

„Irgendwas ist immer“ –
Zur Rationalität gesundheitsbewussten Handelns in der Menopause

Dr. des. Meike Wolf, M.A.
Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin
Johannes Gutenberg-Universität Mainz

- 1) Zur Ausgangslage: Beschwerden in den Wechseljahren
- 2) Medizinische Lösungen
- 3) Rationales Handeln unter Unsicherheitsbedingungen

1) Zur Ausgangslage: Beschwerden in den Wechseljahren

„Meine Güte, jetzt bist du schon in einem Alter angelangt, wo es eben... nach unten geht. Wo man auf der anderen Seite der Sonnenseite ist [lacht]. Dass man irgendwo Abschied nimmt von dem eigentlichen Frausein... Vielleicht wirst du jetzt dadurch unattraktiver, hab ich für mich gedacht. Aber auf der anderen Seite hab ich mich innerlich richtig gefreut, dass meine Tage weniger werden. Das war also das Positive an der ganzen Sache. Aber auf der anderen Seite auch das Abschiednehmen von einem gewissen Teil des Frauseins. Das war mein Gefühl.“

(Frau Lessing, 51, Erzieherin)

Menopause Rating Scale (MRS)

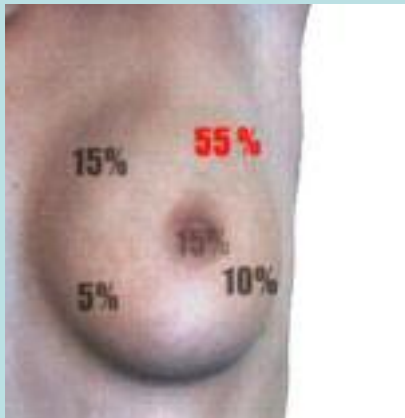
1. **Aufsteigende Hitze, Schweißausbrüche**
2. Herzklopfen, Herzrasen, Herzstolpern, **Herzbeklemmung**
3. **Einschlafstörungen**, Durchschlafstörungen, zu frühes Erwachen
4. Mutlosigkeit, **Traurigkeit**, Weinerlichkeit, Antriebslosigkeit, **Stimmungsschwankungen**
5. Ängstlichkeit, innere Anspannung, Aggressivität
6. Körperliche und geistige Erschöpfbarkeit, Konzentrationsschwäche, Vergesslichkeit
7. **Veränderung des sexuellen Verlangens**, der sexuellen Betätigung und Befriedigung
8. Beschwerden beim Wasserlassen, häufiger Harndrang, unwillkürlicher Harnabgang
9. Trockenheitsgefühl oder Brennen der Scheide, Beschwerden beim Geschlechtsverkehr
10. Schmerzen überwiegend im Bereich der Fingergelenke, rheumaähnliche Beschwerden

Göretzlehner/Lauritzen, *Praktische Hormontherapie in der Gynäkologie*, 1997

2) Medizinische Lösungen

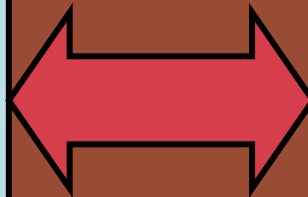
Risiken der behandelten Menopause:

- Brustkrebs
- Thrombose
- Schlaganfall



Risiken der unbehandelten Menopause:

- Osteoporose
- neurovegetative Beschwerden
- (veraltet: Herz-Kreislauf-Erkrankungen)



3) Rationales Handeln unter Unsicherheitsbedingungen

Entscheidungsfindung unter Unsicherheitsbedingungen

„[Der Frauenarzt hat gesagt], der eine macht es so, der andere so, und man weiß es nicht. Also, puh... man ist irgendwie dann doch ziemlich alleine mit seiner Entscheidung.... [Jetzt] fühle ich mich ganz frei, dass ich diese Entscheidung [für den Therapieabbruch, M.W.] getroffen habe! Auf der anderen Seite denke ich auch, aber du weißt auch, es könnte auch anders kommen. Dass jetzt doch was auftritt, dass ich an Krebs erkrankte, weil... durch die Vorbelastung ja doch ein Risiko besteht. ... Ich fühle mich wohler insgesamt. Habe aber auch im Hinterkopf, es könnte sein, dass du den falschen Schritt gemacht hast. Die falsche Entscheidung getroffen hast. Das könnte auch sein.“
(Frau Lessing, 51, Erzieherin)

Risikofaktoren für die Entwicklung von Brustkrebs

Von 1000 Frauen erkranken zusätzlich an Brustkrebs durch

starkes Übergewicht



45

Alkohol,
zwei Drinks und mehr pro Tag



27

zu wenig Bewegung,
weniger als 4 Stunden pro
Woche



27

Räuchen



24

10 Jahre Hormontherapie



6

5 Jahre Hormontherapie

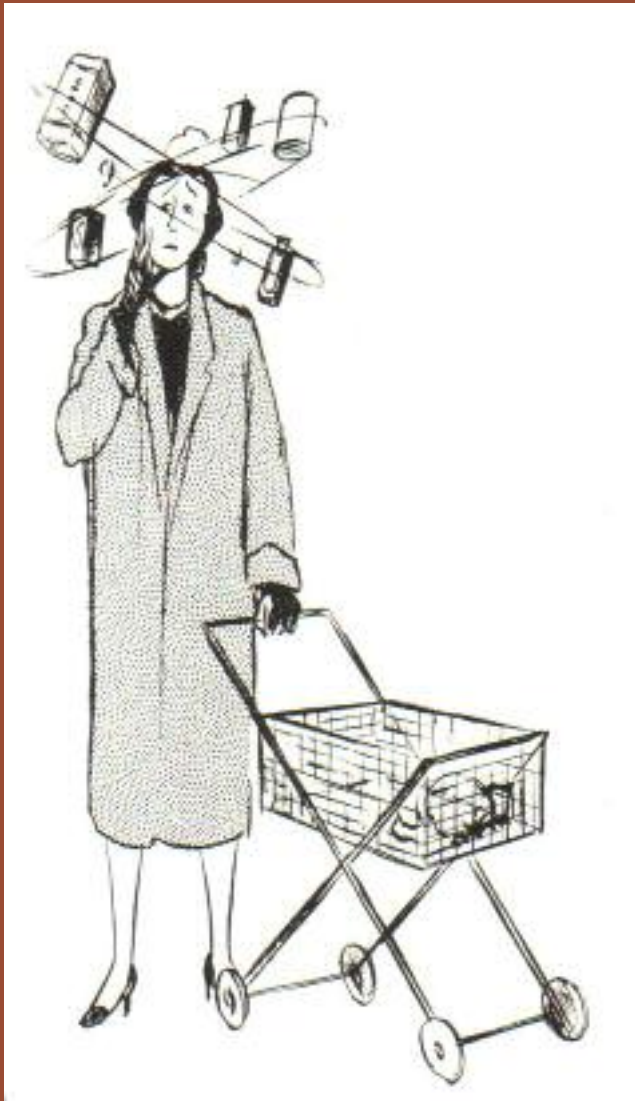


2

Quelle: Konsensus „HRT – quo vadis“ der Deutschen Gesellschaft für Senologie, www.senologie.org

Fazit

- Menopause als Ausgangspunkt einer Auseinandersetzung mit dem alternden Körper
- Handlungsoptionen sind beschränkt: Entscheidung für oder gegen Hormontherapie
- Sicherheit im Umgang mit diesem Körper ist ein zentrales Bedürfnis vieler Frauen
- Hindernisse hierbei: Widersprüchlichkeit medizinischer Informationen, Mangel an eigenen medizinischen Kenntnissen
- Herausforderung: Notwendigkeit selbstbestimmter Entscheidungen unter Unsicherheitsbedingungen



Weiterführende Fragen

Welche Form der Unterstützung einer informierten Entscheidungsfindung (z.B. für oder gegen eine Hormonersatzbehandlung) können behandelnde Ärzte/Ärztinnen bieten?

Wie kann sich für Frauen der Generation 50+ ein konstruktiver Umgang mit medizinischen Informationen gestalten? Für welche Frauen lässt sich dies leichter erreichen, für welche eher unter Schwierigkeiten?

Was bedeutet dies für die zukünftige gesundheitliche Versorgung von Frauen mittleren und höheren Alters, gerade angesichts der wachsenden Bedeutung von Prävention?