

bei denen ich aufgrund meiner Beschwerden Hilfe suchte – in diese Phase geraten? Ich war absolut ratlos, was mit mir, einer mitten im Leben stehenden Ärztin und Mutter, auf einmal passierte. Tatsache war: Meine psychische und körperliche Verfassung erlaubte es mir nicht mehr, meinen Alltag zu meistern.«

SKB: »Nach dem Besuch bei der Münchner Gynäkologin konsultierte ich noch zwei weitere Kollegen. Keiner stellte einen Zusammenhang zwischen meiner Verfassung und der Perimenopause her. Ich dachte, dass mich nach mehreren Umzügen und einer Scheidung die Lebensumstände einfach zu viel Kraft gekostet hatten und ich darum öfter erschöpft war. Allerdings handelte es sich um eine Müdigkeit, die mir neu war. Nicht die Muskeln waren erschöpft, sondern jede einzelne Zelle. Der Kopf fühlte sich flau an wie bei einem Kater, die Gelenke schmerzten an manchen Tagen so sehr, dass ich mich nur noch mit Hilfe von Tabletten durch den Alltag schleppen konnte. Wenn ich mit dem Hund um den See ging, dann benötigte ich für den Rückweg, bei dem die Strecke bergauf durch den Wald führte, drei Mal so lange wie für den Hinweg. Ich war außer Puste, die Beine versagten ihren Dienst, ich musste mich mehrmals auf umgekippten Baumstämmen ausruhen. Dann wieder fühlte ich mich wochenlang voller Kraft und hatte Energie wie ein junges Fohlen. Wenig später lag ich auf einer Matratze auf dem Dachboden, starrte auf die Fledermausnester in den Dachbalken und hörte den ganzen Tag apathisch Walgesänge. Wochenlang, wohlgemerkt! Arbeit, Familie und meine Ehe gingen den Bach runter.«

Wir selbst wussten also erschreckend wenig über diese Zeit. Und seitdem fällt uns auf, wie wenig Patientinnen, Leserinnen und auch Freundinnen und andere Frauen, denen wir begegnen, über ihren eigenen Körper und ihre Bedürfnisse wissen. Professionelle Hilfe von den Ärzten kommt wie gesagt darum meistens nicht rechtzeitig, weil Wechseljahresbeschwerden entweder etliche Lebensjahre später eingeordnet oder als natürlicher Alterungsprozess abgetan werden. Ist halt so: Die Kraft schwindet, die Haare auch, die Muskeln sowieso. Schmerzen? Wer hat denn keine Schmerzen in dem Alter, willkommen im Club. Im Gegensatz zu anderen Kulturen wird in unserer westlichen Welt leider wenig Gesundheitswissen von den Müttern an die Töchter weitergegeben. Über intime Dinge spricht man nicht. In der Familie und selbst unter Freundinnen herrscht oft das Credo: »Da musste ich selbst durch, also wird sie das doch wohl auch irgendwie schaffen.«

Dem möchten wir ein entschiedenes *Nein* entgegensetzen. Am liebsten würden wir es sogar herausschreien: NEIN! Keine Frau muss das allein »schaffen«. Wir leben schließlich nicht mehr im 19. oder 20. Jahrhundert, als (immer noch!) viele Funktionsweisen des menschlichen Körpers unerforscht waren. Man zieht heute keinen Zahn mehr ohne lokale Betäubung. Und man operiert kein Neugeborenes mehr zwar unter Narkose, aber ohne Schmerzmittel, wie man es noch bis in die Achtzigerjahre tat. Bis dahin ging man bei Neugeborenen nämlich davon aus, dass das Nervensystem noch

nicht so weit entwickelt wäre, dass sie Schmerzen empfinden könnten. Man entfernt auch Frauen in der Menopause nicht mehr fast schon routinemäßig die Gebärmutter (fachsprachlich heißt das Hysterektomie), wie dies bis weit in die 2000er Jahre hinein selbst bei gutartigen Erkrankungen der Fall war. So lange ging man davon aus, dass die Gebärmutter nach dem Kinderkriegen nur noch ein unnützer Störfaktor wäre. Und wenn die Gebärmutter schon rausgenommen wurde, dann die Eierstöcke gleich mit. Welche Frau braucht mit fünfzig schließlich noch Eierstöcke? Laut Faktencheck der Bertelsmann-Stiftung besaß 2012 jede sechste Frau in Deutschland zwischen 18 und 79 Jahren keine Gebärmutter mehr. Männliche Gynäkologen waren übrigens nachgewiesenermaßen schneller mit dem Skalpell zur Hand als Frauenärztinnen ...

Heute weiß man um die Wichtigkeit der Eierstöcke für die Hormonproduktion – selbst nach einer Hysterektomie. Wen wundert's?

Uns kommen heute solche Geschichten geradezu skandalös und »mittelalterlich« vor. Aber es gibt noch unzählige weitere Beispiele dafür, dass die Medizin wie jeder andere gesellschaftliche, politische und kulturelle Bereich dem gerade aktuellen Wissens- und Forschungsstand unterliegt. Hinzu kommt das Selbstverständnis der Geschlechterrollen im Wandel der Zeit.

Darum erst recht unser NEIN.

Wir leben nämlich heute in einer historisch einzigartigen Situation. Angestoßen durch die Proteste um den Paragraphen 218 und zuletzt durch die Schlagkraft der #MeToo-Debatte besitzen wir Frauen hierzulande (endlich!) die Selbstbestimmung über unseren Körper sowie reale Chancen, für uns und unsere Bedürfnisse einzustehen. Das hat zur Folge, dass Frauen mit Mitte vierzig nicht in der Versenkung verschwinden wollen mit allem, was sie ausmacht und was sie zu bieten haben. Denn sie haben allerlei zu bieten, eine ganze Menge an Kompetenz, Wissen, Attraktivität sowie Beiträgen zum Bruttosozialprodukt, zur Kindererziehung und sonstigem gesellschaftlichen und sozialen Engagement. Das alles hört nicht plötzlich auf, nur weil ein paar Hormone sich verändern.

Darum schafft es das Thema inzwischen auch in angesehene Publikationen wie *The New Yorker*. In der Ausgabe vom 24. Juni 2019 hat die amerikanische Harvard-Absolventin und Schriftstellerin Sarah Manguso in einem mehrseitigen Essay Position bezogen zur Bedeutung der gesellschaftlichen, sozialen und marktwirtschaftlichen Kraft der Frau im besten Alter.

Wir werden in Kapitel 3 ausführlich auf die aktuelle Studienlage zum Thema weibliche Hormone eingehen und uns auch mit der heute differenzierten Einstellung zum Thema Hormonersatz beschäftigen. So viel nur vorab: Es hat auch in der Medizin ein Umdenken stattgefunden, das uns Frauen mehr in den Fokus rückt.

Noch aus einem anderen Grund ist die Zeit jetzt reif für ein Umdenken: Die durchschnittliche Lebenserwartung für uns Frauen lag vor 100 Jahren bei 52,5 Jahren,

auch aufgrund der hohen Müttersterblichkeit im Kindbett. Das bedeutete, dass viel weniger Frauen zu Beginn des letzten Jahrhunderts ihre Wechseljahre erlebten. Seitdem ist die Lebenserwartung bei uns um fast 30 Jahre gestiegen, auf durchschnittlich 83 Jahre. Wir können also heute durchaus dankbar und demütig auf die uns mit großer Wahrscheinlichkeit zur Verfügung stehenden Jahre schauen.

Lassen wir uns das noch einmal auf der Zunge zergehen: Wir sind in der Geschichte der Menschheit in der sensationellen neuen Situation, dass wir uns als Frau mit vierzig oder fünfzig die Frage stellen können, wie wir die kommenden Jahre gestalten und verbringen möchten. Viele von uns sehnen sich nach Gesundheit, und in der Tat ist ein Zustand ohne Schmerzen und chronische Krankheit ein hohes Gut in dieser wichtigen und langen Lebensphase. Zumindest gegen Hormondysbalancen stehen wunderbare moderne Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung, sodass dadurch verursachte Beschwerden in diesem Lebensabschnitt sehr wirkungsvoll gemildert werden können.

Wir haben also hervorragende gesellschaftliche Chancen und medizinische Möglichkeiten, diese Jahre gesund, glücklich, zufrieden und aktiv für unsere Träume und Ideen zu nutzen. In jeder Hinsicht können wir die Lebensphase der Hormonumstellung mit einem neuen Selbstbewusstsein beschreiten. Keine Frau muss heute noch irgendetwas – nämlich die langen Jahre der Hormonschwankungen – allein »schaffen«. Es gibt bahnbrechende Erkenntnisse aus der Epigenetik, der Stressmedizin, der Ernährungsmedizin und modernen Hormonersatz in Form von bioidentischen Hormonen. Wir müssen nichts mehr irgendwie durchleben und vor allem nicht durchleiden, und es gibt keinen Grund, den Kopf in den Sand zu stecken.

Wir sind überzeugt davon, dass wir Frauen die Wechseljahresbeschwerden positiver beeinflussen können, als uns das von der Medizin und auch der Gesellschaft bislang zugestanden wurde. Vor allem ist es sinnvoll, sich schon mit Ende dreißig, Anfang vierzig mit diesem Thema auseinanderzusetzen und sich präventiv, d. h. vorbeugend Hilfe zu holen. Seien Sie schlauer als wir! Fangen Sie jetzt an und nicht erst dann, wenn Sie schon monatelang auf dem Dachboden den Fledermäusen oder vor Ihrem Fenster den von den Bäumen segelnden Blättern zugeschaut haben. Und erst recht, falls Sie sich schon mitten im »Geschehen« befinden, denn auch dann gibt es noch viel Wertvolles und Hilfreiches für Körper und Seele zu wissen und anzuwenden.

Das kann gelingen, indem Sie Ihren Körper nicht wie einen enttäuschenden Liebhaber betrachten (und behandeln), der einen plötzlich im Stich lässt, sondern wie einen guten Freund oder eine gute Freundin, die vorübergehend in Schwierigkeiten geraten ist. Mit Wissen, Verständnis, Aufmerksamkeit und Wohlwollen kann man herausfinden, was einem gerade fehlt und was man braucht, wie z. B. eine gut verträgliche Therapie, bioidentische Hormone, Mineralien, Vitamine und Maßnahmen zur Stressreduktion.

Noch ein Aspekt ist interessant: Es heißt, dass die Jahre zwischen vierzig und fünfzig die Zeit sind, in der sich die Seele entwickeln will. Anders ausgedrückt: Es ist eine wichtige Zeit, zu sich selbst zu finden. Wer bin ich, wer will ich sein, was ist mir

wichtig, welche Aufgabe habe ich hier auf Erden? Einige Frauen berichten, dass sie erst jetzt wieder an den Menschen anknüpfen, der sie einmal waren und den sie schmerzlich vermisst haben. Dringliche Aufgaben wie der Einstieg in den Beruf, die Gründung einer Familie, die Sicherung der Existenz usw. haben es über sehr viele Jahre erfordert, dass man im Außen funktioniert. Man hat erwachsene Rollen angenommen oder musste ihnen gerecht werden: die Mutterrolle, die Rolle der Partnerin, die Rolle der erwachsenen Tochter oder die der Kollegin. Aber wer bin ICH (noch) hinter all diesen Rollen?

Wir reden darum auch über Selbstfürsorge, Selbstmitgefühl und Selbstverwirklichung. Das hört sich erst einmal sehr egoistisch an, aber glauben Sie uns, diese Themen haben mehr mit Stressreduktion und Gesundheit zu tun, als Sie vielleicht denken.

Nach wie vor wissen Frauen einfach zu wenig über hormonelle Zusammenhänge und deren Auswirkungen auf ihren Körper, ihre Energie, Stimmung, Leistungsfähigkeit, Gesundheit oder ihr (oft leidiges Über-) Gewicht. Es ist aber eine Tatsache, dass Hintergrundwissen zu Gesundheitsthemen ungemein motivieren kann. Wenn man versteht, warum die eine Maßnahme Sinn macht oder die andere nur rausgeschmissenes Geld ist, setzt man eine Therapie oder Lebensstilveränderung viel konsequenter und leichter um. Die Maßnahmen für den Erhalt oder die Wiederherstellung der Gesundheit erscheinen dann logisch.

Wenn es gelingt, auch nur einen Teil davon in den Alltag zu integrieren, dann stehen Ihnen kraftvolle, gesunde und glückliche Jahre bevor und keine Hormonachterbahnzeit mit Hitzewallungen, Migräne, Osteoporose und Stimmungsschwankungen.

Darum möchten wir mit unserem Buch Klarheit in die unendlich vielen, teils widersprüchlichen Informationen bringen, die zurzeit über das Thema Hormone im Umlauf sind. Der Brückenschlag zwischen den unterschiedlichen Disziplinen aus Schul- und Naturmedizin, der Psychologie sowie aus anderen Gesundheitssystemen wie der Traditionellen Chinesischen Medizin oder der Body-Mind-Medizin für die Wiederherstellung der Hormonbalance ist für uns selbstverständlich und wichtig, um alle Facetten und Bedürfnisse abzudecken.

Die Schulmedizin beruht als sogenannte evidenzbasierte Medizin auf dem nachweisbaren Ursache-Wirkung-Prinzip. Verschiedene Studiendesigns wie die zufällige Verteilung der Studienteilnehmer in einem sogenannten randomisierten Doppelblindversuch, bei dem weder der Patient noch der Arzt wissen, welches Medikament eingesetzt wird, sind objektiv – man könnte auch sagen fälschungssicher – und besitzen ein entsprechend hohes Ansehen in der Wissenschaft. Therapien, die nicht durch ein solch aufwändiges Studienprozedere gegangen sind, werden nicht zugelassen und meistens nicht von den Krankenkassen bezahlt. Das ist beim Einsatz von stark in den Körper oder die Psyche eingreifenden Medikamenten und hochtechnisierten Therapien gut und richtig. Da stehen wir als studierte Mediziner, die selbst randomisierte Studien durchgeführt haben, absolut dahinter.

Aus den vielen Jahren unserer Tätigkeit als Ärztin und Medizinjournalistin wissen wir aber auch, dass selbst in der evidenzbasierten Medizin die Studienlage nicht immer objektiv ist. Wirtschaftliche Interessen, Lobbyismus und anderes mehr fördern oder lenken die Entwicklung bestimmter Medikamente oder Therapien bzw. verhindern sie. Viele Medikamente werden zudem vorwiegend an gesunden, jungen Männern getestet und nicht an Frauen und Kindern. Darum weichen Dosierungen oder auch Nebenwirkungen nicht selten von den standardisierten Empfehlungen ab. Zudem wurde schon oft in der Geschichte der Pharmakologie ein Medikament kurz nach seiner Zulassung als Sensation in den Himmel gelobt, um dann später in seiner Anwendung wegen »unvorhergesehener« Nebenwirkungen eingeschränkt oder gar verboten zu werden. So wurde bis 1977 Diethylstilbestrol (DES) bei Hunderttausenden Frauen in der Frühschwangerschaft verabreicht zur Verhinderung einer Fehlgeburt. Später fand man heraus, dass es das Ungeborene schädigt und zu einem vermehrten Auftreten von Vaginalkrebs bei den Töchtern führt. Und auch gegenteilige Beispiele sind bekannt: So war es früher kontraindiziert, nach einem Herzinfarkt einen β -Blocker zu geben, ein Medikament, das u. a. die Herzfrequenz senkt. Heute wäre es ein Kunstfehler, dies *nicht* zu verschreiben.

Auch das Gegenteil ist bekannt: Präparate, deren Wirkung nicht durch harte Studien bewiesen werden kann, gelten als wertlos. Wer beispielsweise als Arzt bis vor einigen Jahren behauptete, dass sich der Verlauf chronisch entzündlicher Darmerkrankungen (CED) wie Morbus Crohn und Colitis ulcerosa durch die Gabe von lebenden Bakterienstämmen, sogenannten Probiotika, sowie eine bakterienfreundliche Ernährung mit fermentierten Lebensmitteln positiv beeinflussen lässt, galt in Fachkreisen als Esoteriker. Da man den Mechanismus nicht durch eine randomisierte Doppelblindstudie nachweisen konnte, wurde der lindernde Effekt auf die Erkrankung, den man bei Tausenden Patienten sehr gut beobachten konnte, bestenfalls als Placeboeffekt, schlimmstenfalls als Quatsch abgetan. Bis man im Jahr 2003 mit einer neu entwickelten Technik alle Gene im menschlichen Körper entschlüsselte und damit die gesamte Wissenschaft auf den Kopf stellte. Eine Sensation! Wissenschaftler nutzten diese Technik später, um die Gesamtheit der Bakteriengene im menschlichen Körper zu identifizieren. 2014 war es dann so weit: Man stellte fest, dass im Darm über 100 Billionen »gute« Bakterien leben, die nicht nur unser Immunsystem stärken und gegen Entzündungen, Krebs und vieles mehr schützen, sondern auch unsere Psyche beeinflussen. Das seit Jahrtausenden auf der ganzen Welt in allen Kulturen bekannte Wissen darüber, wie wichtig die Darmflora für unsere Gesundheit ist und dass man diese lebenden Bakterien gezielt »füttern« kann, gilt erst seit sechs Jahren (!) als bewiesen. Heute würde es kein Kollege mehr wagen, einen Mediziner zu verunglimpfen, der seinem Patienten ein Probiotikum verschreibt, z. B. um die Darmflora nach einer Antibiotikatherapie wieder aufzubauen oder um die Symptome bei CED zu mildern. Das ist nur ein Beispiel dafür, wie zurückhaltend und demütig wir darin sein sollten, heilende Maßnahmen zu verurteilen, nur weil die entsprechende technische oder biochemische Nachweismethode (noch) nicht erfunden wurde.