

Die Menopause

Der Preis für ein langes Leben?

Die Lebenszeit nach der Menopause gewinnt immer mehr an Bedeutung. Auch Ärzte müssen ein neues Verständnis für diese Lebensphase entwickeln, denn die Weichen für eine hohe Lebensqualität müssen so früh wie möglich gestellt werden.

Die Bezeichnung „Stufenjahre“ beziehungsweise „klimakterische Jahre“ vom griechischen klimaktér („Stufenleiter, als kritischen Zeitpunkte im Leben“) taucht erstmal schon im 16. und 17. Jahrhundert auf. Damals verstand man darunter – völlig anders als heute – einen siebenjährigen Zyklus (das 7., 14., 21. Jahr etc.) im Leben der Menschen. Dieser war nach Meinung der Gelehrten mit einer „kritischen“ Veränderung des gesamten Körpers vergesellschaftet, die zu einem weiteren Stadium neuer Vitalität und Gesundheit, aber auch zum Tod führen konnte [1]. Später wurde eine „Zeit des Klimakteriums“, allerdings nur bei Männern, zwischen dem 50. und 75. Lebensjahr, beschrieben. Im 19. Jahrhundert wuchsen die Begriffe langsam zusammen und es entwickelte sich der heutige Begriff des Klimakteriums.

Warum gibt es eine Menopause?

Die Menopause gibt es außer bei einigen Walarten [2] nur beim Menschen. Zwei Hypothesen liefern Erklärungen.

Die „Großmutter-Hypothese“: Befürworter dieser Hypothese sehen es als einen Selektionsvorteil an, wenn die Frau ab einer gewissen Zeit nicht mehr selbst Kinder bekommt, sondern der Tochter bei der Aufzucht derer Kinder hilft [3]. Dafür spricht, dass es bei einer späten Schwangerschaft häufig zu Aborten, Frühgeburten und Fehlbildungen kommt und die Mutter irgendwann für die Versorgung ihres Nachwuchses zu

alt wird. Zieht sie jedoch ihre Enkelkinder gemeinsam mit der Tochter groß, werden diese besser versorgt und die Tochter kann eventuell mehr Kinder bekommen. Sollte der Tochter etwas zustoßen, könnte die Großmutter sich um die Kinder kümmern.

Nun gibt es Studien, die nahelegen [4], dass die körperlichen Veränderungen von später Gebärenden nicht der einzige Grund für das erhöhte Risiko einer Frühgeburt oder eines niedrigeren Geburtsgewichtes sind. Die Ursachen könnten auch in den persönlichen Lebensumständen und Verhaltensweisen von reiferen Gebärenden liegen. Als die Wissenschaftler allerdings Kinder verglichen, die von verschiedenen alten Frauen zur Welt gebracht worden waren, wuchsen die Risiken jedoch spürbar mit dem mütterlichen Alter an, was sich auch als Tenor mehrerer, groß angelegter Studien herauskristallisiert hat [5].

Die „Männer-Hypothese“: Diese geht von der Vorliebe der Männer für die Paarung mit jüngeren Frauen aus. Laut dieser Hypothese „verkümmern“ die weiblichen Fortpflanzungsorgane ab der Zeit, in der die alternde Frau in Bezug auf ihre Attraktivität ihren jüngeren Konkurrentinnen unterlegen ist [6]. Durch den Wegfall der Geschlechtshormone wandelt sich ihr Erscheinungsbild innerhalb weniger Jahre zu dem einer relativ geschlechtsneutralen Person um, bei der auch selbst die Lust am Sex deutlich zurückgeht. Diese Theorie ist natürlich relativ provokant und auch bei ihr stellt

NATUM

Arbeitsgemeinschaft für Naturheilkunde, Komplementärmedizin, Akupunktur und Umweltmedizin in der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V.

www.natum.de
Informationen und Kongressankündigungen

Geschäftsstelle:

Katrin Harling
Bosdorfer Str. 20
27367 Hellwege

Tel. (0 42 64) 8 37 45 42
Fax (0 42 64) 8 37 79 46

E-Mail:

info@natum.de

Die Veröffentlichung der Beiträge dieser Rubrik erfolgt in Verantwortung der NATUM.

sich die Frage, ob mit der niedrigen Lebenserwartung in der Vergangenheit die Anzahl der älteren Frauen ausreichte, um diesen Selektionsvorteil zu generieren.

Insgesamt scheinen jedoch einige Aspekte aus beiden Theorien schlüssig. Wahrscheinlich ist aber, dass mehrere Ursachen für die heutzutage relativ lange infertile Lebensspanne verantwortlich sind.

Ist die Menopause ein modernes Phänomen?

Bis 1800 lag die Lebenserwartung weltweit bei höchstens 30 Jahren, um 1900 bei Frauen zwar bereits bei 52,5 Jahren, aber immer noch nicht wesentlich über dem Zeitpunkt der Menopause [7], die etwa mit 50 Jahren einsetzt. Über die restlichen etwa 300.000 Jahre, in denen die „moderne“ Menschheit existiert, gab es also die Menopause nur bei wenigen Frauen, die länger lebten. Der Wegfall der Menstruation dürfte die Frauen auch nicht wesentlich beunruhigt haben, da sie zum einen noch nicht um die genauen Zusammenhänge wussten, zum anderen die Periode aufgrund vieler Schwangerschaften, (teilweise unmerkter) Fehlgeburten und langen Stillperioden auch viel seltener als in der heutigen Zeit auftrat.

Diese äußerst geringe Zeitspanne in der Evolution von 200 Jahren seit dem Beginn der „Geschichte der Menopause“, dürfte bis heute also allenfalls eine epigenetische Anpassung zugelassen haben. Zudem gibt es Hinweise auf eine zukünftige Verjüngung des biologischen Alters [1, 8], das bei weiterem Fortschreiten dazu führen könnte, dass sich das Alter bei Eintritt der Menopause in Zukunft weiter nach hinten verschiebt.

Diese multiplen Faktoren werfen die Frage auf, ob die Menopause mit ihren Einschränkungen für die Frau tatsächlich als „physiologisch“ anzusehen ist und von der Natur so vorgesehen wurde, oder ob sie etwa „künstlich“ durch das aktive Eingreifen des Menschen in unserer modernen, technischen Welt mit einer relativ plötzlich verlängerten Lebenserwartung hervorgerufen wurde.

Hätte sich das Phänomen der Menopause über einen längeren Zeitraum aufgrund eines langsam immer länger werdenden Lebens entwickeln können, hät-

te sich der Körper der Frau wahrscheinlich besser an die Gegebenheiten der Menopause anpassen können, etwa durch geeignete Gegenregulations-Mechanismen wie eine veränderte Schmerzwahrnehmung oder Downregulation der vegetativen Symptome.

Da die Menopause aber durch das künstliche Eingreifen des Menschen relativ rasch entstanden ist, scheint es nur logisch, dass dieser nun auch eingreifen muss, um die negativen Folgen der Menopause wieder zu verbessern. Dieser Erklärungsansatz könnte helfen, dass die Akzeptanz zum Beispiel einer Hormonersatztherapie auf natürlicher Hormonbasis – wie sie aktuell empfohlen wird – zu akzeptieren, um das „vom Menschen erschaffene Ungleichgewicht“ wieder herstellen zu können.

Schlussfolgerung

Patientinnen, die sich im körperlichen Wandel der Perimenopause befinden, leiden oft unter vielerlei vegetativen Beschwerden wie Stimmungsschwankungen, Schwitzen, Müdigkeit und Libidostörungen, die ihr Allgemeinbefinden deutlich beeinträchtigen können. Da fällt es ihnen in der heutigen Zeit der zahlreichen, zum Teil konträren Möglichkeiten von Behandlungsoptionen oft nicht leicht, einen für sie gangbaren Weg, der sie möglichst beschwerdefrei durch diese für sie oft aufreibende Zeit des Klimakteriums bringt, zu finden.

Aufgabe des Arztes muss es sein, sie über die Zusammenhänge und Hintergründe aufzuklären und sie dabei mit einer holistischen Betrachtungsweise zu unterstützen, die auch den Einfluss des Menschen auf die Entwicklung der Menopause sowie individuelle Gegebenheiten und Sichtweisen berücksichtigt.

Literatur unter springermedizin.de/gyn-und-geburtshilfe



Dr. med. Agnes Wagner
 Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe
 Fachärztin für Innere Medizin
 Vorstand/Redaktion
 NATUM
 Saarbrücken

Zertifizierung „Ganzheitliche Gynäkologische Onkologie“

Modul A (Mammakarzinom)

Termin: 9. November 2019

Modul A (Mammakarzinom)

Termin: 29. Februar 2020

Modul B (Endometrium-Ovariakarzinom)

Termin: 16. Mai 2020

Modul C (Maligne Erkrankungen der Cervix uteri, Vulva, Vagina und Vorstufen)

Termin: 26. September 2020

Ort:

Universitätsklinikum Essen

Modul C (Maligne Erkrankungen der Cervix uteri, Vulva, Vagina und Vorstufen)

Termin: 4. Juli 2020

Ort:

Universitätsklinikum Leipzig

Information/Anmeldung:

www.natum.de/ggo

NATUM-Tag Baden-Baden im Rahmen der Medizinischen Woche 2019

3. November 2019

Ort:

Kongresshaus Baden-Baden

Information/Anmeldung:

www.natum.de/fortbildung

Chinesische Phytotherapie für GynäkologInnen – Modul A

ProMedico Fortbildungsgesellschaft

18.–19. Januar 2020

Ort:

Mannheim

Information/Anmeldung:

www.natum.de/fortbildung

Intensivkurs Komplementärmedizin Gynäkologische Onkologie

18. Januar 2020

Ort:

Habichtswald-Klinik Kassel

Information/Anmeldung:

www.natum.de/intensivkurs