

Klimakterium und Menopause

DAS KLIMAKTERIUM IST DIE ZEIT DES ÜBERGANGS DER FRAU VON DER PHASE DER ZYKLISCHEN HORMONELLEN TÄTIGKEIT UND DER REPRODUKTIONSFÄHIGKEIT ZUR ZEIT DER HORMONELLEN RUHE UND DER BEENDIGUNG DER REPRODUKTIONSFÄHIGKEIT. DIESE ZEIT KANN VON UNANGENEHMEN SUBJEKTIVEN UND OBJEKTIVEN SYMPTOMEN BEGLEITET WERDEN.

KLIMAKTERIUM UND MENOPAUSE

Von der Pubertät bis zu den Wechseljahren wird das Leben der Frau von der zyklischen hormonellen Tätigkeit begleitet. Mit zunehmendem Alter kommt es zu Störungen in diesem Bereich, der aus physiologischer Sicht recht kompliziert ist. Jede Frau kommt somit in die Wechseljahre oder das Klimakterium, wobei deren Reproduktionsfunktion endet. Diese Zeit ist für die meisten Frauen recht kompliziert, da es zu Änderungen kommt, sowohl physisch als auch geistig unangenehme Symptome eintreten und sich ihre Rolle im Bereich der sozialen Stellung wandelt.

Die beginnende Unausgewogenheit zwischen den sexuellen Steuer- und Leistungshormonen führt zu einem beständigen Defizit an Östrogenen. Deren Präsenz hat einen bedeutsamen Einfluss und deren Mangel setzt daraufhin viele verschiedene chronische und degenerative Erkrankungen in Gang (oder beschleunigt sie sogar), die die Lebensqualität deutlich einschränken. Daher kommt es wesentlich auf vorbeugende Maßnahmen an, die umfangreich und rechtzeitig angewandt werden müssen, damit sie diesen unerwünschten Änderungen Einhalt gebieten können.

Das Eintrittsalter der Menopause schwankt um das 50. Lebensjahr. Es ist insbesondere genetisch vorgegeben. Der Beginn der Wechseljahre wird um ca. 1,5 Jahre durch das Rauchen oder Unterernährung vermindert und auch die chirurgische Sterilisation und die Hysterektomie (operative Entfernung der Gebärmutter) haben einen gewissen Einfluss. Eine vorzeitige Menopause vor dem 45. Lebensjahr (mitunter wird auch das 40. Lebensjahr angeführt) kann für den Gesundheitszustand der Frau sehr ernsthafte Folgen haben.

Begriffserklärungen:

KLIMAKTERIUM ist die Altersphase der Frau, die den Übergang von der reproduktiven Phase zum nichtreproduktiven Zustand kennzeichnet.

MENOPAUSE ist die letzte Blutung im Leben der Frau (diese lässt sich nur rückwirkend ein Jahr später bestimmen).

KLIMAKTERISCHES SYNDROM ist das Auftreten von unangenehmen Symptomen in dieser Zeit.

PRÄMENOPAUSE ist die Zeit von mehreren Jahren vor der letzten Blutung, in der Störungen bei der Hormontätigkeit der Frau auftreten.

PERIMENOPAUSE ist die Zeit, die die Prämenopause und die Zeit bis zur letzten Blutung einschließt.

POSTMENOPAUSE ist die Zeit, die mehr als ein Jahr nach der letzten Blutung einsetzt.

GERIPAUSE ist die Zeit nach dem 65. Lebensjahr der Frau (rechtzeitig) und nach dem 85. Lebensjahr (verspätet).

ORGANISCHES ÖSTROGENDEFIZITSYNDROM ist der Befall der Schleimhäute mit Atrophie (Auszünnung und geringere Qualität der Schleimhaut), die durch den Östrogenmangel verursacht wird.

METABOLISCHES ÖSTROGENDEFIZITSYNDROM ist die Entwicklung von Stoffwechselerkrankungen, wie zum Beispiel Dyslipidämie, Arteriosklerose, Glukosetoleranzstörungen und Osteoporose, die durch den Östrogenmangel beschleunigt werden.

Klimakterisches Syndrom - ist eine ganze Gruppe von typischen Symptomen, die für die hormonellen Wandlungen in der Frau charakteristisch sind. Zu den häufigsten Symptomen gehören Hitzewallungen im Kopf, plötzliches Erröten, Schwitzen, Schlaflosigkeit, Herzrasen und Herzrhythmusstörungen, Zittern und Beben, Gereiztheit, psychische Labilität und Depressionen, aber auch zum Beispiel Gelenkschmerzen usw.

Die Zeit der Prämenopause und der Perimenopause ist durch Unregelmäßigkeiten des Menstruationszyklus charakteristisch, die oftmals mit operativen Eingriffen gelöst werden (Kürettage – Ausschabung, Hysterektomie – Entfernen der Gebärmutter).

Die Zeit der Postmenopause ist dahingehend irreführend, dass die Frau zu Beginn keine offensichtlichen und ernsthaften Beschwerden hat, die dann aber plötzlich nach einigen Jahren als atrophische Schleimhautentzündungen (an der Scheide, dem Harnleiter, den Augen, am Zahnfleisch, im Darm, ...) oder noch später als Stoffwechselerkrankungen (Arteriosklerose mit möglichem Myokardinfarkt oder Schlaganfall, Diabetes, Osteoporose mit Brüchen usw.) auftreten.

Diagnostik:

Sie stützt sich vor allem auf die klinischen Symptome und die Ergebnisse einer gynäkologischen Untersuchung mit Bewertung des Zustandes der Schleimhäute und gleichfalls auf die Hormonuntersuchungen (im Frühstadium der Prämenopause ist dies nahezu wertlos). Eine wichtige Rolle spielt heute auch die Untersuchung mit dem vaginalen Ultraschall, um die Gebärmutter Schleimhaut bewerten zu können. Zur Auswertung der Schwere des Klimakterischen Syndroms dienen Fragebögen (z. B.: Kupperman-Index).

Klassische Behandlung:

Am effizientesten, wenn auch mitunter kontrovers diskutiert ist die Hormonbehandlung. Bei Frauen mit Gebärmutter müssen beide Hormone verabreicht werden, d.h. Östrogene und Gestagene zum Schutz der Gebärmutter Schleimhaut; bei Frauen, bei denen die Gebärmutter entfernt wurde, sind nur Östrogene zu verabreichen. Wir bezeichnen diese Medikamente als „HRT oder HST“ (Hormonersatztherapie). Bei gesunden Frauen kann in der Prämenopause auch eine geringdosierte hormonelle Verhütung angesetzt werden. HRT ist bei Frauen mit einer verfrühten Menopause oder mit einem schwerwiegenden Östrogenmangel die einzige kausale Behandlungsmethode, die zur Verbesserung ihres Gesundheitszustandes führt. Sie muss aber zur richtigen Zeit und nach einer gründlichen gynäkologischen, internen und mammographischen Untersuchung eingeleitet werden, nachdem alle Kontraindikationen ausgeschlossen und die individuellen Risiken bestimmt worden sind. Diese Behandlung muss „maßgeschneidert“ (tailoring) für jede Patientin individuell erstellt werden. Gleichzeitig gibt es eine ganze Reihe von Formen der Verabreichung dieser Medikamente – von Tabletten, über Cremes, Pflaster, Spritzen, bis hin zu unter der Haut einzuführenden Implantaten oder Sprays. Die sonstigen, nicht auf Hormonen basierenden Behandlungen haben eine recht geringe Bedeutung, ganz im Gegenteil gewinnen die Medikamente mit Wirkungen auf die Hormonrezeptoren immer mehr an Bedeutung, die einige Risiken der Östrogene nicht aufweisen. In den letzten Jahren sind Präparate populär, die die sog. Phyto-Östrogene beinhalten (aus Pflanzen isolierte Stoffe – z. B.: Soja und Roter Klee – die sich ebenfalls auf die Hormonrezeptoren auswirken). Bestandteil der komplexen Behandlung sind auch Methoden wie Akupunktur, sportliche Betätigung, Psychotherapie und weitere.

Klimakterium, Menopause und Energy-Präparate

Die Energy-Präparate harmonisieren die hormonbasierten Ereignisse, regenerieren die hormonproduzierenden Organe, unterbinden die Ausbildung von pathologischen Kettenreaktionen und stellen die notwendigen Bausteine zur Verfügung. Durch den rechtzeitigen und richtigen Einsatz der Präparate können wir oftmals überflüssige Operationen und auch die Entwicklung von degenerativen und metabolischen Erkrankungen vermeiden, die mit dem Östrogenmangel in Verbindung stehen.

Hauptprodukte:

Gynex – harmonisiert die hormonelle Tätigkeit, reguliert die regelmäßige Regel und unterbindet somit Eingriffe wie Kürettage oder Hysterektomie, beugt dem Entstehen von Eierstockzysten und starker Menstruationsblutung vor, behebt Brustschmerzen, hilft bei der leichteren und mittelschweren Form des Klimakterischen Syndroms, unterbindet Hitzewallungen und wirkt insbesondere auf die destabilisierte Psyche der Frau. Gynex ist das wichtigste Präparat für die Prä- und Perimenopause und kann die Lebensqualität beträchtlich verbessern. (Dosierung 5–7 Tropfen 3 x pro Tag).

Cytovital – diese Creme wird auf den Unterleib, den Bereich um die Lendenwirbelsäule und dem Kreuzbein, die Brust, auf die Akupunkturleitbahnen und die Reflexzonen der Kleinbeckenorgane aufgetragen. Hierdurch werden die Wirkungen von Gynex deutlich gesteigert. Bei psychischer Unausgeglichenheit tragen wir das Präparat auf die Stirn und unter die Nase auf (Akupunkturpunkt DU26).

Korolen – wirkt sehr gut bei psychischer Erschöpfung und eliminiert bei Hitzewallungen die auslösenden Stresssituationen. Es reguliert unregelmäßige Blutungen bei der Einnahme von Hormonpräparaten, da es auf die Mikroödrchen in der Gebärmutter Schleimhaut wirkt. Bei rechtzeitiger Anwendung können die Symptome des Klimakterischen Syndroms minimiert oder vollkommen ausgeschlossen werden. (Dosierung 5–7 Tropfen 3 x pro Tag).

Peralgin – bei vielen Frauen hat dieses Präparat einen bedeutsamen Einfluss auf die Verminderung und die Eliminierung stärkerer Hitzewallungen, es beseitigt Kopfschmerzen und schmerzhaft Menstruationserscheinungen. Beim Unterdrücken von Hitzewallungen ist es noch wirkungsvoller als Gynex (Dosierung 1 Kapsel 2–3 x pro Tag).

Ergänzende Präparate:

Skeletin – es handelt sich hierbei um eine für den Organismus sehr gut aufzunehmende Form von Magnesium und Kalzium, die bei der Vorbeugung von Osteoporose unterstützt; Gelatine wirkt gegen die Entwicklung von Gelenknorpelverformungen (Dosierung 2–3 x pro Tag 2 Kapseln).

Vitamarin – ungesättigte Fettsäuren haben einen „anti-aging“-Effekt (wirken gegen die Zellalterung) und unterbinden das Entstehen und die Entwicklung von metabolischen und degenerativen Erkrankungen (Dosierung 2–3 x pro Tag 2 Kapseln).

Spirulina Barley – grüne Nahrungsmittelergänzungen – sie haben einen günstigen Einfluss auf den Zellstoffwechsel und stellen Enzyme und weitere notwendige Stoffe zur Verfügung (Dosierung 2–3 x pro Tag 1 Tablette)

In Anbetracht der mannigfaltigen Symptome des Klimakteriums können auch die anderen Energy-Produkte genutzt werden, wie z. B.: **Regalen, Celitin, Fytomineral, Geriatrim, Balneol und Biotermal**.

Die ergänzenden Präparate sollten abgewechselt werden, wobei es möglich ist, sie untereinander zu kombinieren. Die angeführte Dosierung ist nur ein Orientierungswert und muss nach dem Stand der Erkrankung, dem Alter und der Reaktivität der Patientin angepasst werden. Wir empfehlen, zum Zwecke einer genaueren Diagnose und der richtigen Auswahl der Präparate eine Untersuchung mit dem Gerät Supertronic (EAV-basierend), EAV-Geräten oder mittels nichtlinearen Biofeldanalysegeräten durchzuführen. Dadurch kann das betroffene Organ bestimmt und das richtige und wirksamste Präparat ausgewählt werden.