Dr. Mary Claire Haver

die neue meno pause

Wie wir alle Phasen der Wechseljahre leichter annehmen und richtig behandeln

Mit Praxistipps gegen die häufigsten Beschwerden von A - Z

Der Nr.1 *New-York-Times* Bestseller

ullstein extra

Dr. Mary Claire Haver

Die neue Menopause

Dr. Mary Claire Haver

die neue meno pause

Wie wir alle Phasen der Wechseljahre leichter annehmen und richtig behandeln

Aus dem Amerikanischen von Anja Lerz

Ullstein extra

Wir verpflichten uns zu Nachhaltigkeit
- Papiere aus nachhaltiger Waldwirtschaft und anderen kontrollierten Quellen
- Druckfarben auf pflanzlicher Basis
- ullstein.de/nachhaltigkeit

Die Originalausgabe erschien 2024 unter dem Titel *The New Menopause* bei Rodale Books, ein Imprint von Random House, eine Abteilung von Penguin Random House LLC

Kein Buch kann die diagnostische Expertise und medizinische Beratung eines vertrauenswürdigen Arztes ersetzen. Bitte konsultieren Sie unbedingt Ihren Arzt, bevor Sie Entscheidungen treffen, die Ihre Gesundheit betreffen, insbesondere wenn Sie an medizinischen Beschwerden leiden oder Symptome haben, die eine Behandlung erfordern könnten.

FSC www.fsc.org
MIX
Papier | Fördert gute Waldnutzung
FSC® C014496

Ullstein extra ist ein Verlag der Ullstein Buchverlage GmbH
www.ullstein-extra.de
ISBN 978-3-86493-354-7
© 2024 Mary Claire Haver
This edition published by arrangement with Rodale Books, an imprint of Random House, a division of Penguin Random House LLC
© der deutschen Ausgabe: Ullstein Buchverlage GmbH, Friedrichstraße 126, 10117 Berlin 2025
Lektorat: Vera Baschlakow
Abbildungsnachweis zu Seite 105: Draper C. F., Duisters K., Weger B. u. a.: »Menstrual cycle rhythmicity: metabolic patterns in healthy women.« *Science Reports* 2018;8:14568. DOI: 10.1038/s41598-018-32647-0.
Wir behalten uns die Nutzung unserer Inhalte für Text und Data Mining im Sinne von § 44b UrhG ausdrücklich vor.
Bei Fragen zur Produktsicherheit wenden Sie sich bitte an
produktsicherheit@ullstein.de
Alle Rechte vorbehalten
Gesetzt aus der Minion Pro & Gotham
Satz: Arnold & Domnick, Leipzig
Druck und Bindung: GGP Media GmbH, Pößneck
Printed in Germany

Meinen Kindern Katherine und Madeline Haver gewidmet:
Möge der Wandel der Wechseljahre
das dynamischste, produktivste, gesündeste und
beste Drittel eures Lebens einläuten.

Meinen Patientinnen und Studentinnen gewidmet:
Sie inspirieren mich jeden Tag aufs Neue,
mein Bestes als Wissensquelle und Dozentin zu geben.

Inhalt

Brief an die Leserin 9

Teil 1: Die medizinische Geschichte der Menopause 15

1. Sie bilden sich das alles nicht nur ein 17
2. Die komplizierte Vergangenheit und die Unübersichtlichkeit der Behandlung von Wechseljahresbeschwerden 35
3. Eine richtungsweisende Veränderung 47
4. Gemeinsam verwandeln wir den Wandel 64

Teil 2: Die Menopause kennenlernen oder: Alles, was Ihre Ärztin oder Ihr Arzt vergessen hat, Ihnen über die Menopause zu erzählen … 77

5. Die drei Phasen der hormonellen Umstellung: Perimenopause, Menopause und Postmenopause 78
6. Was in den Wechseljahren in Ihrem Körper vor sich geht 101
7. Alles, was Sie über die Hormontherapie wissen wollten 132
8. Wie Sie sich auf Ihren Arzttermin vorbereiten 172

Teil 3: Symptome und Lösungswege 197

9. Mit alltäglichen Verhaltensweisen die Gesundheit in den Wechseljahren fördern 198

10. Der Werkzeugkasten für die Wechseljahre: nach Symptomen sortierte Ressourcen 213

Hilfreiche Ressourcen 366

Anhang A: Aktualisierte Aussagen und Statistiken über die Anwendung der menopausalen Hormontherapie 367

Anhang B: Bewertungsbogen für Menopausensymptome (Greene-Skala) 370

Anhang C: Hitzewellen- und Symptom-Tagebuch 372

Ausgewählte Quellen 375

Dank 400

Register 403

Brief an die Leserin

Liebe Leserin,

als Ärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe habe ich unzählige Stunden in Krankenhauszimmern, meiner eigenen Praxis, in Geburtshäusern und im OP verbracht. Überall dort habe ich das Weinen der von Schmerzen geplagten Mütter und Neugeborenen gehört und aus nächster Nähe und im Detail die verwirrenden Symptome zu sehen bekommen, die der unglaublich komplexe und faszinierende weibliche Fortpflanzungsapparat produziert. Ich habe jahrelang studiert, endlose zermürbende Praktika absolviert und über 20 Jahre der klinischen Praxis gewidmet, um mit einer immer besseren Kenntnis dieses Systems die Gesundheit von Frauen zu fördern, zu erhalten und wiederherzustellen. Dabei legte ich großen Wert darauf, mich fachlich immer weiterzubilden und meinen Patientinnen aktiv zuzuhören.

Doch erst, als ich begann, mich auf Social-Media-Plattformen zu tummeln, entdeckte ich, dass Frauen schon seit Jahren in Scharen ihre Stimme erhoben hatten, aber kein Gehör fanden. Verzweifelt forderten sie Hilfe ein. Es waren Frauen in der Perimenopause oder der Menopause, die unter einer ganzen Reihe extrem störender Symptome litten und sich dadurch isoliert fühlten. Allem Anschein nach fühlte sich jede Frau mit ihrer Bestürzung und Verzweiflung mutterseelenallein.

Ich muss zugeben, dass auch ich nicht immer darauf gehört hätte, eine solche Zeit gab es. Doch nachdem ich die Wechseljahre erst einmal selbst durchlebt hatte, verstand ich, worum es ging. Nun konnte ich das Ganze nicht nur mittels meines Einfühlungsvermögens nachvollziehen, sondern bekam die Übertragungsleistung auch aufgrund meiner persönlichen Erfahrungen hin – auch mein Leben war nun von durchwachten und durchschwitzten Nächten, lästiger und ungesunder Gewichtszunahme, frustrierender Benommenheit (»Brain Fog«), merklichem Haarausfall und immer trockener werdender Haut gründlich aus der Spur gebracht worden.

Weil ich die Pille nahm, einerseits zur Verhütung und andererseits, um mein polyzystisches Ovar-Syndrom in Schach zu halten, waren in meinem Fall die Symptome der Perimenopause Ende 30, Anfang 40 vermutlich ein wenig aufgeschoben worden. Mit etwa 48 Jahren setzte ich in Absprache mit meiner Ärztin die Pille ab, um »einmal zu schauen, wie es hormonell derzeit so aussieht« – wir wussten ja, dass die Menopause vor der Tür stand. Ungefähr zur selben Zeit erkrankte mein geliebter Bruder Bob lebensbedrohlich, und in meinem Bemühen, ihm am Ende seines Lebens beizustehen, stellte ich mein eigenes hintan. Sein Tod erschütterte mich zutiefst, und so schrieb ich viele meiner Symptome, vor allem die Gewichtszunahme am Bauch und die Schlaflosigkeit, meiner Trauer zu.

Ich wollte stark sein, irgendwie durchpowern. Doch nachdem ich Nacht für Nacht schlecht schlief, musste ich notgedrungen umdenken. Ich versuchte es mit Melatonin, Meditation und ordentlicher Schlafhygiene, nichts funktionierte. Durch den Schlafmangel war ich tagsüber erschöpft, wodurch mir wiederum die Energie fehlte, Sport zu treiben, und ich eher dazu neigte, weniger gesund zu essen. Ein Teufelskreis aus Lethargie und ungesundem Verhalten! Schließlich entschied ich mich, mit einer

Hormontherapie anzufangen, obwohl ich aus diversen Gründen, von denen ich inzwischen weiß, dass sie weit verbreitet (und auch irgendwie irrig) sind, das Gefühl hatte, ich würde die Flinte ins Korn werfen.

Glücklicherweise war ich in der Lage, mir selbst eine Diagnose zu stellen und mich selbst zu behandeln. Glück hatte ich auch in der Hinsicht, dass ich Zugang zu Forschungsdaten und medizinischem Wissen hatte, wodurch ich meinen Therapieplan sehr ganzheitlich angehen konnte: auch Ernährungsstrategien, Sport und Entspannungstechniken gehörten dazu. Erfreulicherweise funktionierte diese Herangehensweise, und ich fühlte mich besser. Ich kann gar nicht genug betonen, wie erleichtert ich war, als ich mich allmählich wieder wie ich selbst fühlte.

Nicht lange danach veröffentlichte ich die Essenz dieser Strategie in einem Programm, das ich *Die Galveston-Diät* nannte; zunächst über meine Praxis in Galveston (Texas), später in einem gleichnamigen Buch. Auf Social Media äußerte ich mich immer öfter über die Menopause, und meine Reichweite dort hat sich, alle meine Kanäle zusammengenommen, auf über 3,5 Millionen Follower erhöht.

Diese Reaktion als überwältigend zu bezeichnen, wäre noch untertrieben. Ganz offensichtlich traf das Programm einen Nerv und erfüllte bei sehr vielen den Bedarf nach einer realistischen, machbaren Lebens- und Ernährungsweise für die Linderung ihrer Wechseljahresbeschwerden. Ich bin sehr stolz auf das Programm und darauf, dass es so vielen Menschen geholfen hat und helfen wird.

Aber es gilt, immer noch mehr Frauen zu erreichen und ihnen zu helfen. Die Bevölkerungsgruppe, die in diese Lebensphase eintritt, ist nicht nur groß, sondern wahrhaft gigantisch: Prognosen zufolge wird im Jahr 2030 der Bevölkerungsanteil von Frauen in den Wechseljahren auf 1,2 Milliarden ansteigen, wobei jähr-

lich etwa 47 Millionen neu dazukommen. Können Sie sich die Durchschlagskraft so vieler Menschen vorstellen? Was, wenn wir uns zusammenschlössen und Verbesserungen in der gesundheitlichen Versorgung von Frauen in dieser Altersgruppe einforderten? Wir könnten uns mein persönliches Mantra für *Die neue Menopause* zu eigen machen: Die Menopause ist unvermeidbar, unter ihr zu leiden aber nicht.

Doch auch wenn wir den Wandel bereits sehen, bezieht sich diese Kurskorrektur auf ein gewaltig großes Schiff. Es wird eine Weile dauern, bis alle an Bord und in der richtigen Richtung unterwegs sind. Allein durch die Lektüre dieses Buches sind Sie jedoch bereits auf der Gangway und die Tür steht Ihnen offen zu Informationen und erprobten Strategien für die Verbesserung Ihrer Lebensqualität und -dauer.

Daher möchte ich Ihnen mitgeben: Ich höre Sie. Ich sehe Sie. Dieses Buch ist für Sie und für alle anderen (Partnerinnen, Familie, Kolleginnen sowie Unterstützende aller Art), die sich ein besseres Verständnis der Wechseljahre und des Lebens nach dem gebärfähigen Alter wünschen. Ich hoffe, dass Frauen dadurch aufgeklärt und in die Lage versetzt werden, für sich selbst zu sorgen, und dass es anderen dabei hilft, ihnen bei der Bewältigung dieser Veränderungen zur Seite zu stehen.

Nun kann ein Buch zwar keine persönliche Beratung in der Arztpraxis ersetzen, es bietet Ihnen aber durchaus die Möglichkeit, sich der Frage neu anzunähern, wie Sie die Perimenopause (also die Phase, die der Menopause vorausgeht), die Menopause und die Postmenopause erleben (werden), und auch, wie Sie während dieser Lebensphasen gut für Ihr Wohlbefinden sorgen. Vielfach heißt es, die Menopause sei eine natürliche Entwicklung, man sollte den Dingen einfach ihren Lauf lassen und dem Körper erlauben, das zu tun, was nun einmal seine Aufgabe ist. Meine Antwort darauf lautet: Ja, diese Entwicklung ist eine natürliche,

aber das heißt noch lange nicht, dass sie nicht potenziell Schäden nach sich ziehen kann.

Was bedeutet dies konkret?

Da der Körper weniger Östrogen produziert (das maßgebliche Kennzeichen der Wechseljahre), steigt das Risiko für ernsthafte Erkrankungen wie Diabetes, Demenz, Alzheimer, Osteoporose und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Es steht Ihnen völlig frei, nichts an Ihrer Lebensweise oder Ihrem hormonellen Status zu ändern, um dem Risiko dieser schwerwiegenden Erkrankungen zu begegnen. Allerdings bin ich entschieden der Meinung, dass Sie umfassend über das Ausmaß dieses Risikos sowie über die verschiedenen Möglichkeiten zu seiner Minimierung informiert sein sollten. Mit anderen Worten: Die Wechseljahre bringen erhebliche Veränderungen für Ihre Gesundheit mit sich, und Sie sollten eine informierte Entscheidung über Ihre Zukunft treffen können. Mit diesem Buch liegt diese Entscheidung in Ihren Händen – und bei niemandem sonst.

Mary Claire Haver

Sie werden in diesem Buch viele Geschichten von meinen Patientinnen und meinen Followerinnen auf Social-Media-Plattformen finden. Dabei handelt es sich nicht um die typischen Vorher-nachher-Geschichten; sie sollen vielmehr zeigen, auf welch vielfältige, manchmal überraschende Weise sich die Symptome der Wechseljahre bemerkbar machen. Mit diesen Geschichten möchte ich Ihnen die Möglichkeit geben, sich in den Berichten anderer wiederzufinden und sich und Ihre Erfahrungen bestätigt zu wissen.

Teil 1

Die medizinische Geschichte der Menopause

Kapitel 1

Sie bilden sich das alles nicht nur ein

»Wir kennen unseren Körper, wir spüren doch, wenn sich da was verändert hat.«

»Als ich 47 war, erklärte mir ein Gynäkologe, die Perimenopause gäbe es gar nicht, und fragte, ob ich einen Psychiater hätte.«

»Ein Arzt, bei dem ich früher war, sagte, Frauen würden die Wechseljahre nur als Ausrede dafür anführen, dass sie in die Breite gehen, es gäbe sie gar nicht.«

»Mir wurde gesagt, ich würde mir das alles nur einbilden.«

»›Das ist jetzt eben Ihr neuer Normalzustand.‹«

»Es macht mich so fertig, nicht für voll genommen zu werden.«

»Ich war wegen der Perimenopause und meiner Stimmungsschwankungen bei meiner Frauenärztin. Sie hat das Ganze abgetan und meinte, ich sei zu jung für die Wechseljahre.«

»Die Migränen sind neu. Ich habe sie jetzt erst ein paarmal gehabt, aber sie setzen mich echt völlig außer Gefecht. Mein Arzt empfahl mir, eine Schmerztablette zu nehmen und mich ein bisschen hinzulegen. Mir wäre es lieber, die Ursache in Angriff zu nehmen, nicht nur das Symptom.«

»Ohne Hitzewallungen keine Wechseljahre, hieß es beim Arzt.«

»Ich musste erst zu einer Gynäkologin und drei Kardiologen gehen, bis ich endlich jemanden fand, der mir glaubte und genug über

meine Symptome wusste, um sie mit hormonellen Veränderungen in Verbindung zu bringen.«

»Bei mir wurde ein großes Blutbild gemacht und die Schilddrüse gründlich untersucht. Weil die Ergebnisse tipptopp waren, wurde auf meine Beschwerden gar nicht weiter eingegangen.«

»Ich leide immer noch.«

Dies ist nur eine kleine Auswahl der Kommentare, die in meinen sozialen Medien und in einer Forschungsstudie über die Erfahrungen von Frauen mit Wechseljahresbeschwerden geteilt wurden. Die 2023 im *Journal of Women's Health* veröffentlichte Studie sollte beleuchten, inwiefern sich eine Patientin von ihrer Ärztin oder ihrem Arzt versorgt fühlte (und wie diese Versorgung verbessert werden könnte). Die Antworten offenbarten in überwältigender Mehrheit eine unzureichende Versorgung und unzulängliche Begleitung. Viele Patientinnen gaben an, sich herabgewürdigt zu fühlen, oder berichteten, man habe ihnen keinerlei Hilfe oder auch nur Zugang zu Informationen gewährt, die es ihnen ermöglicht hätten, die Ursache ihrer Symptome zu verstehen. Eine informelle »Umfrage« in meinen Social-Media-Beiträgen unter Frauen in gynäkologischer Behandlung förderte viele ähnliche Erfahrungen zutage. Frauen schrieben zum Beispiel: »Mein Arzt hat mir gesagt, dass er nicht an die Perimenopause glaubt« und »Mir wurde gesagt, das gehöre nun einmal zum Älterwerden dazu, sei ganz natürlich, ich solle mich damit abfinden«, und sie berichteten, ihnen sei von medizinischer Seite vor allem mit der Einstellung »Willkommen in Ihrem neuen Normalzustand« begegnet worden. Leider sind Berichte solcher Art nicht die Ausnahme, sondern die Regel. Dies wirft so viele Probleme auf, dass ich gar nicht weiß, wo ich anfangen soll. Aber an erster Stelle steht

die Tatsache, dass diese Verweigerung von ärztlicher Fürsorge und Beratung schwerwiegende medizinische Folgen hat. Wenn eine Frau in der Perimenopause oder Menopause keine erstklassige Versorgung erhält, geht es um Leben und Tod. Buchstäblich.

Das hat folgenden Grund: Die vielzähligen Symptome (darunter die allseits bekannten Hitzewallungen und die weniger bekannte »Frozen Shoulder« / Schultersteife) lassen sich unmittelbar auf die nachlassende Östrogenproduktion zurückführen. Mit Erstaunen haben meine Patientinnen, Kolleginnen und ich die jüngsten Ergebnisse von Forschungsprojekten zur Kenntnis genommen, in denen der Zusammenhang zwischen dem Östrogenabfall in den Wechseljahren und Problemen wie chronischem Husten, Tinnitus und gutartigem Lagerungsschwindel untersucht wurde, um nur einige zu nennen. Solche Probleme stufen viele Frauen als »Alterszipperlein« ein, und gleichzeitig kämpfen sie darum, dass man ihnen glaubt, ihnen hilft und sie sich in dieser doch eigentlich kraftvollen und aufregenden Lebensphase entfalten können.

Östrogen ist nicht einfach nur ein harmloses Hormon, das vor allem für die Fortpflanzungsfähigkeit wichtig ist, sondern erfüllt noch weitaus mehr Aufgaben. Östrogenrezeptoren befinden sich in fast allen Organsystemen des Körpers, und wenn der Östrogenspiegel sinkt, sinkt auch das Vermögen dieser Zellen, an anderer Stelle zur Gesunderhaltung beizutragen, beispielsweise in Bezug auf das Herz, die kognitiven Funktionen, die Knochengesundheit und den Blutzuckerspiegel.

Die Liste ließe sich lange fortsetzen, jedoch finden sich allein in diesen Bereichen einige Krankheiten, die regelmäßig zu den zehn häufigsten Todesursachen bei Frauen zählen: Herzerkrankungen, Schlaganfall, Alzheimer und Diabetes Typ 2. Und auch wenn Osteoporose nicht dazugehört, gibt sie dennoch Anlass zu großer Sorge, da jede zweite Frau im Laufe ihres Lebens aufgrund

von durch Osteoporose verursachtem Knochenschwund einen Knochenbruch erleidet und allein Hüftfrakturen mit einer um 15 bis 20 Prozent erhöhten Sterblichkeitsrate im ersten Jahr nach dem Bruch in Zusammenhang gebracht werden. Alles in allem bedeutet dies, dass Östrogen in hohem Maße und sehr umfassend Anteil am Allgemeinzustand hat und die Abnahme des Hormonspiegels während der Perimenopause und der Menopause ein sehr ernstes Problem darstellt, das auch als solches behandelt werden sollte.

Weiter hinten im Buch beschreibe ich ausführlich, wie Sie in dieser wichtigen Phase am besten für Ihre Gesundheit sorgen. Doch ehe wir uns damit befassen, möchte ich einen Schritt zurücktreten und ein grundlegendes Verständnis für die unzähligen Erscheinungsformen der hormonellen Veränderungen schaffen und erläutern, warum die Symptome und das daraus resultierende Leiden so lange unzureichend behandelt wurden.

Östrogenersatz und Alterung

Wenn für Sie eine Hormontherapie infrage kommt, kann diese Ihr Leben verlängern. Eine in der Fachzeitschrift *Menopause* veröffentlichte Studie belegt, dass Frauen, die mit 50 Jahren eine Östrogentherapie beginnen, mit einer bis zu zwei Jahre höheren Lebenserwartung rechnen können als Frauen, die keine Hormone einnehmen, und dass die Sterblichkeitsrate (unabhängig von der Ursache) pro Jahr um 20 bis 50 Prozent zurückgeht.