. Bei der durchgängigen Einnahme einer gleichbleibenden Kombination aus Östrogen und Gestagen bleibt die Blutung meist aus. Nimmt die Frau erst (für zehn bis vierzehn Tage) nur Östrogen, dann (für zwölf bis vierzehn Tage) eine Kombination aus Östrogen und Gestagen, hat sie meist – zumindest zu Beginn der Wechseljahre – noch regelmäßige Blutungen.

### **Bioidentische Hormone**

Sogenannte bioidentische Hormone entsprechen in ihrem Aufbau der molekularen Struktur körpereigener Hormone. Sie sind aber nicht natürlich, sondern werden im Labor hergestellt. Die Risiken und Nebenwirkungen entsprechen weitestgehend denen der seit vielen Jahren verwendeten Hormonpräparate. Die meisten bioidentischen Produkte sind allerdings arzneimittelrechtlich nicht zugelassen. Daher gibt es weder eine Qualitätskontrolle noch offizielle Wirksamkeitsstudien. Ein Beipackzettel, in dem erwünschte und unerwünschte Wirkungen dokumentiert sind, fehlt. Wie viel Hormon letztlich vom Körper aufgenommen wird, ist nicht bekannt. Der Vertrieb solcher Hormonpräparate erfolgt häufig über das Internet oder nach Rezepturen in speziellen Apotheken. Die Kassen übernehmen die Kosten dafür meist nicht.

Der im Zusammenhang mit diesen bioidentischen Hormonen beworbene kostenpflichtige Speicheltest zur Hormonspiegelmessung ist nicht sehr aussagekräftig, da der Hormonspiegel stark schwankt und so immer nur eine Momentaufnahme möglich ist. Wenn Sie sich für eine Hormontherapie entscheiden, sollte sich dies immer an Beschwerden orientieren, die auf einen Hormonmangel hinweisen, und nicht an solchen Messungen.

Mittlerweile gibt es auch Produkte mit bioidentischen Hormonen, die die vorgeschriebenen Zulassungsverfahren für Medikamente erfolgreich durchlaufen haben. Diese kontrollierten Produkte können Ihre

Ärztin oder Ihr Arzt Ihnen verschreiben, und die Krankenkassen tragen die Kosten. Eine Verordnung sollte auch hier erst nach individueller ärztlicher Risikoabschätzung und Aufklärung erfolgen. Auch bioidentische Hormone haben Nebenwirkungen.

### **Tibolon**

Seltener wird bei Wechseljahresbeschwerden auch das künstliche Hormon Tibolon eingesetzt. In diesen Fällen entfällt die Einnahme eines Gestagens. Tibolon ist allerdings weniger wirksam bei Hitzewallungen und trockener Scheide als Östradiol oder konjugierte Östrogene. Es können auch häufiger Blutungsstörungen auftreten. Bezüglich Risiken und Nebenwirkungen gilt für Tibolon die gleiche Risiko-Nutzen-Abwägung wie bei der Behandlung mit Östrogenen.

### **Einnahme als Tablette, Gel, Creme etc.**

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 ab. Sie belasten den Stoffwechsel und die Leber etwas weniger als Tabletten. Deshalb ist bei erhöhtem Risiko der Frau für Thrombose, Herzinfarkt oder Schlaganfall die Aufnahme 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 kommt es an der Klebestelle zu Hautrötungen. Das Gel kann bei Sonnenbestrahlung störende braune Hautflecken verursachen.

### **Häufige Nebenwirkungen**

Die häufigste Nebenwirkung einer Hormonbehandlung in den Wechseljahren sind Blutungsstörungen. Sie treten bei 30 bis 40 Prozent der Frauen auf. Es kann zu vielen kurzen Blutungen (Zwischenblutungen)

oder Dauerblutungen kommen. Eine geringere Hormondosis, ein anderes Einnahmeschema oder ein anderes Präparat kann Besserung bringen.

Weitere häufige Nebenwirkungen sind Brustspannen und Gewichtszunahme durch Wassereinlagerung ins Gewebe. Kommt es zu solchen Nebenwirkungen, kann eine Verringerung der Dosis hilfreich sein. Manchmal treten auch depressive Verstimmungen und Lustlosigkeit auf.

## Gesundheitliche Risiken

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

**Brustkrebs:** Eine Hormontherapie kann das Risiko, an Brustkrebs zu erkranken, erhöhen, allerdings insgesamt nur leicht. Die Entscheidung ist nach sorgfältiger individueller Nutzen-Risiko-Bewertung zu treffen. Je länger Hormone eingenommen werden, desto höher steigt das Risiko. Sie sollten daher unbedingt regelmäßige Vorsorgetermine einhalten, wenn Sie Hormone einnehmen. Frauen, die die Hormoneinnahme beenden, haben bereits nach wenigen Jahren wieder dasselbe Risiko wie Frauen, die nie Hormone genommen haben. Auch bei der Einnahme von bioidentischen Hormonen erhöht sich das Brustkrebsrisiko. Ob in geringerem Maße als bei anderen Hormonen, ist noch nicht abschließend geklärt.

**Thrombose:** Während der Hormonbehandlung ist das Risiko für Thrombosen und Embolien um das Zwei- bis Dreifache erhöht. Im Schnitt bekommen 16 von 10.000 Frauen, die keine Hormonbehandlung durchlaufen, eine Thrombose, unter den Frauen, die Hormone einnehmen, sind es etwa 34 von 10.000 Frauen. Thrombosen treten besonders im ersten Einnahmehjahr auf, danach ist das Risiko nur noch gering erhöht. Hormonhaltige Gele und Pflaster erhöhen das Thromboserisiko jedoch kaum oder gar nicht.

**Koronare Herzerkrankung:** Eine Hormonbehandlung erhöht das Risiko für koronare Herzerkrankungen nicht oder allenfalls geringfügig.

Eine Hormonbehandlung ist jedoch nicht zur Vorbeugung der koronaren Herzerkrankung geeignet.

**Schlaganfall:** Eine Hormonbehandlung in und nach den Wechseljahren erhöht das Risiko für einen Schlaganfall geringfügig. Das Risiko steigt zudem 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 Hormonen (Östrogenen) häufiger auf.

**Demenz:** Es ist unklar, ob eine Hormontherapie vor dem 65. Lebensjahr das Demenzrisiko beeinflusst.

**Vorsicht:** Sie sollten keine Hormone nehmen

- bei akuter Leberentzündung und schweren Leberfunktionsstörungen
- bei früher durchgemachten Thrombosen
- nach Brustkrebs und bei bestimmten Gebärmutterkrebserkrankungen
- bei unklaren genitalen Blutungen
- nach Schlaganfall
- nach koronarer Herzerkrankung

## Zeitpunkt und Dauer

Bevor Sie sich für oder gegen eine Hormonbehandlung entscheiden, sollten sie bei Ihrem Frauenarzt oder Ihrer Frauenärztin eine sorgfältige, individualisierte Nutzen-Risiko-Bewertung vornehmen. Wann der individuell »richtige Zeitpunkt« ist, ist jedoch für jede Frau unterschiedlich.

Hormonbehandlungen sollten nicht länger als notwendig dauern. Mindestens einmal im Jahr sollte die weitere Behandlung mit der Ärztin oder dem Arzt besprochen werden. Das Hormon Östrogen sollte bevorzugt über die Haut angewendet werden.

Oft treten nach der Therapie die ursprünglichen Beschwerden wieder auf. Denn die hormonelle Umstellung wird mit der Behandlung nur verschoben.

Dass die Beschwerden erneut auftreten, kann manchmal vermieden werden, indem man die Hormondosis sehr langsam verringert.



So können Sie zu einem niedriger dosierten Präparat wechseln oder die Tabletten nur jeden zweiten oder dritten Tag einnehmen. Hormonpflaster oder -gels erleichtern das langsame Absetzen – sie lassen sich sehr leicht dosieren.

## ANDERE MEDIKAMENTE UND PFLANZLICHE WIRKSTOFFE

Manchmal werden auch andere Mittel wie Antidepressiva 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. Zu Wirksamkeit und Risiken solcher Therapien lässt sich aktuell nichts sagen, da es keine aussagekräftigen Studien gibt.

Auch Wirksamkeit und Risiken von pflanzlichen Mitteln mit östrogenähnlicher Wirkung (sogenannte Phytoöstrogene oder Isoflavone) sind wissenschaftlich bislang kaum erforscht. Dennoch können diese Mittel wirksam sein und Beschwerden in den Wechseljahren lindern.

Allerdings: Unbedenklich sind Phytoöstrogene nur im Rahmen der alltäglichen Ernährung, zum Beispiel wenn Sie sie als Tee trinken oder

über Lebensmittel aufnehmen. Die konzentrierten Formen, die etwa als Dragees, Tabletten, Pulver oder Tropfen verkauft werden, sind nicht ausreichend erforscht und können unerwünschte Nebenwirkungen haben. Sie laufen unter Nahrungsergänzungsmitteln und werden meist auf Basis von Rotklee und Soja hergestellt.

Einige häufig bei Wechseljahresbeschwerden verwendete pflanzliche Mittel sind:

**Traubensilberkerze** (*Cimicifuga racemosa*): Die Traubensilberkerze ist das am besten erforschte pflanzliche Mittel gegen Wechseljahresbeschwerden, das in Deutschland verordnet wird. Sie hat östrogenartige Wirkung und kann Hitzewallungen und dadurch verursachte Schlafstörungen bessern sowie 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*): Das Mittel hemmt die Schweißbildung und kann bei Hitzewallungen und Schweißausbrüchen helfen.

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

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

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

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

**Mönchspfeffer** (*Vitex agnus castus*): Mönchspfeffer regt die Produktion von Gestagen und Luteinisierendem Hormon (LH) an. Es hilft bei Brustspannen und Berührungsempfindlichkeit, wirkt zyklusregulierend und kann Schmierblutungen und Zwischenblutungen verringern.

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

### Tipps

- Einfach ausprobieren: Bauen Sie **phytoöstrogenhaltige Lebensmittel** wie Hülsenfrüchte, Vollkornprodukte, Sonnenblumenkerne, Leinsamen, Sojabohnen oder -sprossen in Ihren Speiseplan ein. Auch als Tee, in üblichen Mengen genossen, sind die pflanzlichen Mittel unbedenklich.
- **Fachleute einbeziehen:** Wenn Sie ein pflanzliches Mittel als Nahrungsergänzung einnehmen möchten, fragen Sie Ihre Frauenärztin oder Ihren Frauenarzt, welche Mittel für Sie persönlich in Frage kommen – und von welchen Sie besser die Finger lassen 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!

## VERHÜTUNG IN DEN WECHSELJAHREN

Verhütung ist auch in den Wechseljahren notwendig. Zwar ist die Fruchtbarkeit in dieser Zeit verringert, aber erst wenn Sie ein Jahr lang keine Regelblutung mehr hatten, 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 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 Pillen (weiter) eingenommen werden.

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

Sowohl die **Dreimonatsspritze** als auch **Implantate**, die für drei Jahre unter der Haut bleiben können, 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, Stimmungsschwankungen. Anfangs treten unregelmäßige Blutungen auf, nach einigen Wochen bleibt die Blutung meist ganz aus. Reine Gestagen-Präparate mit Ausnahme der Dreimonatsspritze können – nach Rücksprache mit dem Frauenarzt oder der Frauenärztin – eine Alternative für Frauen mit erhöhtem Risiko für Herzinfarkt oder Thrombosen sein.

### ... mit der Spirale

Bei einer **Kupferspirale** können die Regelblutungen stärker werden und länger andauern. Außerdem können Regelschmerzen auftreten oder sich verstärken. Eine Alternative ist die Hormonspirale (Intra-Uterin-System; IUS), die ein Gestagen in die Gebärmutter abgibt. Damit werden die Regelblutungen oft erst unregelmäßig, dann meist sehr schwach und bleiben nach einigen Monaten ganz aus. Die geringen Hormonmengen verursachen weniger und seltener Nebenwirkungen als Gestagen-Pillen. Außerdem: Frauen, die eine Hormontherapie wegen Wechseljahresbeschwerden machen, müssen neben den Östrogenen keine Gestagene einnehmen, denn die Hormonspirale verhindert den Aufbau der Gebärmutterschleimhaut.

### ... mit Barrieremethoden

Barrieremethoden verhindern das Zusammentreffen von männlichen Spermien und weiblicher Eizelle. Frauen können ein Diaphragma und eine Verhütungskappe benutzen, die professionell angepasst werden sollten. Sie werden zusammen mit Cremes oder Gels angewendet, die nicht nur die Samen abtöten, sondern zugleich die Gleitfähigkeit der Scheide erhöhen.

Eine weitere Barrieremethode ist das Frauenkondom, das in die Scheide eingeführt wird. Männer können das normale Kondom für den Mann benutzen.

Die Barrieremethoden 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 sogenannten natürlichen Verhütung unsicherer. Dazu gehören zum Beispiel die morgendliche Temperaturmessung und die Schleim- oder Muttermundbeobachtung. Diese Methoden kommen nur so lange in Frage, wie der Zyklus noch regelmäßig ist. Außerdem muss die Frau vertraut mit der Methode vertraut sein. Auch Verhütungscomputer bieten keine zusätzliche Sicherheit.

### ... durch Sterilisation

Bei der Sterilisation der Frau werden die Eileiter verschlossen, sodass Eizelle und Samenzelle 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 ausscheiden, zum Beispiel aus gesundheitlichen Gründen.

Bevor Sie sich für eine Sterilisation entscheiden, sollten Sie 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, abhängig vom 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 dem 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 Knochenfestigkeit und Elastizität 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 der Frauen einen durch Osteoporose verursachten Wirbelkörperbruch, im Alter von 75 bis 79 Jahren etwa 30 Prozent. Es lässt sich nicht vorhersagen, welche Frauen von einer Osteoporose betroffen sein werden.

### Vorbeugung

Das Osteoporoserisiko steigt insbesondere durch folgende Faktoren: 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 Hülsenfrüchten, Nüssen, Gemüse, 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 Gramm pro Tag (das ist etwa ein Viertelliter 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 Eierstöcken kann eine Hormonbehandlung zur Vorbeugung von Osteoporose sinnvoll sein.

## 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 aufgetreten ist,
- bei Frauen nach der Menopause mit sehr niedrigem Körpergewicht oder ungewollter Gewichtsabnahme von mehr als zehn Kilogramm,
- bei Frauen nach den Wechseljahren mit plötzlich auftretenden Rückenschmerzen oder Abnahme der Körpergröße um mehr als vier Zentimeter (Hinweis auf Wirbelkörperbrüche).

## Behandlung der Osteoporose

Zur Behandlung der Osteoporose gibt es verschiedene Medikamente, zum Beispiel Bisphosphonate. Nur wenn eine Frau diese Medikamente nicht verträgt, können stattdessen Östrogene eine Option sein.

Die Verordnung sollte durch Knochenspezialisten und -spezialistinnen 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.

## ANDERE LÄNDER – ANDERE WECHSELJAHRE?

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

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 ist »Hitzewallung« hingegen das häufigste Stichwort zum Themenkomplex 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 ältere Menschen genießen, desto unbeschwerter und gelassener können sie den Wechseljahren entgegen sehen.

## ZUM WEITERLESEN

Wechseljahre – Praktische Begleitung für diese Lebensphase  
Feministisches Frauen Frauen Gesundheits Zentrum e. V., Berlin 2020  
Bestellung unter: [www.ffgz.de/bestellen/bestellformular.html](http://www.ffgz.de/bestellen/bestellformular.html)

Wechseljahrsbeschwerden.

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit in Gesundheitswesen  
(IQWiG)

Online lesen unter: [www.gesundheitsinformation.de/wechseljahrsbeschwerden.html](http://www.gesundheitsinformation.de/wechseljahrsbeschwerden.html)

Wechseljahre – Krebsrisiko durch Hormone?

Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ)

Online lesen unter: [www.krebsinformationsdienst.de/vorbeugung/risiken/krebsrisiko-hormonersatztherapie-in-den-wechseljahren.php](http://www.krebsinformationsdienst.de/vorbeugung/risiken/krebsrisiko-hormonersatztherapie-in-den-wechseljahren.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

Königstraße 2  
70173 Stuttgart  
Tel. 07 11 / 2 59 93 53  
lv.baden-wuerttemberg@profamilia.de

### Bayern

Bahnhofstraße 24  
94032 Passau  
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

Alicenplatz 4  
55116 Mainz  
Tel. 0 61 31 / 23 63 50  
lv.rheinland-pfalz@profamilia.de

### Saarland

Heinestraße 2–4  
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

## Verhütungsmethoden

- Barrieremethoden für die Frau
- Chemische Verhütungsmittel
- Das Kondom
- Die Pille
- Die Spirale
- Langzeitverhütung mit Hormonen
- „Pille danach“ und „Spirale danach“
- Sterilisation
- Der Vaginalring
- Das Verhütungspflaster

## Körper und Sexualität

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

## Schwangerschaft

- Natürlich gebären
- Vorgeburtliche Untersuchung

## Sexualität und Älterwerden

- Sexualität und Demenz
- Wechseljahre
- Wenn Sexualität sich verändert

## Für Jugendliche

- Anabole Steroide (auch auf Arabisch und Dari)
- Anders ist normal
- Auf Nummer sicher mit der Pille danach

- Deine Sexualität – deine Rechte (Auch auf Arabisch und Dari)
- Mädchen, Jungen. Jungen, Mädchen
- Man(n) nehme ... ein Kondom, das passt
- Menstruation
- Sex, Respekt, Lust und Liebe

## Für Kinder

- So bin ich und so bist du

## In anderen Sprachen

- Schwangerschaftsabbruch (In Kroatisch, Polnisch und Türkisch)
- Verhütung (In Arabisch, Bulgarisch, Dari, Englisch, Französisch, Kroatisch, Kurmaci, Polnisch, Rumänisch, Russisch, Spanisch, Tigrinya, Türkisch)
- Kurzinfo Schwangerschaftsabbruch (In Albanisch, Arabisch, Bulgarisch, Dari, Englisch, Französisch, Kroatisch, Kurmaci, Polnisch, Rumänisch, Russisch, Serbisch, Somali, Sorani, Tigrinya, Tschechisch, Ukrainisch und Vietnamesisch)

## In Leichter Sprache

- Eltern werden
- Verhütung
- Liebe und Sexualität
- Sexualität – Was sind unsere Rechte?

## Zu bestellen bei:

pro familia Bundesverband,  
Mainzer Landstraße 250–254,  
60326 Frankfurt am Main  
Tel.: 0 69 / 26 95 77 90  
oder über [www.profamilia.de](http://www.profamilia.de)

## Ihre nächste Beratungsstelle

Stempel der Beratungsstelle

