

Maisie Hill

SUPER POWER

*für die
Wechseljahre*

So lassen Sie sich von den
hormonellen Veränderungen
in der Zeit vor der letzten Periode
nicht in den Wahnsinn treiben



Maisie Hill
Superpower für die Wechseljahre

Maisie Hill

Superpower für die Wechseljahre

So lassen Sie sich von den
hormonellen Veränderungen
in der Zeit vor der letzten Periode
nicht in den Wahnsinn treiben

Aus dem Englischen übersetzt
von Beate Brandt



VAK Verlags GmbH
Kirchzarten bei Freiburg

Titel der englischen Originalausgabe: *Perimenopause Power*

Copyright © Maisie Hill, 2021

Die englische Originalausgabe mit der ISBN 978-1-4729-7886-8 ist erschienen bei Green Tree, Bloomsbury Publishing Plc, London, UK.

Verlag und Autorin haben sich um eine inklusive Sprache bemüht. Die englische Sprache kennt keine weiblichen und männlichen Formen von Substantiven, für die deutsche Übersetzung mussten daher Anpassungen vorgenommen werden. Die Angaben in diesem Buch beziehen sich auf alle Menschen, die mit weiblichen Geschlechtsorganen geboren wurden.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

VAK Verlags GmbH

Eschbachstraße 5

79199 Kirchzarten

Deutschland

www.vakverlag.de

© VAK Verlags GmbH, Kirchzarten bei Freiburg 2021

Übersetzung: Beate Brandt

Lektorat: Nadine Britsch

Illustrationen: Jasmine Parker

Layout: Richard Kiefer

Umschlag: Favoritbüro, München

Satz & Druck: Friedrich Pustet GmbH & Co. KG, Regensburg

Printed in Germany

ISBN: 978-3-86731-251-6 (Paperback)

ISBN: 978-3-95484-435-7 (ePub)

ISBN: 978-3-95484-437-1 (PDF)

Ich widme dieses Buch allen, die *Superpower Periode* gelesen und mir anschließend geschrieben oder einen Kommentar hinterlassen haben. Ihre Frage – „Und wie geht es weiter?“ – ist der Grund, warum dieses Buch existiert, und dafür danke ich Ihnen.

Und ich danke meinen Eierstöcken – sie haben großartige Arbeit geleistet.

Sprache und Inklusion

Die Perimenopause ist ein Prozess, der von allen durchlebt wird, die mit „weiblichen“ Geschlechtsorganen geboren wurden. Mir ist bewusst, dass nicht alle Menschen, die dieses Buch lesen, sich als weiblich sehen, da das Thema auch für Nichtbinäre oder Transgender interessant ist. Ich habe daher versucht, in der Wahl der Sprache inklusiv zu sein, und ich spreche in der Regel nur dann von Frauen, wenn dies die Bezeichnung in Forschungsergebnissen ist, auf die ich mich beziehe, oder um die Sicht des Patriarchats zu verdeutlichen.

Inhaltsverzeichnis

Wie Sie dieses Buch am besten lesen	8
Einleitung	9
1 Was zum Teufel ist hier los?	16
2 Ganz schön heiß hier drin	60
3 Hormonersatztherapie – Fluch oder Segen?	103
4 Sprechen wir über Sex	141
5 Launische Zicken	160
6 Wo steht Ihnen der Kopf?	205
7 Von Hüftgold und Rettungsringen	221
8 Knochenarbeit	251
9 Raus damit	267
10 Hormone sind der Schlüssel	309
Nachwort	360
Anhang	362
Glossar	363
Ressourcen	370
Literatur	377
Danksagung	403
Stichwortverzeichnis	406
Über die Autorin	414

Wie Sie dieses Buch am besten lesen

Die Menschen, die sich an mich wenden, erhoffen sich Hilfe. Sie wünschen sich Strategien, wie sie ihre Symptome und ihr Leben verbessern können, und ich nehme einmal an, das ist auch Ihr Anliegen an mich und dieses Buch. Wenn Sie also bestimmte Symptome haben, die Ihnen das Leben erschweren, wie Hitzewallungen oder psychische Probleme, dann können Sie direkt in den entsprechenden Kapiteln nachschlagen. Holen Sie sich die notwendigen Informationen so schnell wie möglich.

Zusätzlich kann es hilfreich sein zu verstehen, *warum* wir bestimmte Dinge durchleben, denn Wissen kann eine enorme Wirkung entfalten. Wenn ich in die Gesichter meiner Klientinnen schaue, in dem Moment, in dem sie begreifen, was eigentlich vor sich geht, dann muss ich stets lächeln. Aus diesem Grund gehe ich im Buch auch auf den wissenschaftlichen Hintergrund von Perimenopause und Postmenopause ein. Mir ist dabei stets bewusst, dass Fachbegriffe verwirrend sein können, weshalb Sie am Ende dieses Buchs ein Glossar finden, in dem die wichtigsten Begriffe erklärt werden.

Sie können während Ihrer Reise durch die Wechseljahre und in Richtung Postmenopause immer wieder zu diesem Buch zurückkehren. Eines kann schon jetzt auf Sie zutreffen, anderes wird vielleicht erst später relevant. Ein Gesamtüberblick über all das, was die Wechseljahre ausmacht, kann Ihnen helfen, darauf gut vorbereitet zu sein und sie so zu einer positiven Erfahrung werden zu lassen – etwas, das ich uns allen wünsche.

Einleitung

Vielleicht wundern Sie sich, warum sich eine 40-Jährige hinsetzt und ein Buch über die Wechseljahre – medizinisch als Perimenopause bezeichnet – schreibt. Ist das nicht etwas, das eher so um die Fünfzig passiert? Nun ja, nicht ganz.

Das Durchschnittsalter für die Menopause liegt tatsächlich bei 51 Jahren – doch viele wissen nicht, dass die Menopause selbst nur einen Tag andauert, denn sie markiert einfach nur den Ablauf eines periodenfreien Jahres seit der letzten Regelblutung. Die Perimenopause hingegen ist der Zeitraum, in dem Sie noch einen Zyklus haben, sich aber bereits erste Symptome des Wechsels zeigen. Wenn wir von Menopause sprechen, meinen die meisten von uns also tatsächlich die Perimenopause. Sie beginnt häufig in den Vierzigern, kann aber auch schon in den Dreißigern einsetzen. Auch ihre Länge ist unterschiedlich, denn zwischen zwei und zwölf Jahren ist alles möglich. Wären mehr von uns sich der subtilen Anzeichen dieses Übergangs bewusst, würden wir die Signale, die unser Körper sendet, auch viel früher erkennen und könnten so auch viel früher etwas tun.

Zu Beginn stellen Sie vielleicht fest, dass Sie Ihre Regel in kürzeren Abständen bekommen als zuvor und die Blutungen möglicherweise stärker ausfallen. Auch können sich vor Einsetzen der Periode Symptome zeigen wie Nachtschweiß, Schlaflosigkeit, Kopfschmerzen, Migräne und Brustspannen. All dies sind Vorzeichen, dass Ihr Hormonhaushalt sich verändert und die Wechseljahre beginnen, und sie mehren sich im Laufe der Zeit. Im letzten Stadium der Perimenopause kommt es immer seltener zu einer Blutung und andere Symptome wie Scheidentrockenheit, Gelenkschmerzen und Veränderungen der Blase werden wahrscheinlicher.

Es ist durchaus möglich, dass Sie ohne größere Probleme durch die Perimenopause kommen. Oder es trifft Sie unvermittelt und richtig hart. Manche kommen gut und ohne zusätzliche Hilfe durch diese Zeit, möchten einfach „der Natur ihren Lauf lassen“ und fühlen sich wohl damit. Andere entscheiden sich für eine Hormonersatztherapie und

Einleitung

alles, was die moderne Medizin zu bieten hat. Vielleicht stellen Sie auch irgendwann fest, dass Ihre Gefühle und Gedanken darüber, wie Sie mit dem sogenannten „Wechsel“ umgehen möchten, sich verändern. Was am Anfang noch funktioniert, klappt später vielleicht nicht mehr so gut, und was bei Ihrer besten Freundin Wunder wirkt, muss noch lange nicht für Sie gelten.

Und wenn wir schon beim Thema sind: Es gibt keinen Preis dafür, eine Geburt ohne Schmerzmittel zu überstehen, und es gibt es auch keinen dafür, ohne eine Hormonersatztherapie durch die Wechseljahre zu kommen. Wie auch immer Sie am besten durch die Perimenopause kommen möchten – in diesem Buch finden Sie hilfreiche Informationen und Strategien zu verschiedenen Ansätzen.

Im Laufe dieses Prozesses werden sich Ihre Bedürfnisse wahrscheinlich verändern. Es ist vollkommen in Ordnung, wenn Sie ihre Entscheidung, wie Sie ihre Gesundheit und Ihr Wohlbefinden fördern möchten, neu überdenken. Wir sollten weder uns selbst noch andere für die Entscheidungen verurteilen, die wir treffen. Welche Vorgehensweise auch immer Sie wählen, ich möchte, dass Sie sich gut dabei fühlen. Und ich hoffe, dass dieses Buch Ihnen dabei hilft, in Bezug auf Ihre medizinische Versorgung und Ihr Leben eine gute Wahl zu treffen, denn Unentschlossenheit zehrt an den Kräften. Ständig hin und her zu überlegen, was wohl die „richtige“ Vorgehensweise sein könnte, kostet mentale Energie, wovon Sie in diesem Lebensabschnitt – ehrlich gesagt – oft nicht allzu viel haben werden. Ganz zu schweigen davon, dass solche Gedanken Ihnen den Schlaf rauben können, was ebenfalls nicht gerade förderlich ist.

Wenn Sie dieses Buch gelesen haben, verfügen Sie über einen nützlichen Werkzeugkasten an Tipps und Techniken, der Ihnen das Durchleben der Perimenopause – umgangssprachlich als Wechseljahre bezeichnet – und auch der postmenopausalen Jahre – also die Zeit 12 Monate nach der letzten Periode – erleichtern wird. Zu Beginn wird es bei Ihren Überlegungen vor allem um den Umgang mit Symptomen gehen. Sie werden jedoch bald feststellen, dass die getroffenen Entscheidungen auch Auswirkungen auf die nachfolgenden Jahrzehnte haben. Nicht umsonst wird die Perimenopause oft als Zeitfenster beschrieben, das durchaus auch positive Seiten hat, und ich würde mich freuen, wenn Sie das auch so sehen könnten.

Einleitung

Zu den Symptomen der Perimenopause zählen (unter anderem):

- Häufigere oder länger auseinander liegende Perioden (oder eine unvorhersehbare Kombination aus beidem)
- Veränderungen der Blutung – stärker, länger, kürzer, leichter
- Verstärktes prämenstruelles Syndrom (PMS)
- STÄNDIGE GEREIZTHEIT UND WUT
- Schlafstörungen
- Müdigkeit
- Brustspannen
- Kopfschmerzen und Migräne
- Gehirnnebel
- Schlechtes Gedächtnis
- Blähbauch
- Hitzewallungen
- Nachtschweiß
- Mundtrockenheit
- Gelenk- und Muskelschmerzen
- Stimmungsschwankungen, Ängste und Depressionen
- Panikattacken
- Scheidentrockenheit
- Schmerzen bei penetrativem Sex
- Vermindertes sexuelles Verlangen
- Verstärktes sexuelles Verlangen (ja, durchaus auch!)
- Blasenprobleme – unfreiwilliger Harnverlust, Harndrang, häufiger nächtlicher Toilettengang
- Hautveränderungen – Akne, trockene Haut, fettige Haut, Verlust von Straffheit und Elastizität
- Juckende Haut
- Haarausfall oder dünner werdende Haare
- Durchfall, Verstopfung oder beides

Die Wechseljahre bestehen jedoch aus mehr als nur rein körperlichen Symptomen. In der Herbstphase des Lebens werden wir mit Gedanken und Gefühlen konfrontiert, die wir möglicherweise seit Jahren unterdrückt haben. Kreative und sexuelle Impulse können plötzlich

auftauchen oder nachlassen, der Drang, sich selbst zu verwirklichen, nimmt möglicherweise zu und es kann die Sehnsucht entstehen, aus dem gewohnten Leben auszubrechen. Hinzu kommt, dass wir zu einer Art wandelndem Pulverfass werden, das aufgrund von Reizbarkeit, Ungeduld und Wut jederzeit in die Luft zu gehen droht. Die Perimenopause ist eine Art Feuertaufe, die uns dazu zwingt, uns selbst, unserer Lebensgeschichte und unserer Zukunft ins Auge zu blicken, und zwar mit einer Intensität, auf die wir meist nicht vorbereitet sind. Dabei wäre das wirklich wichtig, denn so werden die Wechseljahre von etwas, das uns einfach „passiert“, zu einer machtvollen Erfahrung, in der wir uns selbst und unsere Kraft finden.

Der aktuelle Stand der Dinge

In den vergangenen drei Jahren hat sich die Anzahl der Suchanfragen im Internet zum Thema Menopause verdreifacht – und das ist kein Wunder, denn laut der unabhängigen britischen Wohlfahrtsorganisation *Nuffield Health* befinden sich derzeit in Großbritannien rund 13 Millionen Frauen in der perimenopausalen oder postmenopausalen Phase. Aufgrund des Bevölkerungsanstiegs, der aus der ersten und zweiten Welle der geburtenstarken Jahrgänge resultierte, haben derzeit schätzungsweise mehr als 50 Millionen Frauen und Menschen, denen bei der Geburt das Geschlecht „weiblich“ zugewiesen wurde, in den USA das Durchschnittsalter für die Menopause erreicht.¹ Bis zum Jahr 2050 wird sich diese Zahl wohl vervierfachen.² Dennoch werden die Menge und die Vielfalt der Symptome ebenso wie die Bedürfnisse aller, die sich in der Perimenopause und Postmenopause befinden, weder in der Forschung, noch in der Gesundheitsbildung oder den Ausgaben im Gesundheitswesen abgebildet. Würden Männer mitten in der Nacht schweißgebadet aufwachen, unter kognitiven Störungen leiden und mit eingeschrumpelten Penissen leben müssen, wie viel Geld würde dann wohl bereitgestellt? Es gäbe sicherlich keine weltweiten Engpässe bei der Hormonersatztherapie wie es derzeit der Fall ist. Nach der Menopause bleibt uns schließlich immer noch ein Drittel unserer Lebenszeit, und die Auswirkungen der Hormonumstellung während der Wechseljahre begleiten uns durch all diese Jahre. Im Verhältnis dazu wird viel zu wenig auf diesem Gebiet geforscht.

Da in den vergangenen Jahren Themen wie die Periode und Fehlgeburten in den Vordergrund gerückt sind, beginnt die Menopause gerade erst an Aufmerksamkeit zu gewinnen. Stars wie Michelle Obama, Ulrika Jonsson, Meg Mathews, Louise Minchin und Michelle Heaton haben über ihre Erfahrungen mit der Menopause berichtet und erhielten dafür ein hohes Maß an Lob und Unterstützung. Die Psychologin und Menopausen-Expertin Diane Danzebrink hat die gemeinnützige Organisation *Menopause Support* (in Großbritannien) gegründet und ist die Triebfeder der Kampagne *#makemenopausematter*, die es sich zum Ziel gesetzt hat, das Wissen von Hausärzten über die Menopause zu fördern, die Menopause im Sozialkundeunterricht für Teenager zu thematisieren und das Bewusstsein am Arbeitsplatz für das Thema zu schärfen. Sie setzt sich auch dafür ein, dass Arbeitgeber entsprechende Richtlinien entwickeln, um Angestellte besser unterstützen zu können. All dies ist dringend erforderlich. Wer sich traut, mit seiner Hausärztin oder seinem Hausarzt über die Symptome zu sprechen (viele tun dies jedoch gar nicht erst), erhält häufig veraltete Ratschläge, da die meisten Mediziner nicht ausreichend geschult sind, um Wechseljahresbeschwerden, also menopausale Symptome, als solche zu erkennen und zu behandeln. Das liegt auch daran, dass im Studium nur wenig über die weibliche Gesundheit gelehrt wird, was über die fruchtbaren Jahre hinausgeht. Man könnte also fast meinen, dass unsere Gebärmutter nur so lange von Wert ist, wie wir darin ein neues Leben austragen können. Die *British Menopause Society* schätzt, dass rund ein Drittel aller Frauen sogar die Hälfte ihres Lebens in der Postmenopause verbringen werden – und dennoch werden ihre Bedürfnisse im Gesundheitswesen nahezu übersehen.

All dies kann tiefgreifende Auswirkungen haben. Mit Partnerschaften kann es rapide bergab gehen, die Arbeitsleistung kann sinken und 10 Prozent der Betroffenen überlegen sogar, aufgrund der Symptome die Arbeit ganz aufzugeben. Die Gesundheitsrisiken steigen, ebenso wie die Selbstmordgefahr. Das Durchschnittsalter für die Menopause ist 51 Jahre, und die britische Telefonseelsorge berichtet, dass die Altersgruppe mit der höchsten Selbstmordrate bei Frauen zwischen 50 und 54 Jahren liegt. Die Wechseljahre sind keine Krankheit, sie sind ein natürlicher und normaler Vorgang. Gleichzeitig sind sie aber eine Lebensphase, in

der wir fundierte und hilfreiche Unterstützung benötigen. Dank dem passionierten und unermüdlichen Einsatz von Frauen wie Diane sehen wir auf diesem Gebiet endlich lang ersehnte Fortschritte.

Warum ich?

Was qualifiziert mich dafür, ein Buch über die Perimenopause zu schreiben, wenn ich sie selbst noch gar nicht durchlebt habe? Das habe ich mich selbst tatsächlich mehrfach gefragt. Ich habe überlegt, noch ein paar Jahre damit zu warten, bis ich eigene Erfahrungen gesammelt habe – und sicherlich denken einige, dass ich das auch hätte tun sollen. Ausgelöst wurde meine Entscheidung, dieses Buch dennoch jetzt schon zu schreiben, durch die zahllosen Kommentare, persönlichen Nachrichten und E-Mails, die ich von Menschen erhalten habe, die mein erstes Buch *Superpower Periode* (ebenfalls bei VAK erschienen) gelesen haben und mehr darüber wissen wollten, was in der Perimenopause mit den Hormonen geschieht – wie geht es weiter? Diese Frage kam so häufig auf, dass ich sie sogar als Titel für dieses Buch in Betracht gezogen habe. All diese Botschaften hatten eine Wirkung, weil das darin anklingende dringende Bedürfnis nach Informationen zu meinem dringenden Bedürfnis wurde, diese Informationen weiterzugeben, damit das Wissen wächst und Betroffene verstehen, was vor sich geht – und dass man eine Menge tun kann, um leichter durch die Wechseljahre zu kommen. Ich danke all jenen, die in den vergangenen 15 Jahren mit perimenopausalen und postmenopausalen Beschwerden zu mir gekommen sind, dafür, dass sie mir ihr Vertrauen geschenkt haben und ich einige ihrer Geschichten in diesem Buch erzählen darf. Ihren Fragen und ihrem Wunsch, die Wechseljahre anders anzugehen, ist es zu verdanken, dass Sie dieses Buch nun in Ihren Händen halten.

Ich bin mir sicher, dass das Buch anders ausgefallen wäre, wenn ich gewartet hätte – aber wäre es auch hilfreicher für Sie gewesen? Da bin ich mir gar nicht so sicher. Ich habe 10 Jahre lang Hunderte von Familien als Doula bei Schwangerschaft und Geburt unterstützt, bevor ich selbst Schwangerschaft und Geburt durchlebte, und ich war – ehrlich gesagt – eine bessere Doula, bevor ich selbst Mutter wurde. Seit mein Sohn auf die Welt gekommen ist, versuche ich darauf zu achten, dass

Warum ich?

meine Erfahrungen mich nicht zu sehr beeinflussen, wenn ich anderen dabei helfe, ihre eigenen Entscheidungen zu treffen. Dennoch lauern sie heute immer im Hintergrund, während ich in den 10 Jahren zuvor ohne die Vorurteile eigener Erfahrungen beraten habe. Meine Klientinnen haben davon profitiert und ich hoffe, Ihnen geht es beim Lesen dieses Buchs genauso. Ich habe Informationen aus verschiedenen Ecken zusammengetragen und reichlich recherchiert, damit Sie sich diese Arbeit ersparen können. Und natürlich ist meine praktische Erfahrung mit eingeflossen, sodass Sie am Ende ein Gesamtpaket haben, das Sie gesundheitlich und hormonell hoffentlich gut durch die Wechseljahre bringt.

Ich bin gerne gut vorbereitet und ich möchte mich und meine Familie so gut wie möglich für die nächste Phase in meinem Leben wappnen. Ich kann mich noch gut daran erinnern, was es bedeutete, als Teenager mit einer Mutter in den Wechseljahren zu leben, und ich wünsche mir eine andere Erfahrung für meinen Sohn und meinen Partner. Eine, in der man über die Dinge redet und in der Bewusstheit und Verständnis dafür herrschen, dass es Zeiten geben wird, in denen ich aus der Tür stürmen und ein paar Stunden lang am Wasser oder in den Bergen umherstapfen muss. Ich wollte wissen, welche Optionen mir zur Verfügung stehen, wenn die Zeit kommt, und das Schreiben dieses Buchs hat mir genau das ermöglicht. Auf diese Weise konnte ich auch vorab Entscheidungen treffen, von denen ich zum Teil selbst überrascht war. Die Herausforderungen der mittleren Lebensjahre treffen auch mich. Ich lerne, die Superpower meiner Hormone einzusetzen und gelassen den radikalen Umbruch zu genießen, den sie mir abverlangen.

Dieses Buch hat sich auch dann gelohnt, wenn es mir gelingt, mit dem furchtbaren Schlamassel aufzuräumen, den die fehlerhaften Ergebnisse der WHI-Studie (*Women's Health Initiative*) geschaffen haben – eine Forschungsarbeit, die 20 Jahre lang für größtenteils unbegründete und beängstigende Schlagzeilen gesorgt hat (mehr dazu ab Seite 104).

Also, sind Sie dabei?

Los geht's.

Kapitel I

Was zum Teufel ist hier los?

Während unserer fruchtbaren Jahre gewöhnen wir uns an das, was wir als normal erleben – unsere individuelle Erfahrung des eigenen Zyklus. Bei all den zyklusbedingten Symptomen, wie Schmerzen, starken Blutungen, PMS, Brustspannen, Aufgeblähtheit und Veränderungen in Energie, Stimmung und Verhalten, wissen wir doch immer ungefähr, was wir zu erwarten haben. Ihr Zyklus mag mit seinen ausgeprägten Hochs und Tiefs einer Achterbahnfahrt gleichen, aber zumindest wissen Sie, wie sich eine Fahrt auf dieser speziellen Achterbahn anfühlt.

Mit der Perimenopause ändert sich das. Am Anfang sind es eher subtile Veränderungen, doch irgendwann schlagen die Wechseljahre zu. Anstatt in jedem Zyklus auf der gleichen Achterbahn unterwegs zu sein, fühlt es sich nun so an, als würden Sie ständig auf einer anderen fahren, vor allem wenn kürzere und längere Zyklen sich ohne Regelmäßigkeit abwechseln und nichts mehr so richtig vorhersehbar ist. Sie haben richtig gelesen – es ist an der Zeit, sich von regelmäßigen Zyklen zu verabschieden, sofern dies bei Ihnen bislang der Fall war, was nicht bei allen so ist.

Ratsuchende, die in meine Praxis kommen, sind häufig unsicher, ob sie überhaupt schon in den Wechseljahren sind. Sie erzählen mir, dass sich ihr Zyklus irgendwie verändert hat – meist betrifft es die Länge oder Stärke der Blutung. Manchmal sind neue Symptome hinzugekommen oder bestehende haben sich verschärft. Solche Veränderungen sind häufig (wenngleich nicht immer) den Wechseljahren geschuldet, aber weil sie nicht unbedingt in das Bild passen, das wir von Frauen in der Menopause haben – ständig schwitzend und zur Abkühlung vor dem offenen Kühlschranks stehend – verbinden viele Betroffene ihre Symptome nicht automatisch mit dem Einsetzen der Perimenopause.

Die Hitzewallungen, die wir für so typisch halten, kommen tatsächlich häufig erst später.

Andere kommen zu mir, weil sie unter einer ganzen Reihe von Symptomen leiden, die dafürsprechen, dass sie die Wechseljahre durchleben, es ihnen aber nicht bewusst ist. Die meisten thematisieren die Perimenopause erst dann, wenn sie sich schon mittendrin befinden, und Jahre voller offensichtlicher Anzeichen und Symptome können der „hitzigen“ Phase mit den Schweißausbrüchen vorangehen, ohne jedoch mit den Wechseljahren in Verbindung gebracht zu werden. Ich bewerte das übrigens nicht, obwohl es mich ärgert, dass viele von uns nur wenig über die Funktionsweise unserer Hormone und Fortpflanzungsorgane wissen. An diesem Nichtwissen sind allerdings weniger die Betroffenen schuld als vielmehr das Patriarchat.

Natürlich gibt es auch all jene, die genau wissen, was in ihrem Körper abläuft und die sich einfach nur Hilfe und Unterstützung erhoffen.

Ganz gleich, in welchem Stadium Sie sich derzeit befinden (und ich hoffe natürlich, dass einige dieses Buch lange vor dem Beginn der Wechseljahre lesen) – beginnen möchte ich mit einer Erklärung, was genau die Perimenopause ist und wann sie startet, denn wenn Sie so ähnlich ticken wie ich, werden Sie sich eine klare und eindeutige Beschreibung wünschen, um von Anfang an zu wissen, ob Sie schon Mitglied im Club sind oder noch nicht.

Erste Anzeichen

Laut dem Stufensystem, das eine Gruppe von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern aus fünf Ländern und verschiedenen Fachbereichen im Jahr 2001 im Rahmen des *Stages of Reproductive Aging Workshop* (STRAW) entwickelt hat, beginnt die frühe Perimenopause, wenn sich die Länge Ihres Zyklus in mehreren aufeinanderfolgenden Zyklen um sieben oder mehr Tage verändert.³ Gegen Ende der fruchtbaren Jahre seien zudem leichte Veränderungen in Stärke und Länge möglich. Dazu muss ich sagen, dass ich mit vielen Ratsuchenden gearbeitet habe, die meiner Einschätzung nach schon unter den hormonellen Veränderungen der Perimenopause litten, diese Kriterien aber nicht erfüllten.

Meiner beruflichen Erfahrung nach zeigen sich bereits Symptome, bevor es zu einer siebentägigen Abweichung der Zykluslänge kommt. Insofern sollten Sie nicht unbedingt bis zur Erfüllung dieses offiziellen Kriteriums warten, bevor Sie sich in den Wechseljahren sehen. Zu diesen Symptomen zählen unter anderem ein verkürzter Zyklus, Veränderungen der Blutungsstärke, Nachtschweiß vor und während der Periode, starke Kopfschmerzen und Migräne, ein Anschwellen und eine Berührungsempfindlichkeit der Brüste, die uns sogar vor Umarmungen zurückschrecken lassen, und ein Vorrat an Wut, der für eine ganze Armee ausreichen würde.

Hier kann ich tatsächlich aus persönlicher Erfahrung sprechen. Im vergangenen Jahr hat sich mein Zyklus auf 24 bis 25 Tage verkürzt, auch wenn es zwischendurch immer wieder einmal zu einer für mich normalen Zykluslänge von 28 bis 32 Tagen kommt. Neu ist auch, dass ich nun in den Tagen unmittelbar vor der Regel schlecht einschlafen kann, begleitet von prämenstruellem Nachtschweiß, der mich zumindest vorwarnt, dass meine Regel früher kommt als erwartet. Die erste größere Veränderung war jedoch, dass meine prämenstruellen Stimmungsschwankungen sich extrem verstärkt haben. Kommt Ihnen das bekannt vor? Ich weiß, dass ich nicht allein damit bin. Im Laufe der Jahre haben mir viele Betroffene von ähnlichen Erfahrungen berichtet.

Es handelt sich hier um eine Lebensphase, die das kanadische *Centre for Menstrual Cycle and Ovulation Research* (www.cemcor.ubc.ca), das zum Thema Zyklus und Ovulation forscht, als „sehr frühe Perimenopause“ bezeichnet. Das CeMCOR widersetzt sich zum Glück dem Trend, den Beginn der Perimenopause genau zu definieren, denn es legt den Fokus auf unsere sich verändernden Erfahrungen, die besser als regelmäßige Zyklen auf Veränderungen im Hormonhaushalt hinweisen.⁴ Eine äußerst positive Entwicklung! Auf der Internetseite des CeMCOR findet sich der folgende Satz⁵: „Wenn sich unser Erleben verändert, wenn sich unser Hormonhaushalt verändert, dann legen wissenschaftliche Befunde nahe, dass der perimenopausale Östrogenspiegel höher ist, stärker schwankt und unvorhersehbar wird, weniger häufig ein Eisprung stattfindet und der Progesteronspiegel niedriger ist, was wiederum bedeutet, dass die Perimenopause begonnen hat, selbst wenn die Zyklen regelmäßig sind und eine normale Länge aufweisen.“ Das

Was zum Teufel ist hier los?

CeMCOR nennt eine Reihe von möglichen Veränderungen, von denen drei beliebige Faktoren zur Bestimmung des Beginns der Wechseljahre dienen können, auch wenn der Zyklus weiterhin normal lang und regelmäßig ist:⁶

- Stärkere und/oder länger anhaltende Blutungen als bisher
- Kürzere Zykluslänge (25 Tage oder weniger)
- Stärker schmerzende, angeschwollene und/oder knotige Brüste als zuvor
- Stärkere oder neu auftretende Regelschmerzen
- Aufwachen in der Nacht
- Einsetzen von Nachtschweiß, speziell rund um die Blutung
- Migränekopfschmerz, der neu oder wesentlich stärker auftritt
- Prämenstruelle Stimmungsschwankungen, die neu oder verstärkt auftreten
- Deutliche Gewichtszunahme ohne Veränderungen an Ernährung oder Bewegung

So viele von uns haben ihren Tanz mit der Perimenopause bereits begonnen, ohne dass es uns bewusst ist. So verpassen wir die Gelegenheit, etwas zu tun – Zeiten, in denen wir vorausschauend aktiv werden und unser Erleben der Wechseljahre sowie der Zeit nach der Menopause positiv beeinflussen und gestalten können. Daran möchte ich etwas ändern.

Wann geht es los?

Die meisten von uns erleben ihre natürliche Menopause, wenn die Periode also aussetzt, irgendwann zwischen 45 und 55 Jahren. Das Durchschnittsalter liegt bei 51, wobei diese Zahl schwankt, je nach dem Land, in dem Sie leben. Vielleicht denken Sie jetzt, dass eine „natürliche“ Menopause bedeutet, dass man ohne Hormonersatztherapie auskommt – als gäbe es eine besondere Auszeichnung dafür (kleiner Spoiler: Nein, gibt es nicht!). Stattdessen geht es einfach nur um die Festlegung des Alters, in dem Sie ganz natürlich in die Menopause eintreten, im Gegensatz zur induzierten Menopause als Folge einer medizinischen

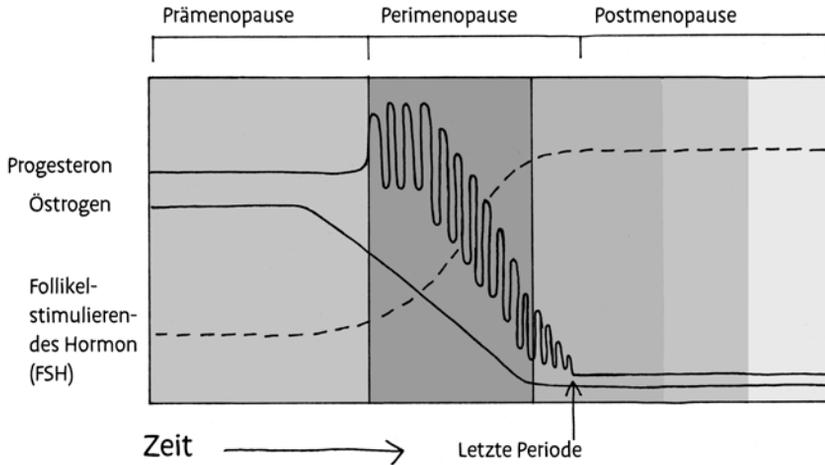
Behandlung (wie einer Bestrahlung) oder eines chirurgischen Eingriffs (wie der Entfernung der Eierstöcke).

Die Perimenopause, in der Sie noch einen Zyklus haben, aber bereits menopausale Symptome auftreten, dauert in der Regel vier Jahre, aber es können auch schon einmal 10 oder 15 sein. Die ersten leisen Anzeichen, dass sich etwas verändert, sind häufig verkürzte Zyklen, variierende Zykluslängen und ein (manchmal extrem) schwankender Hormonhaushalt. Obwohl man bei der Menopause meist eher an einen Hormonmangel denkt, insbesondere in Hinblick auf den sinkenden Östrogenspiegel, ist die Perimenopause häufig eine Zeit, in der der Östrogenspiegel erhöht bleibt.⁷

Bei Zwanzigjährigen liegt der höchste Östrogenspiegel etwa bei 500–1000 pmol/L, aber auch in der Perimenopause können 5000 pmol/L gemessen werden. Von einem Mangel kann da wohl nicht die Rede sein. (Es ist nicht wichtig, wenn Sie sich mit der hier verwendeten Maßeinheit nicht auskennen, bei der es sich um Pikomol pro Liter oder pmol/l handelt, wichtig ist das Verhältnis.) Nach und nach sinkt der Östrogenspiegel, und es kann sein, dass Sie zwischen Zyklen mit hohem Östrogenwert und solchen mit niedrigem schwanken. Das erste Hormon jedoch, das sich verabschiedet, ist das Progesteron. In den Zeiten, in denen der Östrogenspiegel hoch ist und der Progesteronspiegel niedrig, treten Symptome auf wie kürzere Zyklen, stärkere und/oder längere Perioden, Regelschmerzen, Schmierblutungen, Aufgebläetheit, Kopfschmerzen und Migräne, Schlafstörungen, Ängste, Depressionen, Reizbarkeit und jede Menge WUT.

Der stufenweise und sprunghafte Rückgang des gebildeten Östrogens ist eher typisch für die späten Stadien der Perimenopause und sorgt dafür, dass der Zyklus länger wird, immer mehr Zeit zwischen Ihren Blutungen liegt und sich Symptome zeigen wie Hitzewallungen, Nachtschweiß und Scheidentrockenheit. Der sinkende Östrogenspiegel bewirkt Veränderungen im Urogenitalsystem, und das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes und Osteoporose steigt.

Stadien des Klimakteriums



Definition der Menopause

Unter der **Prämenopause** versteht man die Jahre, in denen Sie einen Menstruationszyklus haben.

Die **Perimenopause** (auch Wechseljahre genannt) umfasst den Zeitraum, in dem Sie noch Perioden haben, diese allerdings eher unregelmäßig sind. Außerdem zeigen sich die ersten Wechseljahressymptome. Dieses Stadium kann weiter unterteilt werden in:

- *Sehr frühe Perimenopause:* Die Zykluslänge ist gleichbleibend oder kann sich leicht verkürzen, neue Symptome tauchen auf oder bestehende verschärfen sich. Der Östrogenspiegel ist im Verhältnis zum Progesteronspiegel häufig erhöht.
- *Frühe Perimenopause:* Die Zykluslänge nimmt ab. Der Östrogenspiegel ist im Verhältnis zum Progesteronspiegel häufig erhöht.
- *Späte Perimenopause:* Die Zykluslänge nimmt zu, und es können Symptome auftreten wie Hitzewallungen, Nachtschweiß und Scheidentrockenheit. Der Östrogenspiegel ist niedrig.

Die **Menopause** selbst dauert *nur einen einzigen Tag* und markiert den Zeitpunkt, an dem Ihre letzte Periode ein Jahr her ist. Die **Postmenopause** ist die Zeit, in der die Periode dauerhaft ausbleibt und Hitzewallungen wahrscheinlicher werden. Sie beginnt 12 Monate nach der letzten Regel. Außerdem nehmen Symptome wie Scheidentrockenheit und Harnwegsinfekte zu. Wir verbringen etwa ein Drittel unseres Lebens in dieser Phase.

Warum es nicht ohne Grund „Wechsel“ heißt

Auch wenn es Forschungsarbeiten zum Alter gibt, in dem die natürliche Menopause in der Regel einsetzt, und zu den dazugehörigen Faktoren, so gibt es doch – wie generell auf dem Gebiet der Frauengesundheit – leider nur wenige Studien zu Verlauf und Dauer der Perimenopause. Manche erleben die Wechseljahre durchaus als positiv; es ist immerhin eine Lebensphase, keine Krankheit oder Störung. Für andere kann sie jedoch verwirrend und überwältigend sein und sich stark auf die Lebensqualität auswirken.

Es gibt kein Patentrezept, wie man am besten durch diese Zeit kommt. Ihre Erfahrung der Perimenopause und der darauffolgenden Jahre wird sehr individuell sein. Und es ist ein Prozess: Kaum haben Sie sich an ein bestimmtes Symptom oder einen Gefühlszustand gewöhnt, ändern sich die Dinge, und das immer wieder. Kein Wunder also, dass wir von den „Wechseljahren“ oder kurz dem „Wechsel“ sprechen. Die Dinge werden unberechenbar und das kann gehörigen Stress verursachen. Aber es ist auch eine Chance, und ich möchte Sie dazu ermuntern, diese Zeit als solche zu sehen (mehr dazu erfahren Sie in Kapitel 6).

Kann mir ein Test verraten, ob ich schon in den Wechseljahren bin?

Die Perimenopause ist keine Krankheit, aber die Diagnose erfolgt in der Regel auf der Grundlage von Anzeichen und Symptomen. Bluttests,

bei denen die Hormone bestimmt werden, sind kein zuverlässiger Indikator für die Perimenopause, da der Hormonspiegel von Zyklus zu Zyklus variieren kann und zudem während der Wechseljahre wilden Schwankungen unterworfen ist. In einigen Fällen kann er auch Werte anzeigen, die typisch für die *Prämenopause* – also den Zeitraum *vor* den Wechseljahren – sind. Dennoch: Wenn Sie vor Ihrem 45. Geburtstag schon Symptome haben, sollten Sie Ihr Blut untersuchen lassen, da bei Ihnen möglicherweise eine vorzeitige Menopause oder eine vorzeitige Ovarialinsuffizienz (siehe hierzu Seite 369) vorliegt.

Aber wenn es nicht die Perimenopause ist – was ist es dann?

- Schwangerschaft (das kommt häufiger vor, als man denkt)
- Fehlfunktionen der Schilddrüse nehmen mit dem Alter zu und können mit den Wechseljahren einhergehen, aber auch unabhängig davon auftreten. Weil einige Symptome einer Schilddrüsenfunktionsstörung jenen der Perimenopause ähneln, kann es zu Fehldiagnosen kommen. So kamen beispielsweise Ratsuchende zu mir, die unter Gewichtszunahme, depressiven Verstimmungen, veränderter Periode und anderen Zyklusunregelmäßigkeiten litten und überzeugt waren, in den Wechseljahren zu sein. Es stellte sich jedoch heraus, dass die Schilddrüse das Problem war.
- Ein hoher Prolaktinspiegel kann die normale Produktion anderer Hormone und den Eisprung (Ovulation) stören. Ihr Arzt oder Ihre Ärztin wird in der Regel neben anderen Hormonwerten auch Ihren Prolaktinspiegel untersuchen, um auszuschließen, dass das Hormon für die unregelmäßigen Zyklen verantwortlich ist. Ist der Prolaktinspiegel erhöht, müssen Sie einen Schwangerschaftstest machen, um die häufigste Ursache auszuschließen. Außerdem muss die Schilddrüsenfunktion überprüft und ein Hirnscan (MRT) durchgeführt werden, da eine Ursache für einen hohen Prolaktinspiegel das Vorhandensein eines gutartigen Hypophysentumors sein kann, den man als Prolaktinom bezeichnet (diese Tumore schrumpfen häufig in der Menopause).
- Amenorrhoe (das Ausbleiben der Periode) aufgrund von Mangelernährung, Diät, zu viel Sport und Stress.

Was zum Teufel ist hier los?

- Stress hat massive Auswirkungen auf den Zyklus, was uns allen seit Einsetzen des Lockdowns im Jahr 2020 noch einmal so richtig bewusst geworden ist. Wenn Ihr Zyklus sich verkürzt oder verlängert hat, könnte Stress der Grund dafür sein – und er könnte auch viele weitere Symptome ausgelöst haben.

Wenn die Eizellen knapp werden

Früher ging man davon aus, dass der Beginn der Menopause mit dem Vorrat an Eifollikeln zusammenhängt, der unwiderruflich zu Ende geht. Auch glaubte man, dass die veränderte Beziehung zwischen zwei Drüsen in Ihrem Gehirn – dem Hypothalamus und der Hypophyse – eine Folge der nachlassenden Eierstockfunktion sei. Mittlerweile jedoch weist immer mehr darauf hin, dass dies nicht der Fall ist. Stattdessen führen viele Faktoren nach und nach zu einer Dämpfung und geringeren Synchronisation der Kommunikation Ihrer Hormone untereinander und mit Ihrem Fortpflanzungssystem. All das läuft zusätzlich ab, unabhängig davon, was Ihre Eierstöcke sonst so veranstalten (oder auch *nicht* veranstalten).

Die Kommunikationswege, die zwischen Gehirn, Hypophyse und Hypothalamus in Ihrem Kopf und Ihrem Fortpflanzungssystem bestehen, durchlaufen in den Wechseljahren entscheidende Veränderungen. Bevor wir uns das genauer ansehen, treten wir jedoch zunächst eine Reise zurück in Ihre Teenagerzeit an.

Im Gegensatz zu den heutigen Teenagern hatten Sie vermutlich in Ihrer Jugendzeit kein Handy. Aber der Austausch mit Freundinnen und Freunden war Ihnen sehr wichtig. So wichtig, dass Sie um das Festnetztelefon der Familie herumschlichen und auf die Zeit nach 18 Uhr warteten, wenn die Telefongebühren niedriger waren. Es gab natürlich immer jede Menge Gesprächsstoff bei Ihnen, bei der Freundin oder dem Freund am anderen Ende der Leitung, und manchmal versuchten auch andere Sie zu erreichen. Wenn Ihre Mutter das Telefon blockierte, kratzten Sie Ihr Kleingeld zusammen und gingen zur Telefonzelle an der Ecke, weil sie es gar nicht erwarten konnten, all Ihre Neuigkeiten loszuwerden. Und ja, mir ist bewusst, dass diese Beschreibung mich extrem alt erscheinen lässt. Der Punkt ist, mit Ihrem Hormon- und Fortpflanzungssystem war

es seinerzeit nicht anders. Die einzelnen Komponenten waren scharf darauf, miteinander zu kommunizieren, und sie reagierten in hohem Maße aufeinander.

Schauen wir uns nun an, was geschah, als Sie erwachsen wurden. Während des Großteils Ihrer fruchtbaren Jahre war die Kommunikation zwischen Gehirn und Hormondrüsen gut aufeinander abgestimmt und reaktionsfreudig – vergleichbar mit der Zeit, als Sie Ihr erstes Handy bekamen. Damals war es leicht, Freunde zu erreichen, und es nahm wenig Zeit in Anspruch. Anstatt wertvolle Minuten des Handykontos zu vergeuden, verschickte man Signale in Form von einmaligem Klingeln. SMS waren so neu, dass man fast immer direkt antwortete. Mit dem Einsetzen der Perimenopause vergessen wir – bildlich gesprochen – „hormonelle“ Anrufe zu tätigen, selbst wichtige. Man versucht sich den ganzen Tag über zu erreichen, aber erwischt den anderen immer zum falschen Zeitpunkt. Oder Ihr Gegenüber sieht Ihre Nachricht, antwortet aber nicht gleich, weil – seien wir mal ehrlich – er oder sie gerade einfach keine Lust dazu hat. Die Kommunikation zwischen Gehirn, Hormonen und Fortpflanzungsorganen verändert sich – Nachrichten werden nicht so gesendet und empfangen, wie es sein sollte, und das Timing ist aus dem Lot geraten.

Es sind die signifikanten Veränderungen in diesen Kommunikationsschleifen, die vor allem für die Wechseljahre prägend sind, und sie scheinen unabhängig von der nachlassenden Funktion der Eierstöcke einzutreten. Insofern ähnelt die Perimenopause der Pubertät, denn auch sie ist ein Prozess, der vom Hypothalamus gelenkt wird. Die Menopause kommt nicht einfach, weil Ihnen die Eizellen ausgehen.

Nach der Menopause befinden sich in Ihren Eierstöcken immer noch einige verbleibende Follikel – sogar in den Eierstöcken von 70-Jährigen wurden noch intakte Follikel gefunden.⁸ Und selbst wenn dort noch eine geringe hormonelle Aktivität vorhanden ist, reicht diese zumeist nicht mehr aus, um in der Gebärmutter eine Schleimhautschicht aufzubauen, die zu einer Blutung führen würde. Auch wenn im Alter von 52 Jahren bei rund 4,5 Prozent die Periode nach einer einjährigen Pause wieder einsetzt⁹ und das mit den Aktivitäten einiger verbleibender Follikel zusammenhängen mag, müssen Sie Ihren Arzt dennoch über *jede* postmenopausale Blutung informieren. Gehen Sie nicht davon aus, dass

es sich einfach nur um eine normale Regel handelt. Jedes Auftreten einer postmenopausalen Blutung sollte abgeklärt werden, da sie ein Warnsignal für Endometriumkrebs sein kann (mehr dazu auf Seite 284).

Die Menopause markiert das endgültige Ende der Zyklusjahre und in der Regel verbringen wir rund drei Jahrzehnte in der Postmenopause. Es ist also höchste Zeit zu überlegen, wie die nächsten 30 Jahre (und mehr) aussehen sollen.

Körperliche Veränderungen in den Wechseljahren

Mit dem Alter verändert sich nicht nur unser Äußeres – auch unser Fortpflanzungssystem unterliegt einem fortschreitenden Alterungsprozess.

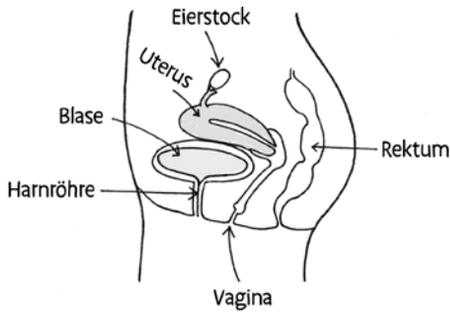
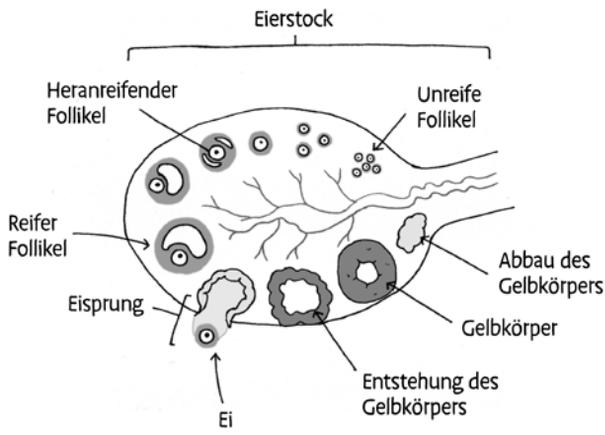
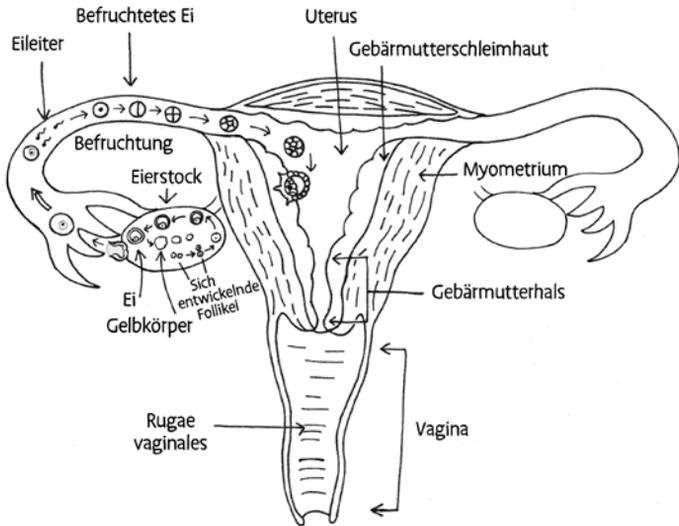
Vulva

Wenn die meisten Menschen über die *Vagina* reden, meinen sie eigentlich die *Vulva*. Wenn Sie nicht so genau wissen, was was ist, dann sind Sie damit keineswegs allein. Kein Grund also sich zu schämen, denn es geht den meisten so – wir haben schließlich lange genug „gelernt“, uns für unseren Körper zu schämen. Jetzt ist es dann auch einmal gut damit. Und deswegen schadet es nicht, die Bezeichnungen für unsere Körperteile zu kennen, denn es ist ja nicht nur unser Körper, sondern wir können so auch leichter mit Spezialistinnen und Spezialisten über das Urogenitalsystem sprechen.

Die Vulva umfasst die Gesamtheit der externen Genitalien, einschließlich des Scham- oder Venushügels (der kleine Hügel aus Fettgewebe über Ihrem Schambein, der mit Schamhaaren bewachsen ist), der inneren und äußeren Schamlippen, der Klitoris und ihrer Haube, des Perineums (auch Damm genannt), das zwischen Vulva und Anus liegt, sowie der externen Öffnungen von Vagina und Harnröhre (also das Loch, aus dem Sie pinkeln). Die Vagina ist die innenliegende Röhre, die Ihre externen Genitalien – Ihre Vulva – mit der Gebärmutter verbindet. Wenn man die Schamlippen auseinanderzieht, kann man nur die Öffnung der Vagina sehen.

In den Wechseljahren kommt es zu einem Gewebeverlust von Vulva und Vagina. Ja, auch da unten kann man Falten bekommen! Die

Körperliche Veränderungen in den Wechseljahren



äußeren Schamlippen verlieren einen Teil des Unterhautfetts, sodass sie möglicherweise weniger prall erscheinen als zuvor. Der Schamhügel kann sichtbarer hervortreten, entweder aufgrund von Veränderungen am Schambein (Schambeinsymphyse) oder, und die Erklärung wird Ihnen sicher gefallen, weil das Fett, das ursprünglich am Unterbauch angesiedelt war, nun zum Ansatzpunkt der Vulva wandert. Außerdem nimmt die Schambehaarung ab, und die verbleibenden Schamhaare sind dünner, weicher und flaumiger ... und färben sich weiß oder grau.

Der Scheideneingang wird enger, was die Verwendung von Tampons (sofern Sie noch menstruieren) und penetrativen Sex schmerzhafter machen kann. In der Postmenopause wird die Vulva zudem weniger stark durchblutet und die Haut dort ist häufig leichter reizbar, speziell durch exzessives Waschen und Abwischen, unnötige „Reinigungsprodukte“ und Cremes, die Propylenglykol, Parabene und Duftstoffe enthalten.

Vagina

Ihre Vagina ist von außen nicht sichtbar. Sie ist um etwa 45 Grad nach hinten in Richtung Ihres Allerwertesten geneigt und ihre Vorderwand ist etwas kürzer als die Hinterwand. Ihre Blase sitzt vor Ihrer Vagina und Ihr Rektum (der letzte Abschnitt Ihres Dickdarms) liegt dahinter. Senkungen der Beckenorgane, bei denen ein Organ seine Position verändert, nehmen jenseits der 50 zu, wenn der sinkende Östrogenspiegel sich auf die Anatomie und Funktion des Beckenbodens auswirkt.

Auch wenn wir dazu neigen, die Vagina als eine Art Loch anzusehen – auch weil sie häufig als etwas dargestellt wird, das nur darauf wartet, gefüllt zu werden –, ist es eher so, dass die Scheidenwände einander berühren. Wenn sich etwas in der Vagina befindet – ein Tampon, eine Menstruationstasse, ein Penis, ein Sexspielzeug oder ein Baby während der Geburt – dehnt sie sich aus, um Platz dafür zu machen. Ermöglicht wird dies durch Rillen, die die Oberfläche der Vagina bedecken; man nennt sie *Rugae*. Die *Rugae* sind der Grund, warum die Scheide hochelastisch und dehnbar ist, was unter anderem dafür sorgt, dass der Muttermund in die Höhe gezogen wird, wenn Sie erregt

sind. Solange das Östrogen während der fruchtbaren Jahre zirkuliert, ist das vaginale Gewebe prall und großflächig überzogen mit Rugae. In den Jahren vor Ihrer letzten Periode und in der Postmenopause, wenn der Östrogenspiegel sinkt, wird das Gewebe „dünner“ und auch die Rillen werden weniger. Dadurch nimmt auch die Elastizität der Vagina ab und sie kann sich weniger gut und weit ausdehnen.

Damit noch nicht genug – die Wände der Vagina trocknen auch aus und atrophieren (das ist der beschönigende medizinische Ausdruck für „verkümmern“). Sie werden blasser und sind leichter reizbar. Die Vaginalsekrete, die normalerweise zu einem gesunden pH-Wert beitragen, nehmen auch ab, sodass sich alles trockener anfühlt und das Risiko für Risse, blutende Verletzungen und Infektionen steigt.

Genau wie Ihr Darm ein eigenes Ökosystem aus freundlichen Bakterien besitzt, das man als Mikrobiom bezeichnet, hat auch Ihre Vagina ein solches, und wenn es aus dem Gleichgewicht gerät, kann es zu wiederkehrenden Pilzinfektionen und bakterieller Vaginose kommen. Die Scheide muss nicht gesäubert oder ausgespült werden. Im Gegenteil: Der Gebrauch von entsprechenden Produkten wie Intimpülungen kann das bakterielle Gleichgewicht der Scheidenflora durcheinanderbringen und Schaden anrichten. Das Fehlen eines gesunden vaginalen Mikrobioms kann zu entzündlichen Beckenerkrankungen, bakterieller Vaginose, Geschlechtskrankheiten, Fehlgeburten, Eileiterschwangerschaften, Frühgeburten und Gebärmutterhalskrebs führen.

In den Wechseljahren bewirkt der niedrigere Östrogenspiegel, dass der pH-Wert in der Vagina basischer wird, sodass sich ihr Mikrobiom verändert. In der Prämenopause herrschen vor allem gesunde Bakterien namens Laktobazillen (Milchsäurebakterien) vor. Durch ihre Produktion von Milchsäure und Wasserstoffperoxid behält die Vagina ihr saures Milieu, das Sie vor Infektionen schützt. In der Postmenopause geht die Anzahl der Laktobazillen zurück und der pH-Wert ist weniger sauer, dadurch werden Sie anfälliger für Infektionen und das urogenitale Menopausensyndrom kann sich verstärken.¹⁰ In einigen Fällen kann eine Hormontherapie, etwa die Einnahme von Östrogen, die Anzahl der Laktobazillen und den Säuregrad der Vagina erhöhen.¹¹