

Am Herd

BRANDHEISS UND HÖCHST PERSÖNLICH

»Kein Wunder, dass Frauen so unbeliebt sind«, sagte der Alte und schlurfte ohne Sonnenliege von dannen. Ein kleines bisschen tat er mir leid. Aber eben nur ein kleines bisschen.

VON BETTINA STEINER



Im Bad ist es friedlich. Eigentlich fast immer, aber besonders in der Früh, wenn die Pensionistinnen ihre Klappsessel aufstellen, die Mitarbeiter des Buffets die Kaffeemaschine anwerfen und die Bademeister noch nicht pfeifen, weil es nichts zu pfeifen gibt. Sie sitzen neben dem roten Sonnenschirm auf der Bank und warten auf die Jugendlichen, die irgendwann vom Steg springen werden.

Ich mag diese Zeit, der ganze Tag liegt dann vor mir, nichts ist zu tun außer lesen, schwimmen, aufs Klo gehen und zu Mittag einen Käsetoast und einen gespritzten Apfelsaft holen. Aber ich komme auch so zeitig, weil ich noch eine der Liegen ergattern will. Um zehn sind immer schon alle weg und der Rest der Besucher muss im Gras liegen, die Waden der Mitbadenden vor Augen, oder eben auf Klappsesseln sitzen, und die sehen alles andere als bequem aus.

Und deshalb begann es neulich unfriedlich zu werden.

Das Erste, was ich sah, war eine junge Frau in Goahosen, sie stürmte auf die letzte Liege zu, also es muss wohl die letzte gewesen sein, denn sie hatte es wirklich sehr eilig. Sie schnappte sich das Plastikding und zog es schwingvoll über die Wiese, aber weit kam sie nicht. Denn da gab es noch einen anderen Anwärter, er war zwar später gekommen, aber er hatte die Liege - das rief er laut - als Erster gesehen, schon von da drüben - er zeigte in Richtung Duschchen -, und deshalb gehöre sie ihm.

Weshalb er die Hand erst auf die Lehne der Liege legte und dann auf den Oberarm der jungen Frau, er schubste sie ein bisschen, was eher komisch wirkte denn bedrohlich, die Frau war groß und fit, er aber klein und gebrechlich und er trug weiße Socken zu den Sandalen, was bekanntlich nur uralte Männer tun oder besonders coole Burschen Anfang zwanzig.

Dann wurde es turbulent. Erst drohte eine weitere junge Frau mit Anzeige, dann baute sich ein zweiter Mann (Typus: Ich war einmal muskulös, jetzt bin ich braun) auf und brüllte herum, die beiden brüllten zurück, schließlich erhoben sich auch die Bademeister von ihrer Bank neben dem roten Sonnenschirm und am Ende schlurfte der alte Mann liegend, verwirrt und mit den Worten „Kein Wunder, dass Frauen heute so unbeliebt sind“ von dannen.

Ich war ein bisschen traurig. Ich hätte dem alten Mann die Sonnenliege gegönnt, immerhin war er alt. Aber ich gönnte ihm auch die Niederlage, denn er war ein Macho. Er tat mir leid, weil er die Zeit nicht mehr versteht. Aber ich bin froh, dass seine Zeit vorbei ist und dass er niemand mehr schubsen kann.

Ich finde es gut, dass die beiden Frauen sich gewehrt haben, aber ich frage mich, ab wann einer nicht mehr satisfaktionsfähig ist, ab wann wir also jemanden bemitleiden und vielleicht belächeln und bis wann wir ihn bekämpfen.

Meine Liege gab ich ihm jedenfalls nicht ab.

bettina.eibel-steiner@diepresse.com

diepresse.com/amherd

Kulinarische Reisen

shop.diepresse.com

Die Presse

Manchmal kommen die ersten Symptome schon Anfang 40 und werden nicht als solche erkannt. Drei Frauen sprechen über die Perimenopause, was sie mit ihnen macht und wie sie ihr begegnen.

VON SABINE HOTTOWY

Im Schnitt haben die meisten Frauen um die 50. Geburtstag ihre letzte Regelblutung. Anders als ihr Beginn wird das Ende der fruchtbaren Tage nicht sehr laut besprochen. Die meisten tragen es mit sich selbst aus. Festlegen lässt sich die Wende auch nicht gut. Während die erste Blutung durch ein rotes Megaphon brüllt: „Hier bin ich, du bist jetzt eine Frau. Leb' damit“, ist das letzte Mal schwerer einzuordnen. Die Menopause schleicht sich an, verliert auf dem Weg das eine oder andere Symptom, und kommt „sie“ dann zwölf Monate wirklich nicht mehr, hat man es hinter sich. „Hier bin ich, die Zeit danach. Leb' damit.“

Der Imageschaden der Hormonersatztherapie lässt sich schwer reparieren.

Während die Menopause allein vom Begriff her Aufmerksamkeit bekommt, sind die Jahre - es können viele sein - vor diesem hormonellen Relaunch der eigentlich turbulente Teil. Der Stunt heißt Perimenopause oder Klimakterium. Während der erste Begriff vielleicht nur leichtes Unwohlsein auslöst, hört sich Klimakterium schon nach einer ausgewachsenen Krankheit an. Was es für manche auch ist. Ein Drittel der Frauen erleben die Perimenopause körperlich wie seelisch stark destabilisierend. Sonja ist eine von ihnen. Mit 44 Jahren hat es für sie begonnen. Was anfangs nicht einzuordnen war, kam bald mit einer Wucht, die ihr Angst machte. Damals hatte sie zum ersten Mal starke Schweißattacken und Stimmungsschwankungen. Sie suchte im Internet nach Ursachen, an den Hormonwechsel dachte sie nicht.

Schlaflose Nächte. Wallungen beginnen oft mit einem Kribbeln unter der Haut. Danach breitet sich eine intensive Hitze im ganzen Körper aus, das Herz rast, manchen wird übel. Aus den Poren presst sich Feuchtigkeit. Es passiert tagsüber und nachts, wenn der Östrogenspiegel besonders schnell sinken kann. „Bei diesen Schweißattacken in der Nacht kann man nicht schlafen. Sie kommen immer wieder, man schläft einfach wochenlang nicht. Die reinste Folter. Und dann schwebt immer dieser Begriff Wechseljahre über dir. Jahre! Irigendwann will man etwas, was hilft“, erinnert sich Sonja. Als sie mit den Symptomen zu ihrer Gynäkologin kam, wurde sie eher abgefertigt, die Beratung empfand sie als wenig souverän. Sie fand eine neue Ärztin. Seit Jänner trägt sie ein Östrogen in Form eines Gels auf die Haut auf. Die Wirkung zeigte sich bereits innerhalb von Tagen. Gegen das Schwitzen kamen davor schon pflanzliche Mittel an, sagt sie, sie nahm Yamswurzel und Rotkeel. Der Psyche halfen sie aber nicht. Mit den Hormonen geht

es ihr besser. „Jetzt fühle ich mich wieder lebendig.“ Anfangs war die heute 49-Jährige aber sehr skeptisch gegenüber einer Hormonersatztherapie (HET). Sie dachte an Brustkrebs und viele andere Nebenwirkungen. Ihren schlechten Ruf verdankt die HET zumindest einer bekannten Studie. Nachdem Östrogen in den 80ern von der männlich geprägten Medizin als Wunderdroge ewiger Weiblichkeit gefeiert wurde, bekam das Hormon 2002 einen Dämpfer: Eine Studie der Women's Health Initiative wies auf ein erhöhtes Brustkrebsrisiko und mehr Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Frauen hin, die eine kombinierte HET einnahmen. Die Teilnehmerinnen der Studie bekamen allerdings ein orales Östrogen und eine ältere Form des Gestagens, der Durchschnitt war 63 Jahre alt, übergewichtig oder hatte Herzprobleme. Die Ergebnisse spielen in der heutigen Medizin keine Rolle mehr, ihr schlechter Ruf ist geblieben.

Zu erwähnen ist, dass Bewegungsmangel, Alkoholkonsum und Übergewicht ein größeres Risiko für Frauen in den mittleren Jahren darstellen, an Brustkrebs zu erkranken, als jeglicher Art der HET. Einen Zusammenhang gibt es auch hier zur Perimenopause, wie Hilde Löfqvist, eine schwedische Spezialistin auf diesem Gebiet, in ihren Beobachtungen schreibt. Viele Frauen treiben in der Perimenopause weniger Sport, weil ihnen die Kraft fehlt oder weil sie an Gelenkschmerzen leiden. Langjährige Schlafstörungen führen regelmäßig zu Essattacken und folglich auch zu Gewichtszunahme. Außerdem dürfen Frauen vor der Menopause tendenziell mehr Alkohol trinken, um die Symptome des Hormonwechsels zu betäuben.

Falsche Diagnosen. Den größten Leidensdruck erleben viele Frauen mit der psychischen Labilität ab 40, sie fühlen sich verändert, werden schnell wütend, sind trüb bis depressiv. So beschreibt es auch Sonja: „Es war alles schwer und niemand sagt dir, wann es vorbei ist,“

weil jede Frau anders ist. Kein Mensch hat einen Fahrplan, den du so dringend brauchen würdest.“ Diese Veränderungen im Wechsel spiegeln sich auch auf dem Psychopharmaka-Markt wider, kritisiert Doris Maria Gruber, sie ist Frauenärztin in Wien und engagiert sich bereits seit ihrer Facharztzubereitung am Wiener Allgemeinen Krankenhaus für das Thema. „Das heißt, der Weg einer Frau in den mittleren Jahren führt nicht schnell zur hormonellen Abklärung, sondern zum Psychiater.“ Sie warnt davor, das Hormonsystem bei Diagnosen in diesem Alter außer Acht zu lassen. In der Medizin geht die Perimenopause unter. Sonjas Hausarzt wusste zum Beispiel nicht so recht, was man für einen Hormonstatus beim Laborauftrag ankreuzen soll, „ich habe es dann in der Ordination gegoogelt. Das war schon hart.“

Es gibt keine Beschwerden, die man in der Menopause nicht entwickeln kann.

Ob die Hormontherapie nun die effektivste Behandlung in der Perimenopause ist? „Kann sein, muss nicht sein“, sagt Doris Maria Gruber. „Man kann echte körperliche Beschwerden entwickeln, echtes Rheuma und echte Depressionen, die einen Einfluss auf den Gehirnstoffwechsel haben, aber eine Frau mit plus/minus 50 Jahren muss primär als menopausale Frau betrachtet werden und nicht als psychisch gestört, als Hypochonder oder als Rheumapatientin. Und diese Sichtweise ist zu wenig in der Allgemeinmedizin verankert.“ Generell könne man sagen, dass in der Pubertät alle Organe auf die Sinfonie der Hormone eingestellt werden; sie lernen, damit gut zu leben, und wenn sich dieses Gleichgewicht verändert, leidet jedes Organ anders, sagt sie. „Manche haben den Schwachpunkt in den Gelenken, manche bekommen eine extrem trockene Haut oder einen extrem trockenen Mund, eine trockene Scheide, Haarausfall. Es gibt

Wenn der Wechsel früher beginnt

nichts, was man in der Menopause nicht entwickeln kann. Das heißt nicht, dass es ein Krankheitsbild ist, sondern dass man darauf Rücksicht nehmen muss“, mahnt Gruber.

Wenn der Körper merkt, dass die Fruchtbarkeit endet, stellt bei vielen Frauen die Libido ihren Dienst ein. Natürlich nicht bei allen, denn manchmal geht es mit einem Übergewicht der männlichen Hormone auch in die andere Richtung. Die Evolution versteht allgemein aber keinen Spaß. In Grubers Praxis landen Frauen, die nicht wissen, was sie mit ihrem Partner machen sollen, mit dem sie eigentlich glücklich sind. „Körperlich kann man versuchen einiges zu verbessern, wie die Scheidentrockenheit, aber der Gusto lässt sich schwer künstlich erzeugen. Partnerschaftlich müsste man mit seinen diesbezüglichen Werten gemeinsam alt werden, und wenn sich die erotische Liebe in eine partnerschaftliche wandelt, muss man das vielleicht auch akzeptieren und nicht auf die 25-jährige Freundin zurückgreifen.“ Die Scheidungsrate rund um die Perimenopause ist sensationell hoch.

Leise leiden. Carmen Abouelenin arbeitet seit 13 Jahren als Klinische und Gesundheitspsychologin. Neben ihrer eigenen Praxis berät sie vorwiegend Frauen, die im Gesundheitszentrum FEM Süd Hilfe suchen. In ihrer gesamten beruflichen Laufbahn kam keine einzige Klientin zu ihr, weil sie erstrangig mit den Auswirkungen der Perimenopause oder Menopause zu kämpfen hatte. Die meisten wussten nämlich nicht, dass es so war. Bei vielen Patientinnen, die in die Altersgruppe fallen, stellte sich erst im Gespräch heraus, dass es einen Zusammenhang zwischen ihren Problemen und der hormonellen Umstellung gab. „Dann schlage ich meistens vor, vielleicht einen Hormonstatus machen zu lassen, um Sicherheit zu haben“, sagt sie. Der Übergang zwischen der fruchtbaren Ära und dem neuen, niedrigen Hormonspiegel der Perimenopause macht eine Frau

sehr verwundbar. Löfqvist schreibt, 75 Prozent der Frauen im Wechsel dürften an Depressionen und Schlafstörungen leiden. Das ist eine Menge. „Das einzige Symptom, über das Betroffene aber reden, sind Hitzewallungen, weil man sie nicht verstecken kann. Meiner Erfahrungen nach werden die Symptome der Perimenopause aber

Der Übergang zur Menopause macht eine Frau sehr verwundbar.

generell als Tabu wahrgenommen und verschwiegen. Frauen sprechen sehr ungern darüber. Dabei wäre es das Beste für sie, sich mit anderen Betroffenen auszutauschen oder sich psychologische Hilfe zu suchen. Zu sehen, dass man mit seinen Beschwerden nicht allein ist, kann große Erleichterung schaffen.“ Als die Psychologin selbst ihre symptomstarke Menopause hinter sich brachte, in der sie sich endlos ergebnislos fühlte, startete sie entschlossen den Versuch einer Selbsthilfegruppe zum Thema. „Ich war mir sicher, dass es vielen Frauen helfen würde, und habe überall dafür geworben. Aber es kam niemand. Es meldete sich keine einzige Frau.“ Bis heute kann sie das nicht verstehen. Selbst wenn man von der Faustregel ausgehe, dass ein Drittel der weiblichen Bevölkerung in der Perimenopause und Menopause keine Symptome, ein Drittel leichte und ein Drittel sehr starke Beschwerden hat, müsste es doch großen Bedarf geben. „Ich denke, für viele Frauen ist das Thema aber sehr schambefahet, und sie glauben, dass sie es allein durchstehen müssen. Dem ist aber nicht so.“ Wäre es gut, wenn sich Frauen besser auf die Hormonumstellung der mittleren Jahre vorbereiten würden? „Auf jeden Fall“, sagt Abouelenin.

Die Maßeinheit der Frau. Daniela tut das, sie bereitet sich gemeinsam mit ihrem Mann auf den bevorstehenden Hormonwechsel in ihrem Leben vor.

Britta, Daniela und Sonja (v. l. n. r.) sprechen offen darüber, wie sich der Wandel der Hormone auf ihr ganzes Leben auswirkt und wie wenig ihnen bisher geholfen wurde. Clemens Fabry

AUSTAUSCH
Um den weiblichen Hormonwechsel der mittleren Jahre von seinem Tabu zu befreien, hat Veronika Pelikan vor zwei Jahren das Portal **Wechselweise** gegründet. Der von der Redaktion veranstaltete **MenoDay** findet heuer am 20. Oktober von 9.30 bis 18 Uhr im Palais Niederösterreich statt. wechselweise.net
Doris Maria Gruber betreibt ihre **Ordination** in 1130 Wien. frauenaerztin-gruber.at



Eine Frau mit plus/minus 50 Jahren muss primär als menopausale Frau betrachtet werden und nicht als psychisch gestört, als Hypochonder oder als Rheumapatientin.

DORIS MARIA GRUBER
Frauenärztin

Auf der Suche nach einer Expertin, einem Experten war sie noch nicht erfolgreich: Und diesen Zustand findet sie tragisch, „Hormone beschäftigen dich als Frau ab dem Zeitpunkt, an dem du in die Pubertät kommst, in unterschiedlichsten Auswüchsen, aber die Hormone selbst sind nie ein Thema, außer vielleicht kurz in der Schwangerschaft oder wenn man eine Schwangerschaft nicht erhält. Es ist ein nicht existentes Thema in der medizinischen Betreuung.“ Zum ersten Mal hörte sie von der Perimenopause in einer Talkrunde von Oprah Winfrey, da ging es um die Altersgruppe der 40-Jährigen. Daniela ist 43 Jahre alt und fand sich damit in einem neuen Kreis wieder. Jetzt liest sie sich Wissen an. Auch wenn sich seit der Geburt ihres Sohnes vor sechs Jahren ihr Körperbefinden allgemein gewandelt hatte, dürfte sich in der vergangenen Zeit noch etwas anderes gedreht haben. Sie hat Beschwerden, die sich nicht mehr eindeutig zuordnen lassen. „Ist das nur PMS oder geht das schon in eine andere Richtung? Stimmungsschwankungen, Migräne, starke Unterleibsschmerzen, Schwitzen, das alles wird stärker“, beschreibt sie. Sie ist jetzt sensibler für das, was kommt. Ihr Frauenarzt wollte auf Nachfrage noch keinen Hormonstatus machen, weil dies ohne eindeutige Symptome nicht sinnvoll sei. Damit war das Gespräch beendet. Ob sich ihr Hormonkarussell schon langsamer dreht? Vielleicht.

Denn der Zeitrahmen der Perimenopause ist variabel. „Wie die Pubertät bei jedem unterschiedlich beginnt und endet, beginnt auch die Perimenopause bei jeder Frau anders. Es gibt Frauen um die 40, die eine ganze Liste an menopausalen Beschwerden schildern und damit recht haben, und dann gibt es jene, die damit nicht recht haben und an etwas anderem leiden. Und dann gibt es die 55-Jährige, die rätselnd vor mir sitzt, weil alles noch so ist wie gehabt und die Regel ganz normal kommt. Es gibt also einen großen Spielraum“, erklärt die Frauenärztin Doris Maria Gruber. Ob die Perimenopause heute ähnlich der Adoleszenz früher beginnt, dazu gibt es keine Daten. Wichtig wäre es laut Gruber, in sich hineinzuhören, wenn man sich dem 40er nähert, man sollte abklären, ob ein Kinderwunsch abgeschlossen ist oder nicht, und nachfühlen, ob es Beschwerden gibt, die mit der beginnenden Menopause in Verbindung stehen. Und dann sollte man dieses Thema avisiert und sich vorbereiten. Eine schwierige hormonelle Schnittmenge gibt es immer häufiger, wenn eine 40-Jährige vielleicht schon menopausale Symptome zeigt, aber noch ein Kind möchte. Der späte Kinderwunsch ist ein häufiges Thema in Grubers Praxis. Durch die Berufstätigkeit und die langen Ausbildungsjahre davor verschiebt sich der Kinderwunsch nach hinten. „Die Maßeinheit

der Frau ist ein Monat: 28 Tage plus/minus fünf Tage, ein Jahr ist damit schnell vorbei. Wenn es also Symptome gibt, muss man ihnen schnell nachgehen. Voraussetzung ist immer, dass sich der Arzt auskennt.“

Nicht auszuhalten. Britta hat ihren Kinderwunsch abgeschlossen. Sie ist 40, zweifache Mutter und hormonell wieder ausgeglichen. Nach den Schwangerschaften hatte sich das prämenstruelle Syndrom (PMS) bei ihr verschärft, sie beobachtete immer mehr depressive Züge an sich, war reizbar und wütend. „Das wurde massiv. Ich war eine Zümmung für meine Familie“, sagt sie heute. Auch wenn sie alle vorbereitete und sich darauf einswor, positiv zu bleiben, hatte sie keine Chance. Irgendwann schlug ihr Mann vor, mit den Kindern ein paar Tage auszuziehen, um den explosiven Tagen zu entkommen. Das war für Britta schwer zu ertragen: „Ich kann nicht mein Leben um meinen Zyklus bauen und ich kann nicht meinen Mann zu seinen Eltern schicken, weil ich nicht auszuhalten bin.“ Jetzt nimmt sie wieder die Pille, um den Hormonhaushalt zu glätten. „Es ist einfach alltagstauglicher.“ Wenn die Perimenopause deutlicher einschlägt, ist sie offen für eine hormonelle Behandlung. „Man hat nur das eine Leben, ich will keine Jahre verschwenden, in denen ich mich nicht wohlfühle.“

Es gibt 40-jährige Frauen, die eine ganze Liste menopausaler Beschwerden schildern.

Der Zeitraum der Hormontherapie wird in den letzten Jahren häufig mit dem sogenannten „window of opportunity“ beschrieben, dem Zeitraum des günstigsten Einschreitens, das sind ungefähr fünf Jahre vor der letzten Blutung oder den ersten größeren Beschwerden. Da weiß man, dass die Hormonrezeptoren der Organe noch vorhanden sind und man noch etwas bewirken kann. Die Bandbreite für hormonell bedingte Gesundheitsprobleme ist groß, sie reicht von Osteoporose über Herz-Kreislauf-Erkrankungen und vaskuläre Demenz bis zu Typ-2-Diabetes. Über das genannte Zeitfenster hinaus sollte man mit Hormonen zurückhaltend sein, weil sie einfach nicht mehr wirken können. Die Ärztin Gruber bestätigt: „Unter dem Strich sagt man heute, dass Hormone kaum ein Brustkrebsrisiko darstellen, sondern dass man vorher andere Problemfelder abklären muss.“ Generell macht sie sich für den Gedanken stark, „dass man das Erwarten der Menopause ebenso in den Fokus nimmt wie das Eintreten des jungen Mädchens in die Pubertät“. Vielleicht sind neben der Medizin auch Mütter gefragt, die ihren Töchtern erklären, wie das bei ihnen so war.