

Was ist dran an den Wechseljahren?

Prof. Dr. Petra Kolip

Zentrum für Public Health der Universität Bremen
Fachbereich 11 Human- und Gesundheitswissenschaften

www.asfg.uni-bremen.de



Gliederung

- Was ist Medikalisierung?
- Wechseljahre und Hormontherapie
 - Geschichte der Hormontherapie
 - Wissenschaftliche Evidenz in der ärztlichen Praxis
 - Gründe für die Medikalisierung
- Schlussfolgerungen



1. Was ist Medikalisierung?



These

Die Wechseljahre sind eine normale Lebensphase von Frauen im mittleren Lebensalter, die von der Medizin zu einer behandlungsbedürftigen Krankheit/Störung gemacht wurde.



Wechseljahre: Die Sicht der Frauen

„Welches waren für Sie persönlich die wichtigsten Veränderungen im Zusammenhang mit den Wechseljahren?“

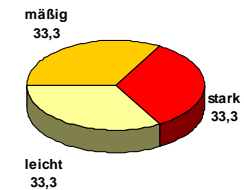
- Mehr Ruhe und Distanz zum täglichen Kleinkram
- Haare werden grau
- Mehr Spaß am Sex
- Zweite Eheschließung
- Gefühl von Freiheit
- Verlust des Arbeitsplatzes



Wechseljahre: Die Sicht der Frauen

Beschwerden

- Hitzewallungen/Schweißausbrüche
- Schlafstörungen
- Trockenheit der Schleimhäute
- Harnwegsbeschwerden
- ...



Die Wechseljahre sind eine normale Lebensphase, in der sich in vielen Bereichen etwas ändern kann, aber nicht zwangsläufig muss.

Die biologischen und körperlichen Prozesse werden in unserer Kultur überbetont und auf die Wahrnehmung von Beschwerden beschränkt.



Kulturabhängige Sicht der Wechseljahre

- Andere Länder haben andere „typische Wechseljahrsbeschwerden“ (z.B. Japan: steife Schultern und Klingeln in den Ohren)
- Andere Länder bewerten die Symptome anders (z.B. Hitzewallungen als Zeichen der inneren Reinigung)
- In anderen Ländern sind die Wechseljahre der Übergang zu einer spirituelleren Lebensphase



Wechseljahre: Die Sicht der Medizin

„Wechseljahre sind eine Krankheit und nicht natürlich. Sie sind von Menschenhand geschaffen. (...) Eine Hormonersatzbehandlung bedeutet (...) eine Zurückversetzung der Frau in ihren Naturzustand.“

*Pressemittteilung des Berufsverbandes der Frauenärzte
Niedersachsen, Sept. 2002*



Medikalisierung

Körperliche Umbruchphasen werden nicht mehr als natürliche Lebensphasen wahrgenommen, sondern

- von der Medizin als in ihren Zuständigkeitsbereich gehörig definiert und
- in die Hände der Medizin gegeben



Medikalisierung der Wechseljahre

äußert sich u.a. ...

- in der Überbetonung der biologischen Prozesse und der Einschätzung, dass alle Frauen Beschwerden erleben
- in der Wahrnehmung der Wechseljahre als Beginn körperlichen und geistigen Verfalls
- in der Definition der Wechseljahre als „Hormonmangel-krankheit“



2. Wechseljahre und Hormontherapie



Geschichte der Hormontherapie I

- Anf. 1960er künstliche Östrogene zur Behandlung von Wechseljahrsbeschwerden kommen auf den Markt
- 1965 Robert Wilson „Feminine forever“
- 1975 Zusammenhang zwischen Östrogeneinnahme und Risiko für Gebärmutterkörperkrebs
- 1981 Zusatz von Gestagen zur Vermeidung des Risikos



Geschichte der Hormontherapie II

- 1980er positive Effekte auf Knochendichte und Herzkreislaufsystem werden bekannt
⇒ Vermarktung als Präventionspille
- 1989 Zusammenhang zwischen Hormontherapie und Brustkrebs
- 1996 Initiierung der WHI
- 2002 Abbruch der WHI (Women's Health Initiative):
Risiken übersteigen der Nutzen
- 2003 Million Women Study



Schlussfolgerungen aus der WHI

(BfArM, Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft)

- Bei schweren Wechseljahrsbeschwerden können Östrogene ein sinnvolles Medikament sein.
- Östrogene sind nicht zur Prävention von Osteoporose oder Herz-Kreislaufkrankheiten geeignet.
- Östrogene schützen nicht vor Demenz-erkrankungen (Alzheimer).



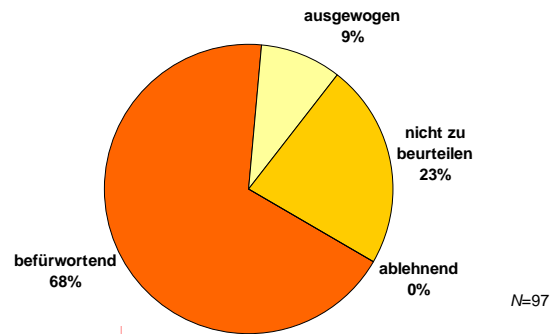
Evidenz in der ärztlichen Praxis

(Studie des ZPH Bremen, 2003)

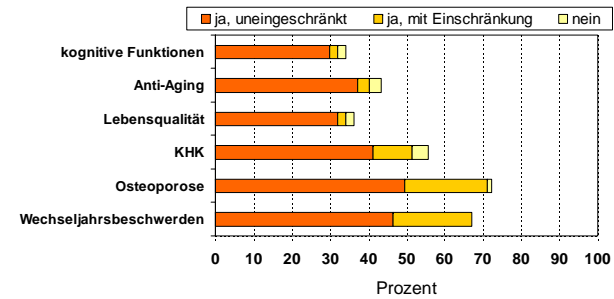
- Analyse der Webseiten niedergelassener GynäkologInnen im Sommer 2003 (12 Monate nach Erscheinen der WHI- Ergebnisse)
- Formale Qualitätskriterien und Auswertung der Aussagen zur Hormontherapie (u.a. HoN-Code Site Checker, § 6 Teledienstegesetz)



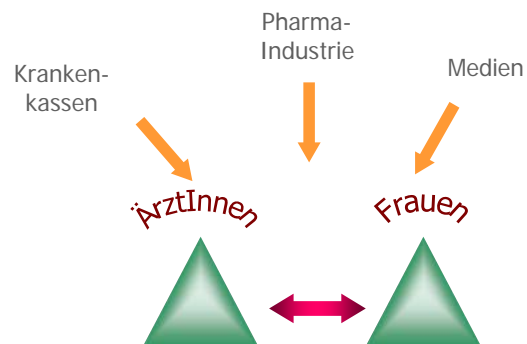
Evidenz in der ärztlichen Praxis Beurteilung der Hormontherapie



Evidenz in der ärztlichen Praxis Empfehlungen zur Hormontherapie



AkteurInnen im Medikalierungsprozess und ihre Motive



Motive der ÄrztInnen

- Wunsch, Frauen zu helfen
- Informationsflut / Mangelnde epidemiologische Kenntnisse
- Ökonomische Interessen
- Medizinische Sozialisation

Motive der Frauen

- Wunsch nach Beschwerdefreiheit und Sozialisation
- Sorge anderen zur Last zu fallen
- Wunsch nach Attraktivität und Jugendlichkeit
- Finanzielle Belastung (GMG Föge)
- Bequemlichkeit

3. Konsequenzen

Konsequenzen

- Bereitstellung von evidenzbasierten Informationen für Frauen
 - zu Wechseljahren allgemein
 - zu Möglichkeiten der Prävention
 - zu Möglichkeiten zur Linderung von Wechseljahrsbeschwerden
 - zu Risiken und Nutzen der Hormontherapie
- Sensibilisierung für Fragen der Qualität gesundheitsbezogener Informationen

Konsequenzen

- Schulung von ÄrztInnen in den Prinzipien der Evidenz basierten Medizin / Epidemiologie
- Entwicklung multiprofessioneller Beratungsangebote zur Begleitung von Frauen in den Wechseljahren
- Entmedikalisierung der Wechseljahre
- Gesellschaftliche Veränderung des Bildes vom Altern und Älterwerden