

MENOPAUZA

a nőgyógyászati daganatok után



Tartalom

I. Mi az a menopauza?	4
II. A menopauza típusai	4
III. Az öregedés folyamata: Mi a normális?	6
IV. Patológias betegségek menopauza idején	6
V. Menopauza vs. klimax	8
VI. Hormonok	8
Hogyan működnek a hormonok?	8
Hormontípusok	10
Női nemi hormonok	10
Férfi nemi hormonok	10
A stresszhormonok és a menopauza	11
Ki kaphat hormonpótló terápiát (HRT)?	12
Természetes hormonpótlók	13
VII. A menopauza tünetei	14
VIII. Ne ess pánikba! Kezelés és segítség a műtét vagy kezelés okozta menopauza esetén	15
Nem hormonális terápiák és segítség	16
Hormonpótló terápia (HRT)	17
IX. Fizikai, pszichológiai és mentális változások	18
X. Életmód: A kezelés fontos része	26
XI. Tippek és trükkök: Okosságok a menopauza átvészelésére	29
XII. Személyes történetek: Nem vagy egyedül!	31
XIII. A szakemberek segíthetnek	33
Referenciák	33

Azért készítettük ezt a kiadványt, hogy segítsen neked jobban megérteni és együtt élni a menopauzával a nőgyógyászati daganatos kezelés után.

A menopauza kellemetlen fizikai és lelki tüneteket okozhat, többek között veszteség-érzést, amely rontja az életminőséget, és hatással van arra a folyamatra, amely során újratanulod, hogyan működik a tested a kezelése után. Természetes biológiai állapotként mutatjuk be a menopauzát és hasznos információkat nyújtunk róla.

A menopauza érzelmi sokkot okozhat. Mivel sokan a nőiességünkkel és szexualitásunkkal azonosítjuk, a korai bekövetkezése vagy a kezelése miatt kialakulása stresszel járhat, amely hozzáadódik a többi fizikai és pszichológiai hatáshoz.

A nőgyógyászati daganatos betegség közben és után az életünk megváltozik.

A betegek számos életminőséget érintő problémával találkoznak. Hirtelen minden megváltozik. A menopauza, amely normális esetben kb. tíz évig tart, azonnal elkezdődhet a rákkezelés után és bár rövidebb ideig tart, intenzívebb lehet a természetes menopauzáénál. A kezelés egyéb később jelentkező hatása mellett ez egy újabb kihívás, amellyel a rákbetegeknek szembesülniük kell. Azok a betegek, akik még gyermeket szeretnének vállalni, még nagyobb pszichológiai tehernek élik meg, hiszen a menopauza meddőséggel jár.

Reméljük, hasznos információkat találsz majd ebben a kiadványban és hasznos tippet is a nőgyógyászati daganatos betegség utáni menopauza esetére. Néhány rövid idézetet is találsz majd más nőgyógyászati daganatos betegektől, hogy segítsen neked jobban megérteni a menopauzával kapcsolatos kérdéseket.

Nagyon fontos, hogy nem vagy egyedül!

Merj segítséget kérni, ha szükséged van rá!

I. **Mi az a menopauza?**

A menopauza egy természetes biológiai állapot.

Ahogy a nő öregszik, a petefészkek működése hanyatlani kezd, majd megáll a női nemi hormon, az ösztrogén termelése, amely a női szaporítószervet irányítja.

A menopauza alatt a petefészkek leállnak a petesejt-termeléssel és a hormonszintek ingadoznak (szabálytalanul emelkednek és csökkennek), amíg végül teljesen leállnak. Ez a menstruáció és a menstruációs ciklus végét jelenti.

Ez általában 45 és 55 éves kor között történik, de jelentkezhet korábban is.

Az életkor nem az egyetlen oka a menopauzának.

Az orvosi vagy műtéti kezelés után bekövetkező menopauzát ORVOSI vagy MŰTÉTI MENOPAUZÁNAK nevezük.

➔ **Az orvosi menopauza** jelentkezhet a petefészkeket érintő kemoterápia vagy sugárkezelés után. Bekövetkezhet továbbá a petefészkek működését elnyomó gyógyszer szedésekor, például néhány mellrák-kezelés részeként vagy endometriózis vagy premenstruális szindróma (PMDD) esetében is.

➔ **A műtéti menopauza** akkor következik be, amikor mindkét petefészket műtétilag eltávolítják. Ez történhet hiszterektómia során nőgyógyászati daganat miatt vagy elhárító műtét esetén, de jóindulatú betegségeknél is, mint pl. az endometriózis.

II. **Menopauza típusok**

A menopauza fajtáit fiziológiai és művi menopauzáként is definiálhatjuk.

➔ **A fiziológiai** vagy természetes menopauza a korral járó normális jelenség.

➔ **A művi** menopauza jellemzője, hogy a nő azért esik át menopauzán, mert a petefészkeket műtét során eltávolítják vagy más beavatkozás miatt (pl. sugárkezelés vagy rákellenes kemoterápia).

- A petefészkeket eltávolító műtét (oophorectomia) lehet önálló
- vagy a méh eltávolításával együtt (hiszterektómia)
- vagy sugárkezeléses 'lövi ki' a petefészkeket, így nem működnek tovább.

Ha mindkét oldalon eltávolítják a petefészket vagy 'kilövik', leáll a női nemi hormon termelése. Ez azonnali menopauzát okoz, függetlenül attól, hány éves a beteg. Ez a műtéti/orvosi korai petefészkelégtelenség.

Ez a hormonhiány hőhullámokat, kipirulást, vérnyomásingadozást, indokolatlan hangulatváltozásokat, depressziót és más tüneteket okoz. A menopauzás nők hajlamosabbá válnak a kardiovaszkuláris betegségekre, magas vérnyomásra, miokardiális infarktusra. A csonttömegük jelentős részét hamarabb elveszítik, tehát csontritkulás alakul ki, és a fertőzések és gyulladások gyakoribbá válnak a hüvely és hólyag

hámjának sorvadása miatt. Vizeleti nehézség alakulhat ki, és fájdalmassá válhat a szexuális együttlét a hüvely szárazsága miatt. Sok nő veszíti el a libidóját.

Természetesen a petefészkek eltávolítása életmentő beavatkozás lehet. Néhány rák ösztrogénfüggő. Ha volt mell- vagy méhrák a családban, az oophorectomia megakadályozhatja a betegség kialakulását. A műtéti menopauza az endometriózison is segíthet.

A természetes menopauza élménye drámaian eltér a műtéti menopauzáétól. A természetes menopauzának fokozatos a lefolyása a fiziológiai folyamatokat illetően. A műtéti vagy művi menopauzának súlyosabb és gyakoribb mellékhatásai vannak, nagyobb befolyása van az életminőségre, és emelkedett halálozási arányt is okozhat.

A menopauza előtti kétéves időszak a **premenopauza**, és az azt követő két év a **posztmenopauza**.

A menopauza általában 45 és 55 éves kor között jelenik meg.

A menopauza patológiásnak számít, ha 45 éves kor előtt történik. **Ez a korai menopauza.**

A késői menopauza az, amikor a rendszeres méhvézés csak 55 éves kor után szűnik meg. Ez nem abnormális, de ritka.

A menopauza megjelenésének idejét számos tényező befolyásolja.

- Etnikum
- Az életkor az első menstruációkor. Minél később kezdődik a menstruáció, annál később jelentkezik a menopauza.
- Kapcsolati státusz. A házas nők esetében általában később következik be a menopauza.
- Foglalkozás. Akik kimerítő munkát végeznek, korábban léphetnek a menopauzába.
- Az olyan szokások, mint a dohányzás, korábbi menopauzát okozhatnak.
- Társadalmi státusz. Kiváltságosabb életstílus esetén később jelentkezhet a menopauza.

A következők vezethetnek korai menopauzához:

- Genetika (X kromoszóma vagy autoszóma)
- Autoimmun petefészkek-károsodás
- Környezeti tényezők
- Orvosi beavatkozás (műtét, sugár- vagy kemoterápia)
- Anyagcsere-változások (pl. galaktozémia, egy ritka betegség)
- Hiba a gonadotropin szerkezetében/hatásaiban (Salvage szindróma)
- Megmagyarázhatatlan / idiopatikusan okok

III. *Az öregedési folyamat: Mi a normális?*

Hozzávetőlegesen 40 éves korra kevesebb tüsző marad a petefészkekben, és az ovuláció ritkul. Egyre több ciklus anovulációs (nincs peteérés). A petefészkek sorvadnak és zsugorodnak, és végül a menstruáció elmarad, tehát bekövetkezik a menopauza. A petefészkekben továbbra is termelődik az ösztrogén, és ez sokáig elég ahhoz, hogy tápláló hatással legyen a mellre, a hüvelyre, a méhre és a méhnyakra.

Ahogy az ösztrogénszint csökken, a nemi szervekben lévő változások hangsúlyosabbak lesznek. A szeméremtest szőrzete ritkul és a szeméremajkak zsírszöve csökken. A vagina sorvad, a méh zsugorodik és sűrűbb szerkezetűvé válik a kollagén és elasztikus elemek növekedő aránya miatt az izomsejtek rovasára.

A mellék mérete csökken, rugalmasságukból veszítenek, és a mirigyes szövetek helyét egyre inkább a zsírszövet veszi át. A menopauzával az ösztrogén-csökkenéssel kapcsolatos változások az autonóm idegrendszerben is bekövetkeznek: ingerlékenység, feledékenység, depresszióra való hajlam, fejfájások, alvászavarok, hőhullámok, csökkent petefészkek-funkció, elhízás és tipikusan öregkorra jellemző zsír-áthelyeződés.

IV. *Patológias betegségek a manopauzában*

Premenopauza idején gyakori a vérzési zavar és a menstruációs problémák. Bármilyen vérzési rendellenesség indikálhat rosszindulatú betegséget. Minden esetben alapos nőgyógyászati vizsgálatot kell végezni kolposzkóppal és onkocitológiai mintavétellel együtt.

Szövetzsugorodás (visszafejlődési zavarok): a hüvelyszorodás lehet olyan súlyos, hogy fájdalmassá vagy akár lehetetlenné válik a közösülés. Sok esetben elviselhetetlen a viszketés és az éjszakai pihenést is akadályozza. A csikló és a nagyajkak sorodása lehet olyan mértékű, hogy szinte eltűnnek.

Kardiovaszkuláris betegségek: a korai menopauza emelkedett szívkoszorúér-betegségek kockázatával jár (1). A testmozgás, a helyes táplálkozás, az egészséges életmód, a kalcium és D vitamin szedése, a dohányzás kerülése különösen fontos.

Csontritkulás: A csontsűrűség csökken és idővel törékennyé, gyengébbé válnak a csontok.

Ezt kiválthatja:

- Ösztrogén-hiány
- Kalciumanyagcsere-zavar
- Kalcitonin-csökkenés
- D-vitamin-hiány

A séta, a nordic walking és a túrázás a legjobb sportok a csontritkulás megelőzésére.



V. Menopauza vs. klimax (változókor)

A klimax a változás kora, egy 10-15 éves átmeneti időszak, amely során a petefészek működése hanyatlik. A petefészek-működés 35-40 évig tart, nagy egyéni eltérésekkel. A pubertás idején meglévő kb. 300 ezer petesejtből csak néhány marad a változókorra. A szünet után nem termelődik új petesejt.

Azok a tüszők, amelyek csak egy bizonyos mértékig érnek meg (másodlagos és harmadlagos tüszők) termelik az érett nőkre jellemző ösztrogén-szintet. Az ösztrogénszintek ciklikus változása ezen az alapértéken alapszik.

A menopauza a ciklikus petefészekfunkció vége. Az utolsó rendszeres menstruációs időszakot jelenti (amelyet legalább egy évig nem követ újabb menses).

A menopauza átlagosan 50 éves kor körül várható (48 és 52 év között). A menstruációs vérzés megszűnése a petefészek elégtelen működésének következménye. Az utolsó menzesz a klimaxot két részre osztja (pre- és posztmenopauza). A tényleges menopauza bekövetkezése előtt pár évig már előfordulhat rendszertelen vérzés. Megfelelő mennyiségű ösztrogén termelődik a corpus luteum (sárgatest) hiányakor is. A legtöbb esetben ez megmagyarázza a normálistól eltérő vérzéseket ezen időszak alatt, de a biztonság kedvéért ki kell zárni a rosszindulatú tumor lehetőségét.

VI. Hormonok

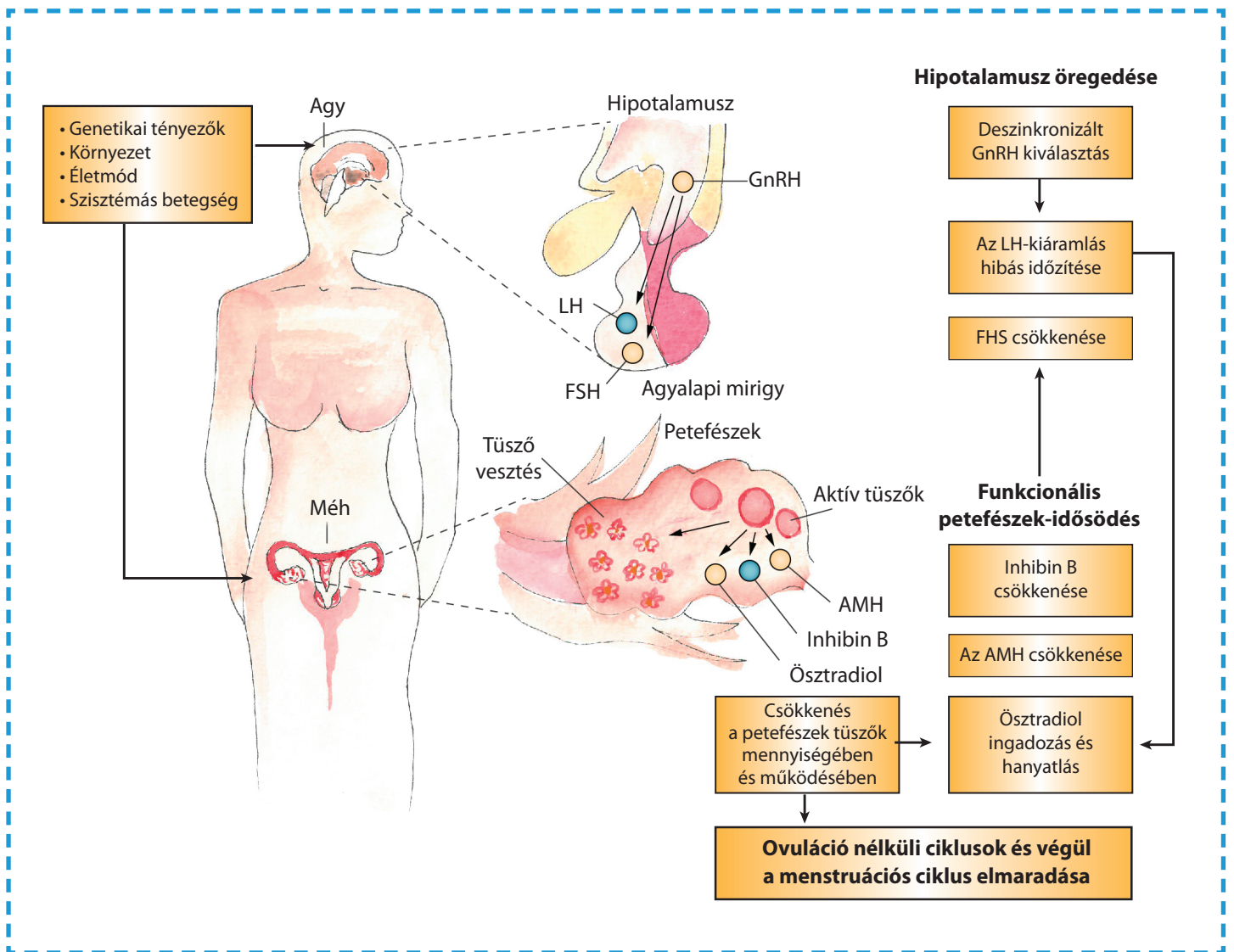
A hormonok a testben természetes módon jelen lévő anyagok, amelyek a vérben keringenek és bizonyos sejtek és szervek működését irányítják.

Hogyan működnek a hormonok?

A hormonok kémiai hírvivők, amelyek a testben keringenek és sok különböző módon fejtik ki hatásukat a sejtekre. Nagyon összetett folyamatokat koordinálnak az emberi testben, mint például a növekedés, a termékenység, az izgalmi/éberségi állapot és az anyagcsere.

A hormokat endokrin (belső elválasztású) mirigyek termelik a testben (endokrin – a testen belül választódik ki). A belső elválasztású mirigyek hormontermelése válaszként történik az agyból érkező jelre. A petefészek talán a legismerősebb endokrin mirigyek, amelyek a női nemi hormonokat termelik. Más endokrin mirigyek például a mellékvese, a pajzsmirigy és a hasnyálmirigy. Ezek a mirigyek főleg a növekedés, az anyagcsere és a stresszválaszok irányításában játszanak szerepet.

A test minden sejtje ki van téve a hormonoknak, de nem minden sejt reagál. Ahhoz, hogy egy sejt reagáljon egy bizonyos hormonra, kell hogy legyen receptora az adott hormonra. Amikor a hormon csatlakozik a receptorához, biológiai választ okoz a sejten belül. A válasz véget ér, amikor a "kapcsolódást" a hormon és a receptor között a test lebontja.



Hormon típusok

Női hormon például: ösztrogén, progeszteron, melatonin, kortizol, inzulin

Férfi hormon például: tesztoszteron, epitoszteron, androszteron, etiokolanolon

➤ Női nemi hormonok

• Ösztrogén:

Ösztrogének: ösztron, ösztradiol, és ösztriol

Elsősorban a menstruációs ciklus irányításában vesznek részt. Az ösztrogént a petefészkek termelik. Az ösztrogén felelős a másodlagos női nemi jellemzők kialakításáért, a melleket és a méhet illetően is. A zsírszövetek tárolják, sokszorozódik és nem könnyen választódik ki. Az ösztrogén a menstruációs ciklus első felében van jelen.

• Progeszteron:

Corpus luteumként is ismert. Egy ösztrogén-kiegyenlítő hormon. A petefészkek termelik és a mellékvesék is kis mennyiségben. A ciklus második felében van jelen, és a tüszőrepedés után termelődik.

Legfontosabb funkciója szabályozni a menstruációt és támogatni a terhességet. A méhlepény is termel progeszteront és a mellékvesék is. Stimulálja a mirigyek fejlődését és az új véredények kialakulását. A progeszteron készíti fel a testet a terhességre.

A magas progeszteronszintnek általában nincs semmilyen negatív egészségügyi hatása.

Az alacsony progeszteron a termékenységet és a menstruációt befolyásolja.

Az alacsony progeszteron hozzájárulhat bizonyos állapotokhoz:

- Vetélés
- Gyenge petefészkek működés
- Menstruáció elmaradása
- Meddőség
- Alacsony szexuális vágy
- Súlygyarapodás

• Melatonin:

Segít éjszaka aludni, de az étvágy, az energiaszint és az immunrendszer is függ tőle.

• Kortizol:

Leginkább a mellékvesékben termelődő stresszhormonként ismert. Szerepet játszik a memória fejlesztésében, a vércukorszint szabályozásában és a test só-víz egyensúlyának fenntartásában. Továbbá korlátozza vagy elősegíti a gyulladást.

• Inzulin

Fontos szerepet játszik az anyagcsere-folyamatokban, mivel segít a megemésztett ételt energiává alakítani. Feladata a cukrot a vérből a sejtekbe juttatni.

➤ Férfi nemi hormonok

A férfi nemi hormonokat androgén hormonoknak hívjuk, a herék termelik őket, de a mellékvesékben is megtalálhatók. Ezek a spermatermelést, a libidót és a termékenységet befolyásolják, és a pubertásra is hatnak, stimulálják a másodlagos nemi jellemzőket, és biztosítják a megfelelő izomfejlődést, illetve az egészséges csontokat.

• Tesztoszteron:

Az egyik szteroid hormon, amelyet a here Leydig-sejtjei termelnek (minimális mennyiségben a petefészkek és a mellékvesék is termelik). A kamaszkor folyamán a tesztoszteron-szintek megemelkednek, elősegítik a spermatermelést és a genitális fejlődést. Ez a hormon okozza a másodlagos nemi jellemzők (mint pl. az arcszőrzet) erősödését, és szintén felel a szexuális vágy és az agresszió kialakulásáért.

• Androszteron:

A koleszterin, a mellékvesében termelődő szteroid hormon származék, szintén pozitív irányba tolja a nitrogén-egyensúlyt. A férfi testszag fő alkotóeleme.

• Epitesztoszteron:

Természetes szteroid, a fiatal férfiak szervezetében magas a szintje.

A stresszhormonok és a menopauza

Stressz hatására (akár fizikai vagy lelki) a testünk két fő stresszhormont termel: kortizolt és adrenalin.

Ezek a hormonok felelősek a "menekülj, harcolj vagy ne mozdulj" reakcióért, amit stressz során tapasztalunk. A stresszhormonokat a mellékvesék termelik (amelyek a vesék tetején helyezkednek el). A menopauza során a mellékvesék átveszik a petefészkektől bizonyos mennyiségű ösztrogén és progeszteron termelésének feladatát. Azonban ha a test stresszt érzékel (például rossz étrend, kapcsolati státusz, lelki egészség stb.), a mellékvesék ezeket a hormonokat termelik az ösztrogén és progeszteron helyett. Stresszes helyzetekben a test mindig a "túlélést" választja a "termékenység" helyett.

A menopauza során a magas kortizolszint néhány, a menopauzának tulajdonított tünet súlyosbodásához vezethet:

- Alvászavarok
- Kimerültség és alacsony energia
- Emésztési problémák
- Súlygyarapodás
- Hangulatingadozás
- Alacsony szexuális készletetés

Bár még mindig nem tudjuk biztosan, hogy önmagában a menopauza is stresszt okoz-e és ezáltal emeli-e a stresszhormonokat, kutatások azt mutatták, hogy perimenopauza és menopauza alatt érdemes stresszcsökkentő stratégiákat alkalmazni: egészséges étrend, rendszeres testmozgás és a szociális segítő rendszer szélesítése és erősítése. **(2,3)**

Ki kaphat hormonpótló terápiát (HRT)?

A hormonpótló terápia azt jelenti, hogy az amúgy természetes módon jelen lévő ösztrogént és progeszteront tablettá, injekció vagy tapasz formájában visszük be. Itt fontos különbséget tenni a különböző okok között, amelyek a hormonpótló terápiát indokolják.

➤ 1. Ok: Természetesen jelentkező menopauza

Ez egy természetes fiziológiai folyamat a tesben. A fiziológiai folyamatok nem feltétlenül teszik indokolttá bármilyen orvosi kezelés adását. Azonban ha a menopauza tünetei zavaróak, akkor a kezelés célja, hogy ezeket az alacsony ösztrogén- és progeszteron-szint által okozott tüneteket enyhítsék.

➤ 2. Ok: Korai menopauza (45 éves kor alatt)

Ez számos okból bekövetkezhet, például rákkezelés eredményeként (műtéti petefészek-eltávolítás, kemoterápia vagy sugárkezelés). Ebben az esetben a kezelés célja az alacsony ösztrogén- és progeszteron-szintek okozta kockázatok csökkentése (mint a csontritkulás vagy a szívbetegség), továbbá a menopauza tüneteinek enyhítése. Ezekben az esetekben a hormonpótló kezelés bizonyítottan csökkenti a szívbetegség és csontritkulás kockázatát (**referencia**). A HRT-t általában azon átlagos életkorig adják, amíg a menopauza bekövetkezett volna (50-51 éves korig).

Sok nő aggódik a hormonpótló kezelések kockázata miatt, ha nőgyógyászati daganatuk volt. Azonban a HRT adható (és néha adni is kell) bizonyos helyzetekben az orvossal való alapos konzultáció után. Áttekintjük a különböző nőgyógyászati daganatokat:

• Endometriális rák (méhtrák):

A méhtrák után adott hormonpótló kezelés kockázatának vizsgálata nem elégséges **(3)**, így nincs elég tudományos bizonyíték a hormonpótló kezelés ajánlásához vagy elutasításához korábban méhtrákos nők esetében.

A méhtrákkal kezelt nők esetében a HRT-t érdemes megfontolni a menopauza olyan tüneteire, amelyek jelentősen befolyásolják és korlátozzák az életminőséget, amennyiben más kezelések nem jártak eredménnyel. **(4)**

Ha a fő tünet a hüvelyszárazság a méhtrák-kezelés után álló nőknél, ezt először nem hormonális krémekkel vagy síkosítókkal kell kezelni. Ha ez sikertelen, akkor helyi ösztrogén-tartalmú krémeket lehet megfontolni.

Továbbá, alapos kockázat-előny elemzés és részletes tájékoztatást követő beleegyezés után, ösztrogén és progeszteron kombinációs hormonpótló kezelést lehet felírni operált korai stádiumú méhtrák esetén. Azonban előrehaladott stádiumú rák esetén nem ajánlott. **(5)**

• Méhnyak, vulva- és hüvelyrák

Ezen daganatok esetében a HRT biztonságosan adható az orvossal történő konzultáció után. **(5)**

- **Petefészekrák:**

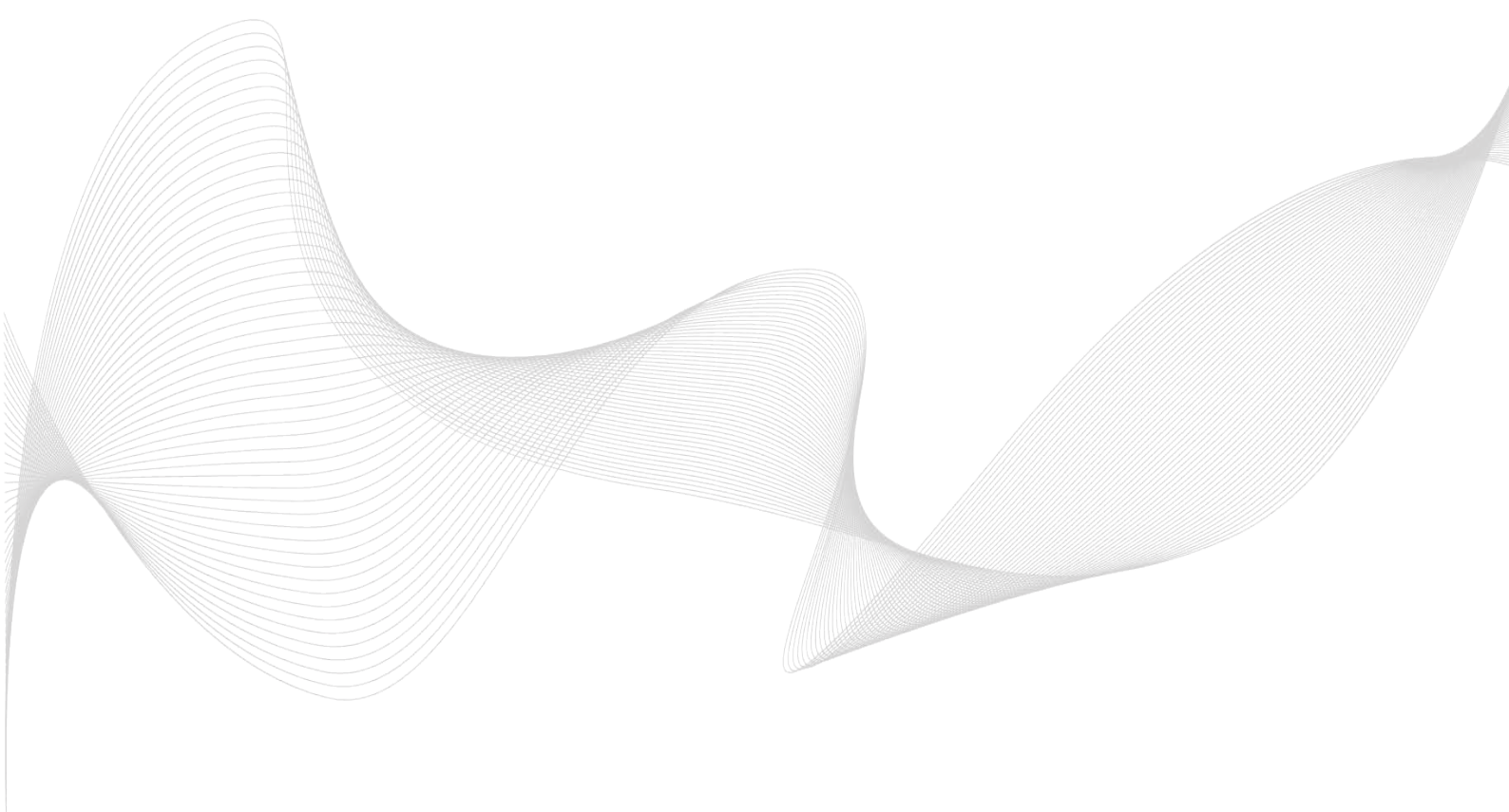
Nincs elég tudományos bizonyíték ahhoz, hogy megbízhatóan nyilatkozzunk a HRT adásának biztonságosságáról a petefészekrák-kezelés után. **(4)**

Azonban a korábbi tanulmányok alapján lehetséges az ösztrogén és progeszteron kombinációs hormonterápia, alapos kockázatelemzés után.

Természetes hormonpótlók

Számos alternatív és kiegészítő kezelés létezik az alacsony ösztrogénszint tüneteinek enyhítésére, többek között fitoösztrogének (szója és vöröshere), fekete poloskavész, ligetszépe olaj, kínai angyalgökér, panax ginzeng, vad jamgyökér és E-vitamin.

A tanulmányok a tünetek enyhülését mutatták a fenti kezelések során. Azonban ezek a tanulmányok nem átfogóak és alacsony tudományos értékkel bírnak. Ráadásul nem nyújtanak információt a kezelések biztonságosságát illetően. **(6)**



VII. A menopauza tünetei

Gyakori menopauza-tünetek:

- **Hőhullámok:** hirtelen rövid hőérzet, amely izzadást okoz, általában az arc, a nyak és a mellkas területén, de néha az egész testet érintve. Okozhat később fázást.
- **Éjszakai izzadás:** éjszakai hőhullámok, melyek az alvást akadályozzák
- **Alvási nehézségek:** amelyektől napközben fáradt és ingerlékeny lehetsz
- **Libidó elvesztése:** alacsony szexuális készletetés
- **Memóriazavar és koncentrációs zavarok, ködös elme**
- **Hüvelyszárazság,** amely viszketést és szexuális aktus közbeni fájdalmat és kellemetlen érzést okoz
- **Fejfájás**
- **Pszichológiai rendellenességek,** többek között szorongás és hangulatingadozás
- **Szívdobogás-érzés:** hirtelen észrevehető szívdobbanások
- **Hajhullás**
- **Száraz és öregedő bőr**
- **Merev, fájdalmas ízületek**
- **Csökkent izomtömeg**
- **Visszatérő húgyúti fertőzések**
- **Türelmetlenség**
- **Súlygyarapodás**

A menopauza növelheti a csontritkulás kialakulásának kockázatát is (csökkent csontsűrűség).

VIII. Ne ess pánikba! Kezelés és segítség a műtétilag és orvosilag kiváltott menopauza esetén

A művi menopauza definíciója a petefészkek műtéti eltávolítása vagy egyéb beavatkozás (pl. sugárkezelés vagy rákkelenes kemoterápia). A klimaktérium (menopauza) néhány tünete rosszabbodhat vagy a fiziológiailag elfogadottnál erőteljesebbé válhat.

Ha a petefészeket mindkét oldalon eltávolítják, a tested többé nem képes női nemi hormonokat termelni. Ez a hiány okozza a klimaktérium vegetatív tüneteit: hőhullámok, kipirosodás, vérnyomás ingadozás, indokolatlan hangulatváltozások, depresszió. Ez hajlamosabbá tehet a kardiovaszkuláris betegségekre, magas vérnyomásra, miokardiális infarktusra, és hamarabb elveszítheted a csonttömeged jelentős részét (tehát csontritkulás alakul ki), a hüvely és a hólyag hámjának sorvadása miatt gyakoribbak a fertőzések és gyulladások. Kialakulhat vizelési nehézség, és fájdalmassá válhat a szexuális aktus.

Hormon kibocsátó hatóanyagokkal ezeket a tüneteket enyhíteni lehet vagy meg lehet szüntetni, természetesen az életkor és más olyan tényezők mellett, mint például a betegség típusa és egy esetleges hormonérzékenység.

A legtöbb olyan nő esetében, aki petefészkek-elégtelenséget okozó műtéti beavatkozáson esik át, kialakulnak ezek az ösztrogénhiány okozta súlyos tünetek. A petefészkek hormonok elvesztése hirtelen és korai menopauzát okoz, és magas a csontritkulás, a kardiovaszkuláris szívbetegség, a demencia, az urogenitális problémák és a szexuális diszfunkció kockázata.

A számos ösztrogénhiányhoz köthető tünet miatt az orvosod hormonpótló kezelést (HRT) javasolhat.

A nőgyógyászati onkológiában általános javallat a petefészkek megtartása minden 45 év alatti nő esetében, ha lehetséges, vagy a műtét utáni azonnali hormonpótló kezelés adása 51 éves korig vagy még tovább.

Segítséget jelenthet **a hormonpótló terápia vagy nem hormonális kezelések.**

Nem hormonális kezelések és segítség

➤ Életmód és magatartás

Az egészséges táplálkozás és életmód, valamint a rendszeres testmozgás javíthat az életminőségeden és csökkentheti a kardiovaszkuláris betegségek kockázatát bármely életkorban. A kocogás, a Pilates vagy a jóga segíthet az egészséges testsúlyt megtartani. Az édesség és a koffein korlátozása, a dohányzás abbahagyása is segíthet. A hőhullámok ellen a fűszeres ételek és az alkohol kerülése javasolt.

A pszichológiai eszközök, mint a kognitív viselkedésterápia és a relaxációs technikák is hasznosak.

SSRI, antidepresszánsok

Előfordulhat, hogy súlyos hangulati rendellenességekre és a depresszióra vényre kapható gyógyszert kell szedned, például SSRI-t (szelektív szerotonin visszavétel-gátlók), gabapentint vagy clonidine-t. Konzultálj a háziorvosoddal vagy az onkológusoddal a lehetőségeidről.

Kiegészítő és gyógynövényes kezelések

A természetes menopauzán áteső nők közül sokan használnak gyógynövényes orvosságokat, legtöbbjük a hőhullámok leküzdésére. Ezeket a vény nélkül kapható gyógyszereket azonban nem tesztelik olyan szigorúan, mint a vényre kaphatókat, és nem kizárt, hogy interakcióba lépnek az onkológiai gyógyszerekkel, tehát mindenképpen konzultálj az onkológusoddal a szedésük előtt!

Ezek többek között:

- Fekete poloskavész
- Fitoösztrogének, vöröshere
- Ligetszépe
- Lenmag
- Ginzeng
- Maca
- Fenyőkéreg



Hormonpótló kezelés (HRT)

A hormonpótló kezelés lehet csak ösztrogén, vagy ösztrogén progeszteronnal kombinálva. Ha megvan a méhed, szükséged lehet progeszteronra, hogy ellensúlyozza az ösztrogén méhnyálkahártyára kifejtett hosszú távú hatását, mint a hiperplázia vagy rák.

A csak ösztrogénnel történő kezelés a megfelelő méheltávolítás után. Ezek a gyógyszerek tablettá, transzdermális tapasz, hüvelykrém vagy gél formájában elérhetőek. Különböző fajtájú ösztrogént tartalmaznak. A tapaszok vagy gélek jobbak koleszterinprobléma vagy magas vérnyomás esetén, és ha magasabb a vénás trombózis kockázata.

Ösztrogént és progeszteront kombináló kezelést fogsz kapni, ha a méhed ép. Ez lehet ciklikus gyógyszerelés, ahol az ösztrogént mindennap, a progeszteront havonta 14 napig, vagy folyamatosan kapod. A progeszteron többnyire szájon át bevehető, az ösztrogén lehet tablettá, transzdermális tapasz vagy gél.



A tibolon egy szteroid hormon, amely a metabolitjai által hat. A metabolitoknak androgénre, progeszteronra és ösztrogénre jellemző tulajdonságai vannak. A tibolon hatásos a menopauza tünetei és a csontvesztés ellen, de nincs hatással a méhnyálkahártya vagy a mell szöveteire.

A HRT hasznos a vazomotorikus tünetek enyhítésében, mint a hőhullámok és az éjszakai izzadás, segíthet a libidó megtartásában és csökkenti a csontritkulás kockázatát. Segít megelőzni a hüvelyszárazságot és a -sorvadást. A hormonpótlás csökkenti a kardiovaszkuláris betegségek vagy a sztrók kockázatát és javítja a kognitív működést.

Mint minden gyógyszernek, a hormonpótlásnak is megvannak a hátrányai és kockázatai.

A HRT kapcsolatba hozható az alábbiak emelkedett kockázatával:

- Mélyvénás trombózis, különösen, ha a BMI 30 kg/m² felett van
- Sztrók, melynek a korrallal nő a kockázata
- Epehólyag-gyulladás
- Mellrák (a hosszú távon alkalmazott, kombinált ösztrogén-progeszteron terápia során; a csak ösztrogén terápia nem növeli a mellrák kockázatát).

Ha az orvosod hormonpótló kezelést ír elő, nagyon fontos rendszeresen mellrákszűrésre és mammográfiára járni. A kezelést évente ismételni kell. A 60 éves vagy annál idősebb nők esetében magasabb a komplikációk és mellékhatások kockázata.

IX. Fizikai, pszichológiai és mentális változások

Egyesével kell megküzdenünk a menopauza következményeivel. Nem könnyű feladat, mert mire megoldasz egyet, jön a következő. A következmények lehetnek tünetek (a bőröd és a hajad megváltozik, hőhullámok, rossz alvás) vagy betegségek (csontritkulás) a saját tüneteikkel (fájdalom vagy mozgási nehézségek).

Néhány megelőzhető, néhány félig megelőzhető, és néhányat egyáltalán nem lehet megelőzni.

Hajhullás

Előfordulhat a haj elvékonyodása elöl, oldalt vagy a fejtetőn. Fésülködéskor, hajmosáskor előfordulhat nagy csomók kihullása, vagy apránként, így nem veszed észre a ruháidon vagy a padlón.

Tapasztalhatod azt is, hogy a hajad sokkal lassabban nő.

A menopauza önmagában is felelős lehet ezért, de más tényezők is szerepet játszhatnak. Figyeld oda ezekre a megelőzéséskor.

Tanács:

- Mozogj
- Táplálkozz megfelelően
- Igyál több vizet - hidratálj

Vannak természetes étrendkiegészítők, amelyek vitaminokat és ásványi anyagokat tartalmaznak - hajszépség vitaminoknak is nevezik ezeket -, biotint tartalmaznak, amely segít a haj megfelelő állapotának megőrzésében, továbbá cinket, rezet, C- és E-vitamint, amelyek segítenek a sejteket megóvni az oxidatív stressztől. (7)

Bőr

A száraz bőr a menopauza egyik ismérve. Ahogy az ösztrogénszint csökken, a bőr felhámja megvastagodik, amely csökkenti a zsírtermelést. A bőr kiszárad, apró mikroszakadások jelenhetnek meg, amelyek kiengedik a nedvességet és beengedik az irritáló anyagokat és allergéneket.

Ennek eredményeként a bőr könnyen irritálttá válik és gyakoribbá válhatnak a gyulladásos bőrbetegségek.

A legjobb egy gyengédebb, ideális esetben krémesebb arctisztítóra váltani, tehát arctejet vagy nem alkoholos tonikot használni. Ezután jó minőségű hidratáló krémet kell használni, amely tartalmaz ceramidokat, shea vajat, zsírsavakat, szkvalént, glicerint és hialuronsavat, hogy hidratáljon és segítsen megtartani a bőr nedvességtartalmát, rugalmasságát és színét. Reggel és este is nagyon fontos a megfelelő arctisztítás. Ne használj szappant, mivel kiszárást okozhat a bőrön!

A menopauza alatt sápadttá és színtelenné válhat a bőröd. A radírozás fontos része az arcápolásnak, de nem szabad túlzásba esni. Egyszer egy héten elég. Az alfa-hidroxi savak (AHÁ-k) segítenek eltávolítani az elhalt bőrt és élénkítik azt. A glikolsav (egy AHA) ideális, mert hidratál is.

A gyengéd masszázs frissítő és jót tesz az arc és a fejbőr vérkeringésének.

A bőr a legnagyobb szervünk. Az egészséges bőrműködés külső és belső tényezők függvénye. A hormonális változások, például a pubertás, a terhesség, a szoptatás és a menopauza alatt, mind hatással vannak a bőrre. Ahogy idősödünk, a kötőszövet osztódása lassul; az epidermis megvastagodik; a bőr anyagcseréje, és a kollagén és az elasztin termelése lassul; és a bőr elveszíti nedvességtartalmát és rugalmasságát.

Természetes, hogy a korrallal fokozatosan csökken a női hormonok termelése. De az onkológiai műtét után ez fokozatos csökkenés helyett egyik napról a másikra történik, számos kezelés bőrre kifejtett hatásában kicsúcsosodva (a kemoterápia ágensek minden gyorsan osztódó sejtet elpusztítanak, nem a bőr hámsejteket).

Tanács:

– A legfontosabb feladat a táplálás, a gyulladáscsökkentés és a káros fénytől való védelem.

A legfőbb aktív hatóanyagai a hialuron, retinol (A-vitamin), E-vitamin, jamgyökér-kivonat, cink-oxid, vöröszőlő-kivonat, alga, kókuszolaj, szkvalin, kaolin, marigold. **(8)**

Reggeli rutin: arcmosás, toner, napvédő

Esti rutin: arcmosás, toner, szérum, regeneráló éjszakai krém.

Ha van rá lehetőség, kérj tanácsot és segítséget egy kozmetikustól!

Dentális egészség

Ahogy már többször olvashattad ebben a kiadványban, az ösztrogén- és progeszteronszintek sok dologra hatással vannak, többek között a szánk és fogaink egészségére. A szintjeik befolyásolják a nyáltermelést, melynek csökkenése emeli a szájszárazság kockázatát. A nyál lemossa a baktériumokat és az ételdarabkákat a fogakról és megakadályozza az íny visszahúzódását. A lyukas fogak, az ínybetegség és a rossz lehellet gyakori. A menopauza továbbá növeli az "égő száj szindróma" kockázatát, ez égő érzést okoz, amely a nyelvtől az ajkakon át az ínyre, az arcra, a szájpadrásra és a torokra terjedhet. Ha fájdalmat tapasztalsz a szájbán, szájszárazságot, sebesedést vagy más szájat vagy fogakat érintő problémát, a fogorvosod felírhat szájvizet, étrendbeli változást vagy akár gyógyszert is. **(11)**

Tanács:

- Naponta legalább kétszer moss fogat!
- Naponta egyszer használd fogselymet- az esti fogmosás után!
- Rendszeresen járj fogorvoshoz!

Alvás

A leggyakoribb alvási probléma a hőhullámok, az álmatlanság, az alvás közbeni rendszertelen légzés, a nyugtalan láb szindróma, és a periodikus végtagmozgás-rendellenesség. Ezeket a rendellenességeket akaratlan lábmozgások jellemzik, amelyek kényelmetlenséget okoznak, és zavarják az alvást. **(9)**

A melatonin, amelyet gyakran alváshormonnak neveznek, központi része a test alvás-ébrenlét ciklusának. A termelése az éjszakai sötétséggel nő.

Tanács:

- Lefekvés előtt kerüld a nehéz, fűszeres vagy savas ételeket, mivel ezek hőhullámokat okozhatnak.
- Kerüld a nikotint, a koffeint és az alkoholt, különösen késő délután és kora este. Ezek az anyagok befolyásolhatják az alvást és ronthatják az alvás minőségét.
- A lefekvés előtti pár órában próbáld kerülni a túl nagy folyadékbevitelt. **(10)**
- A szorongó és stresszes gondolatok ébren tarthatnak éjszaka, illetve megnehezíthetik az elalvást. Ebben segíthet a rendszeres mozgás és a vény nélkül kapható enyhe altatók.
- Lefekvés előtt próbáld ki relaxációs technikákat, mint a meditáció vagy a mély légzés, vagy fürdés egy nagy kád vízben.
- Ha éjszakai izzadás miatt felébredsz éjszaka, legyen rutinod a visszaalváshoz (ne kapcsold fel a villanyt, ne kapcsold be a tévét).
- Legyen váltás ruha az éjjeliszekrényen vagy az ágy közelében.
- Könnyű pizsamát hordj, hogy hűvösen tartson éjszaka, vagy aludj meztelenül. Másik opció a nedvességmegkötő melegítőruha.
- Pamut ágyneműt használj.
- Nyitott ablaknál aludj, hogy éjszaka több oxigén jusson a szobába.
- Mindennap ugyanabban az időben feködj le és kelj fel.
- Ne szunyókálj délután. Ha muszáj, maximum 20 percig tartson.
- Komoly alvászavar esetén menj el egy alvásközpontba.



Hangulat

A hangulatodat sok dolog befolyásolhatja, a szeretteiddel való veszekedéstől a forgalmi dugóig. Nem mindig egyértelmű, mi okozza a hangulatingadozást és a vele járó ingerlékenységet. Fontos megemlíteni, hogy a hangulatingadozás nem egyenlő a depresszióval.

Az ösztrogén segít szabályozni számos hormont, amelyeknek hangulatjavító hatásuk van, pl. szerotonin, norepinefrin, dopamin.

Amikor az ösztrogénszint változik, a hangulatod is változhat. A csökkent ösztrogénszint néha feledékennyé, ködössé vagy üressé tehet.

Sajnos a menopauza olyan fizikai kihívásokat is okozhat, amelyek rossz hatással vannak a hangulatodra. Ha szorongsz az öregedés-, vagy stresszelsz a jövő miatt, ez idegességet és hangulatingadozást okoz.

Ahogy már említettük, a sport nagyon hatékony a hangulat javítására, akár csak a magnéziumtartalmú étrendkiegészítők, az egészséges táplálkozás, a jóga, a meditáció és természetesen a jó alvás.

A pszichológussal való konzultációk is segíthetnek, hogy jobban érezd magad.

Tanács:

- A rövidtávú hormonpótlás jó megoldás lehet néhány nő számára a hangulatingadozás és más menopauzás tünet ellen. A hormonpótló kezelés néhány típusa emeli a mellrák, a vérrögök, a szívbetegség és a sztrók kockázatát.
- Kérd meg az orvosodat, hogy segítsen mérlegelni a HRT-kezelés kockázatait és a potenciális előnyeit, a tüneteid súlyosságát is figyelembe véve. A HRT számos formában elérhető, hüvelyi cseppek, krémek, tabletták formájában. A HRT a menopauza egyéb tüneteire is megoldást nyújthat.
- Az akupunktúrás kezelés is segíthet a hormonszintek egyensúlyba hozásában, valamint a dopamin és a noradrenalin termelés növelésében.

Mentális egészség

– Van jó és rossz hír is. Általánosságban a menopauza memóriazavarokat okoz, de nincs bizonyíték, hogy ez demenciához vezetne. **(12)**

Néha talán csalódunk magunkban, mert nem emlékszünk dolgokra vagy nem jut eszünkbe egy szó. Ez ijesztő, de talán megnyugtató, hogy sajnos ez szintén a menopauza része.

Tanács:

- Fogadd el!
- Végezz lelki gyakorlatokat!
- Ha úgy érzed, hogy a mentális egészséged veszélyben van, beszélj az orvosoddal!

Szexuális egészség

Lásd a következő fejezetet

Szexuális egészség a menopauza alatt



A menopauza természetes átalakulási fázis az életben, amelyet a hormonális hullámzások miatt gyakran a pubertáshoz hasonlítanak.

Fizikai és érzelmi változásokat okozhat, amelyek a szexuális egészséget is befolyásolják, és időre van szükség a hozzájuk való alkalmazkodáshoz. Fontos megjegyezni, hogy nem minden nő tapasztalja meg ezeket a változásokat.

*A Szexuális egészség a menopauza alatt szerzője:
Assoc. Prof. Dr. Kathrin Kirchheiner, Bécsi Orvosi Egyetem*

Hüvelyszárazság és irritáció

Az alacsonyabb hormonszintek változásokat idézhetnek elő a hüvely és a szeméremtest szöveteiben és ereiben. A hüvely bélése elveszítheti a redőket, és a hüvely szövete vékonyabb és szárazabb lehet. Ez az állapot a hüvelyszárazság. Ez kényelmetlenné, akár fájdalmassá is teheti a szexet. Egy kevésbé nedves hüvely sérülékenyebb az irritációra és a horzsolásokra, ahogy a dörzsölődés intenzívebbé válik. Néhány nőnél ez vérzéshez is vezethet közösülés alatt vagy után.

Ha további gyulladás alakul ki, ezt sorvadásos vaginitis-nek hívjuk. Kellemetlen érzéshez, viszketéshez, duzzanathoz, égő érzéshez, érzékenységhez és fájdalomhoz vezethet.

TIPPEK és TRÜKKÖK a hüvelyszárazság és -irritáció ellen

- Használj vény nélkül kapható hüvelysíkosítót behatolásakor (pl. ujjal, vibrátorral behatolva vagy közösüléskor). Legyen vizes alapú, illatanyag vagy irritáló összetevők nélkül. Ne felejtse el újra alkalmazni a szexuális tevékenység során, mivel a síkosító idővel elpárolog. A nem vizes alapú síkosítók (szilikon- vagy olajalapúak) gyakran nem kompatibilisek az óvszerrel és a szexuális eszközökkel, és baktérium-szaporodást idézhetnek elő. Ez vaginózist, azaz bakteriális fertőzést okozhat.
- Használj vény nélkül kapható hüvely-hidratálót (glicerin-min oil-polycarbophil), hogy újr hidratáld a száraz nyálkahártya szövetet. Ez felszívódik és a hüvely béléséhez tapad. Néhány naponta kell alkalmazni.
- Kerüld a szappant, a habfürdőt és bármilyen női higiéniai spray-t vagy krémet a szeméremtest és a hüvely területén, mivel irritációt okozhatnak.
- A súlyos hüvelyszárazságra és a kapcsolódó szexuális problémákra az orvos felírhat hüvelyi ösztrogén krémet, gyűrűt vagy tablettát.

A hüvely rugalmasságának nehézségei fájdalmat okozhatnak aktus során.

Az ösztrogén csökkenése a hüvelyi és a medencei szövet rugalmasságának elvesztéséhez vezethet. Ez szűkösség- vagy rövidülés-érzést okozhat aktus során, és kellemetlenséghez, stresszhez vagy akár fájdalomhoz is vezethet.

TIPPEK és TRÜKKÖK a közösülés során fellépő fájdalom ellen

- Ha a behatolás feszülést és kellemetlenséget okoz, először próbáld meg növelni a vérkeringést a hüvely területén. Aktus előtt az előjáték legyen elnyújtott. Egy orgazmus segít rugalmasabbá tenni a hüvelyt a későbbi behatoláshoz.
- Sose engedj behatolást, ha nem állsz rá készen. Az, ha kellemetlenségre vagy fájdalomra számítasz, nemcsak a szexuális izgalmat veszi el (és általában a szexuális vágyat), de a kismedence izomzatát is összehúzódnásra készíti, amely ezután még további diszkomfortot okoz ördögi körben.
- Beszélj nyíltan a partnerrel bármilyen diszkomfort vagy fájdalom esetén. Legyen közös projekt, hogy az intimitás különböző módjait felfedezzétek, amelyek nem vezetnek szorongáshoz.
- Általánosságban a rendszeres maszturbálás serkenti a hüvelyi vérkeringést, a felizgulás és az orgazmus miatt is. Ez hozzájárulhat a szövet rugalmasabban tartásához is.
- A rendszeres medencefeneki izomgyakorlatok (izomerő/kitartás tréning és relaxáció is) serkenetheti a vérkeringést a medence és a hüvely területén, és erősíthetik az orgazmusban résztvevő izmokat.
- Próbálgatod ki különböző szex pozitúrákat, amelyek lehetővé teszik a behatolás mélységének irányítását és a mozgást.
- Használj puha szilikon péniszyűrűt fájdalom-lökhárítóként közösülés alatt. Megbízhatóan csökkenti a behatolás mélységét, és nem kényelmetlen a partner számára. A fájdalom-lökhárító miatt nagyobb biztonságban érezheted magad, így jobban el tudsz lazulni és élvezni a közösülést.

Nehézségek a felizgulással és az orgazmussal kapcsolatban

Az alacsonyabb ösztrogén hatásai, a vaszkuláris és idegrendszer változásai csökkenthetik a csikló és az alsó hüvely vérellátását. A csikló kevésbé érzékennyé válhat a stimulációra. Nehézzé válhat a felizgulás és az izgalmi állapot megtartása.

Ez az orgazmust is befolyásolhatja. Más érzés lehet, mint korábban, például kevésbé intenzív, és hosszabb ideig tarthat eljutni odáig.

TIPPEK és TRÜKKÖK a felizguláshoz és orgazmushoz

- Ne várj arra, hogy a spontán szexuális vágy szexuális tevékenységbe torkolljon. Pozitív hozzáállással közelíts a szexhez, szánj rá időt, hogy belejőjj, és elvárások és nyomás nélkül állj hozzá. Sok esetben a tested lassabban reagál majd a felizgatásra. Ezt rezponzív váagnak hívják.
- Szokj hozzá a lassabb felizguláshoz elnyújtott előjátékkal és/vagy további önstimulálással.
- Fogadd el a változást a szexuális szokásokban a partnerreddel; a szex tovább tarthat, mint korábban.
- A változásokhoz való alkalmazkodás kulcsa a nyílt kommunikáció a partnerreddel, főleg az intimitás új, érzéki módjainak felfedezésében.
- Próbáld ki többféle hüvelyi és csikló stimulálási módszert szexjátékokkal (G-pont vibrátorok, duális vibrátorok, külső vibrátorok, csikló air-pulse stimulátorok stb.).
- A maszturbáció jó módszer az új stimulációs módok felfedezésére, mivel csak magadra tudsz koncentrálni.
- A szexjátékokat a partnerreddel is használhatod, akár közösülés alatt is.
- Mentális stimulálás is alkalmazható szexuális fantáziálások vagy erotikus anyagok segítségével.

Nehézségek az alacsony szexuális késztetéssel

A hormonális változások hatása, konkrétan az ösztrogén csökkenése nem egyértelmű a szexuális késztetést illetően. A vágy általában, de nem mindig, fokozatosan csökken az életkorral. A középkor elérésekor sok nő tapasztal csökkenést a libidóban, mások nem érzékelnek változást, másokban még nő is a szex utáni vágy.

A libidó csökkenése természetéből adódóan több tényezős, és nem lehet csak az ösztrogén vagy a tesztoszteron szintnek betudni.

A női szexuális késztetés érzékeny a fizikai, érzelmi és lelki változásokra, kapcsolati tényezőkre, testképre, szociokulturális behatásokra és sok minden másra.

Néhány példa:

Fizikai változások: A női szexuális vágyra negatívan hatnak a negatív tapasztalatok. Minden diszkomfortos, stresszes vagy fájdalmas szexuális aktus csökkentheti a jövőbeni vágyat és kerülő viselkedést vált ki.

Ugyanez igaz az élvezet hiányára, szex közbeni monotonításra vagy az unalomra.

Érzelmi változások: Az ingadozó hormonok érzelmi hatása, különösen az alvásra, az energiaszintre és a hangulatra, szintén befolyásolhatja a szex megtapasztalását és élvezetét. Másrészt, az alacsony szexuális késztetés vagy a szex élvezetére való képtelenség a partnerrel gyakran az önbecsülést és az intimitást veszélyezteti.

Kapcsolati minőség: Az olyan párok, akiknek kielégítő a szexuális élete és jó a szexuális kommunikációja a menopauza előtt, nagyobb eséllyel alkalmazkodnak a változásokhoz és tartják meg a kielégítő szexuális életüket a menopauza alatt és után.

Testkép: A menopauzális változások hatással vannak az anyagcserére, ez súlyproblémákat okozhat. Azok a nők, akik kényelmetlenül érzik magukat a testükben, jobban ki vannak téve az alacsony szexuális készletés kialakulásának.

Szociokulturális behatások: A nyugati világban a szexualitást még mindig a fiatalok és szépek sportjának tartják a médiában és a tévében. Ez hatással lehet az önképre és az elvárásokra. Néhányan azt érezhetik, hogy a szex bizonyos korban már helytelen, és szégyennek tartják, tabuként kezelik. Mások a középkorúságot arra használják, hogy lerázzák magukról a kötelező szexualitást egy hosszú távú kapcsolatban, és szándékosan utasítják el 'házastársi kötelességüket'. Szerencsére egyre több pozitív példa jelenik meg, és destigmatizálja a mítoszt, hogy a szex természetes módon véget ér egy bizonyos korban.

Hogy pozitív képet fessünk: A középkort elérve néhány nő úgy érzi, felszabadul a terhektől, mivel már nem kell a menstruáció és a terhesség miatt aggódni. A menopauzát új, izgalmas életszakaszként is felfoghatjuk: a nőknek több szexuális tapasztalata és önbecsülése van; jobban ismerik a testüket és bátrabban kísérleteznek a szexben. A családi felépítéstől függően sok nő felszabadul a gyermeknevelési felelősség alól. Ez lehetővé teszi számukra, hogy jobban fókuszáljanak saját magukra és a saját szükségleteikre, de több minőségi időt és intimitást is jelenthet ez a partnerükkel.

Azonban a menopauzális változásokhoz való alkalmazkodás gyakran proaktív megközelítést és erőfeszítést igényel. Ha nyitott és kíváncsi maradsz, ez erősítheti is a kapcsolatot.

TIPPEK és TRÜKKÖK az alacsony szexuális készletés ellen

- "A libidó elvesztése a rák után - Túljutni a szexuális érdektelenségen" című ENGAGe kiadványban találsz öngyógyító stratégiákat. Ez elsősorban ráktúlélőknek íródott, akik alacsony szexuális vágygal küzdenek a diagnózis és kezelés után, de a stratégiák univerzálisak és minden nő számára alkalmazhatók.
- Ha profi segítségre van szükséged a menopauza alatti szexuális problémákra, a következő technikák javasoltak: kognitív viselkedésterápia, mindfulness tréning, pártorna érzékszervi tapasztalás fókusszal, biblioterápia és erotikus anyagok használata.
- Az alacsony libidó gyógyszeres kezelése korlátozott. A szisztémás hormonkezelés hatásai (csak ösztrogén vagy progeszteronnal kombinálva) az alacsony libidóra ellentmondásosak. Az FDA jóváhagyta (csak az USA-ban) a flibanserint, de vannak mellékhatásai és alkoholtoleranciával jár. A másik opció a transzdermális tesztoszteron felírása, előny-hátrány elemzéssel az orvossal. Egyéb ágensek fejlesztés alatt állnak (pl. bupropon).

A Mályvavirág Alapítvány brossúrája az elveszett libidó megtalálásához:
<https://malyvavirag.hu/kiadvanyok/a-libido-elvesztese-a-rak-utan>

X. **Életmód: A kezelés fontos része**

A kiadvány ezen részében tanácsokat adunk neked, hogyan csökkentheted a menopauza alatt fellépő panaszokat. Adunk tippeket a megfelelő alváshoz, táplálkozáshoz, mozgáshoz és az általános életmódhoz is.

Alvás: pihenő üzemmód, légzésgyakorlatok – és semmi pánik!

A jó éjszakai pihenés nagyon fontos. Azonban ez problémássá válhat a menopauza alatt. Tégy róla, hogy lefekvés előtt egy órával egyfajta "pihenési üzemmódba" kapcsolj. Ez azt jelenti, semmi stressz, kávé, alkohol, tévé vagy telefon. Ez megkönnyíti az elalvást.

A légzési és relaxációs technikák segíthetnek elaludni. Ez akkor is segíthet, ha felébredsz éjszaka. Fókuszálj az alhasi légzésre, lazítsd el a tested, és próbálj nem aggódni vagy pánikolni amiatt, hogy nem alszol, mivel ettől még tovább ébren maradsz.

Étkezés: tartsd kordában a derékvonaladat és a hõhullámokat

A menopauza alatt súlygyarapodás következhet be az ösztrogéndominancia miatt. Továbbá az ételek befolyásolhatják a hõhullámokat is.

Tégy róla, hogy változatosan étkezz. Egyél minél természetesebb ételeket telítetlen zsírokkal, sok fehérjével és zöldséggel, és csak óvatosan a finomított cukorral.

A telítetlen zsírok az olajos magvakban, magokban, avokádóban, olívában és olyan halakban található, mint a lazac.

A fehérje megtalálható a növényi proteinekben mint a kendermag, chia mag, quinoa, tempeh, hüvelyesek, szójatej/szójajoghurt, tökmag. És az állati proteinekben is, mint a hús, hal, tojás.

Az egészséges szénhidrátok sok rostot tartalmaznak. Megtalálhatók gyümölcsökben, zöldségekben, barna rizsben.

Az életkorodtól és aktivitási szintedtől függően nem kizárt, hogy át kell értékelned a naponta elfogyasztott étel mennyiségét. Amikor kevésbé vagy aktív, akkor kevesebb étel kell.

Napi két liter víz elfogyasztása segít kontrollálni a súlyodat, és a hõhullámok intenzitását is csökkentheti.

A hõhullámokat előidézhetheti az alkohol, a dohányzás, a kávé, az olyan fűszerek, mint a bors és a gyömbér. Vannak olyan ételek, amelyek viszont megelőzhetik a hõhullámokat. Ezek fitoösztrogént tartalmaznak.

A fitoösztrogénre példa a szójabab, tofu, tempeh, szójaitalok, lenmag, szezám, búza, bogyós gyümölcsök, zab, lencse, rizs.

Mozgás: csökkentsd a derékvonalat, a stresszt és a hangulatingadozást, és legyenek erősebb csontjaid

A mozgás mindig egészséges, de a menopauza alatt extra előnyökkel jár.

Azzal, hogy mozogsz, amennyit csak tudsz, jobb lesz az anyagcseréd és egyensúlyba hozod a hormonokat is. A D3- és K2-vitamin, a kalcium és a magnézium szedése mellett a mozgás is javítja a csontok

állapotát, ami fontos a csontritkulás elkerüléséhez. Már azzal növelheted a mobilitásodat, ha lépcsőn jársz és biciklizel vagy gyalogolsz a boltig.

A súlyokkal való edzés is nagyon hatásos. Az izomtömeg csökken a menopauza alatt. És a kevesebb izom lassabb kalóriaégetést jelent, így fontos súlyokkal edzeni. A súlyok használata még a fogyást is jobban segíti a kardio edzésnél. A saját testsúlyos edzés (fekvőtámasz, guggolás stb.) pont olyan hatásos, mint a súlyok használata.

Szintén jótékony hatású mozgásforma a jóga és a túrázás. Ezek a stresszt is csökkentik. A kevesebb stressz kevesebb hőhullámot, hangulatingadozást és álmatlan éjszakát jelent.

A mindfulness és a meditáció is hasznos lehet a stressztünetek enyhítésében.



Az élet általánosságban: legyél felkészült, nyugodt és legyél együtt a szeretteiddel

Ha te olyan vagy, aki sok mindent próbál csinálni egyszerre, a menopauza alatt talán érdemes kicsit könnyebben venni a dolgokat. Legyél kedves magadhoz! Ne feledd, nemcsak a menopauza hatásait tapasztalod, de a rákkezeléssel kapcsolatos egyéb gondokat is.

Bölcsen tervezd meg a napodat, és adj magadnak elég időt az egyik időponttól a másikig, egyik feladattól a másikig. Továbbá ne tervezz be többet, mint amennyit az energiaszinted megenged. Így elkerülheted a stresszt és ezáltal a hőhullámokat. A memóriád segítésére jó ötlet leírni a napi elvégzendő feladatokat, hogy ne felejts el semmit. (Ez is csökkentheti a stressz-szintedet).

Nem probléma, ha nemet mondasz. A "nem" szó legyen a legjobb barátod. Vagy csak mondd azt, hogy vissza fogod hívni az illetőt, mielőtt elvállalsz egy feladatot vagy felelősséget. Ez kevesebb stresszel jár, és segít az elérhető energiáidat jó szinten tartani.

Öltözz okosan: viselj rétegeket!

Így könnyű lesz levenni egy réteget hőhullám alatt, és visszavenni, ha később fázna. Legyenek a táskádban alapvető eszközök, mint zsebkendő, dezodor, mentacukorka, egy kicsi ventilátor és fogkefe, fogkrém az azonnali felfrissüléshez.

Beszélg a kihívásaidról a hozzád közel álló emberekkel! Lehet, hogy fiatalabb vagy a menopauza szokásos életkoránál, minden nő átesik rajta és ismeri a diszkomfortot. Oszd meg a történetedet, és tanuljatok egymástól!

XI.

TIPPEK és TRÜKKÖK:

Okos módszerek a menopauza átvészelésére

- **Ismerd fel a tüneteket, és ha szükséges, keress tréneret vagy orvost, hogy segítsen!**
- **Mérd az alap értékeidet!**

Menopauza után nagyobb eséllyel alakulnak ki krónikus betegségek. Az ösztrogén védi a szívet, az ereket, így nagyobb az érrelmeszesedés és a magas vérnyomás kockázata. Egyszer egy évben fontos megmérni a vérnyomását, a D-vitamin-szintet, a derék körméretet, a súlyt, a vércukorszintet és a koleszterinszintet.

- **Alkalmazkodj az életstílusoddal!**

Szánj időt a pihenésre! A stressz rontja a tüneteket, több hőhullámot és hangulatingadozást okoz. Relaxálj öleléssel, szexuális kontaktussal, a szeretteidre/háziállataidra való koncentrálással, meditációval, egy sétával.

Próbáld meg a mindennapokba építeni a megnyugtató pillanatokat.

Pihenj eleget: feküdj le időben!

Étel: egyél és igyál friss ételeket változatosan!

Mozgás: naponta 30-45 percet mozogj! Használj súlyokat! Bármilyen mozgás jó.

- **Beszélg róla!**

Beszélg a családdal, barátokkal vagy szakemberrel! Fontold meg a gyógyszert, a pszichológiai segítséget vagy egy speciális központ felkeresését!

- **Fogadd el az új önmagadat!**

Nem az a nő vagy, aki a rákkezelés előtt voltál. Lehet, hogy félelmet, kimerültséget és megváltozott önképet tapasztalsz. Ezt fokozhatja a tested változása. Fontos tudatosítani, hogy ezeket a tüneteket a hormonegyensúly megváltozása okozza. Nem vagy "őrült" – a tested változik.

Szeresd a tényt, hogy öregszel. Nézd a dolgok pozitív oldalát. Legyőzted a rákot, és életben vagy!

TIPPEK túlélőktől

- Csökkentsd a kávé, az alkohol, a tejtermék és a hús fogyasztását!
- Esténként sétálj, hogy megnyugodj és jobban aludj éjszaka!
- Hőhullám alatt tegyél hideg törülközőt a nyakad köré!
- Jógázz!
- Ne pánikolj a hőhullám alatt!
- Rétegesen öltözz!

TIPPEK hőhullámokra és izzadásra

- Réteges öltözék
- Viselj nedvesség-elnyelő vagy -elvezető (sport) ruházatot!
- Készíts elő jeget vagy fagyott törölközőt!
- Viselj vízálló sminket nyáron!
- Szereld fel a lakásodat ventilátorokkal (hagyományos vagy USB-s)!
- Tarts a táskában jéggel feltöltött hőálló poharat, ha elmész otthonról!
- Éjszaka viselj selymet!
- Alvás közben a lábfejed lógjon ki a takaró alól a könnyebb hőszabályzás kedvéért. (Egy beteg még egy hőmérséklet szabályzó ágyat is vett, de ez drága, és nem sokan engedhetik meg.)
- Legyél óvatos a levegőt folyamatosan/közvetlenül fújó ventilátorokkal: problémákat okozhatnak, ha megizzadtál: izommerevséget, fájdalmat, megfázást stb. okozhatnak.

PSZICHOLÓGIAI TIPPEK a hangulatingadozás és mentális instabilitás ellen

- Mindfulness gyakorlatok (sokkal könnyebbek a meditációnál! Kevesebb időt vesznek igénybe és gyakrabban alkalmazhatóak, még egyéb dolgok végzése közben is)
- Naplózás (érzelmileg stabilizáló, időt ad az önreflexióra)
- Hála napló vezetése (Ez sok páciensemnek segített perspektívát váltani. Csodálatos Iphone appok vannak - keresd a narancs színűt a szíved, a neve "Gratitude")

Nem vagy egyedül!

“A méhnyakrák-műtétem alatt az orvos bent hagyta a petefészkeimet. Nagyon boldog voltam, mivel csak 30 éves voltam. A műtét utáni szövettan azonban áttétet igazolt egy nyirokcsomóban, így sugárkezelést és kemoterápiát is kaptam. A sugárkezelés tönkretette a petefészkeimet. Nagyon gyorsan jelentkeztek a tünetek: hóhullámok, ingerlékenység, csökkent libidó. Természetesen a tüneteim ellenére biztos voltam benne, hogy nem ez a helyzet, hiába mondta az orvosom, hogy a petefészkeim nem működnek. Nem akartam hormont szedni. Amíg a sugárterápiás orvosom nem mondta a következőt: Nem akarom, hogy egyszer elessen, eltörje a medencecsontját, és tolószékbe kerüljön. Azt hiszem, ez volt a pillanat, amikor végre megértettem, hogy a menopauza nem csupán azt jelenti, hogy az ember türelmetlenebb. Vigyáznom kell magamra. Évek óta szedem a hormontablettákat, hathavonta járok hasi- és mell-ultrahangra, évente mammográfiára. Figyelek a fogaimra, járok rendszeresen fogorvoshoz, és vitaminokat szedek. A nehézségek és a megváltozott életminőségem ellenére jól vagyok.”

Tóth Icó, méhnyakrák túlélő

“48 éves voltam, amikor petefészekrákkal diagnosztizáltak. A tumortömeget csökkentő műtétem estem át, hatkörös kemó, utána fenntartó kezelés. A kemoterápia alatt nem jöttem rá, hogy hirtelen a menopauzában találtam magam. Nem voltak hóhullámaim egyáltalán, de romlott a memóriám és magas vérnyomásom lett, magas lett a koleszterinem, és ízületi problémák jelentkeztek. El voltam foglalva a petefészekrákkal, így időbe telt rájönnöm, hogy néhány tünet a menopauzával van összefüggésben. Az életkorom miatt az orvos nem írt elő hormonpótló kezelést. Most jól vagyok. Rendszeresen mozgok, jógázom, relaxálok és próbálok egészségesen táplálkozni. Elfogadom a testem, az elmém és a lelkem változásait, bár nem mindig könnyű.”

Köblös Kata, petefészekrák túlélő

“45 éves koromban diagnosztizáltak méhtrákkal. Nem fiatalon, de még a reprodukív éveimben. A kezelésem teljes hiszterektómia, kemoterápia és sugárkezelés volt. A teljes hiszterektómia műtéti menopauzát okozott. Nem volt sok tünetem, mivel a családban a menopauzán átesett nőknek nem voltak súlyos tünetei. De meg szeretnék osztani veletek egy problémát, ami a menopauza után jelentkezett. Pár hónappal a műtétem után azt álmodtam, hogy menstruációs vérzésem van. Rettegve ébredtem, azt gondoltam, a rák tért vissza. Szerencsére aznap volt időpontom a pszichoterapeutámmal. Elmondtam neki az álmomat, és ő megkérdezte, hogy még mindig produktívnak és “termékenynek” érzem-e magamat. Ez nagyon nehéz kérdés volt, mivel sok nő sok országban azt gondolja, hogy a “termékenység” és a produktivitás véget ér, ha természetes vagy művi úton eléred a menopauzát. Főleg,

ha egy 45 év alatti nő menopauzás. Azt kell mondanom ezeknek a nőknek és minden nőnek, hogy produktívak és termékenyek maradunk, talán másképp, más szinten, szimbolikusabb értelemben, de azok vagyunk. Képesek vagyunk életet adni ötleteknek vagy projekteknek, gondozni és táplálni őket, látni őket fejlődni. Nyújthatunk szeretetet és törődést más gyerekeknek, szimbolikus vagy valós gyerekeknek. Még mindig táptalajt adhatunk bármi újnak, hogy nőjön és virágozzon. Visszanézve az életemre, azt mondhatom el, hogy produktívabb és termékenyebb vagyok a menopauza után!”

Maria Papageorgiou, méhtestrák túlélő

“39 évesen volt méhnyakrákom. A műtét során az orvos feljebb helyezte a petefészkeimet a hasamban abban a reményben, hogy a sugárkezelés után tovább tudnak majd működni. Sajnos nem így történt. Egy orvos javasolta, hogy szedjem továbbra is a fogamzásgátló tablettát a kezeléseken alatt, és amikor véget értek, úgy döntöttem, továbbra is szedem. Ebben a korban nem álltam készen a menopauzára. Főleg, hogy a kezeléseken miatt később sok utólagos mellékhatás jelentkezett. 48 évesen elkezdtem hormonpótló gyógyszert szedni, ezeket 50 éves koromig fogom kapni. A legnagyobb problémám a hőhullámok, próbálom őket elkerülni a stressz csökkentésével.”

Kim Hulscher, méhnyakrák túlélő

“37 évesen léptem a korai menopauzába a méhnyakrákra kapott sugárkezelés miatt. Nem akartam már a hormonkezelést, mivel volt a múltamban depresszió és az első két fajta gyógyszer, amit kipróbáltam, előhozta a depressziót. A hőhullámok nem voltak veszélyesek, de így is számos panaszom volt: alvásproblémák, hangulatingadozás, csökkent libidó, ízületi fájdalom, koncentrációs problémák, memóriazavarok, hajhullás és korai bőröregedés. Öt év elteltével elegem lett, és úgy döntöttem, teszek még egy próbát. Enyhe dózisu hormont kaptam, és működött! A hormonterápia kezdete óta és az életvitelem átalakítása után néhány panaszom rengeteget javult.”

Judith Kamminga, méhnyakrák túlélő

Felkeresheted:

- A háziorvosodat
- A nőgyógyászodat
- Endokrinológust
- Speciális menopauza szakértőt
- Egy menopauza társaságot az országodban

Hivatkozások:

- (1) Reference: Guideline No. 422e: Menopause and Cardiovascular Disease, No. 422e, December 2021 (Replaces No. 311, September 2014)
- (2) Gu S, Jing L, Li Y, Huang JH, Wang F. Stress Induced Hormone and Neuromodulator Changes in Menopausal Depressive Rats. *Front Psychiatry*. 2018;9:253. Published 2018 Jun 13. doi:10.3389/fpsy.2018.00253
- (3) Gordon JL, Peltier A, Grummisch JA, Sykes Tottenham L. Estradiol Fluctuation, Sensitivity to Stress, and Depressive Symptoms in the Menopause Transition: A Pilot Study. *Front Psychol*. 2019;10:1319. Published 2019 Jun 12. doi:10.3389/fpsyg.2019.01319
- (4) NICE Guidelines: menopause: diagnosis and management. Published November 2015, Last updated December 2019
- (5) Del Carmen MG, Rice LW. Management of menopausal symptoms in women with gynecologic cancers. *Gynecol Oncol*. 2017 Aug;146(2):427-435. doi: 10.1016/j.ygyno.2017.06.013. Epub 2017 Jun 16. PMID: 28625396.
- (6) (ESHRE guideline, 2015)
- (7) <https://www.healthline.com/health/menopause/hair-loss#3.-Eat-Well>
- (8) Our expert answer: Johanna Gazdik, beautician and skin care consultant
- (9) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31547910/>
- (10) <https://www.sleepfoundation.org/women-sleep/menopause-and-sleep>
- (11) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3793432/>
- (12) Mental health around and after the menopause Malarvizhi Babu Sandilyan, Tom Dening <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22101781/>

*Az ENGAGe köszönetet mond a szerzőknek,
a segítőknek és az ENGAGe Tanács tagjainak a folyamatos rendelkezésre állásukért
és munkájukért ezen a kiadványon. Az ENGAGe őszintén gratulál a szerzőknek:
Dr. Sara Nasser (Németország), Prof. Dr. Kathrin Kirchheiner (Ausztria),
Dr. Sezcan MÜMÜŞOĞLU (Törökország), Dr. Köblös Katalin (Magyarország),
Tóth Icó (Magyarország), Kim Hulscher (Hollandia), Maria Papageorgiou (Görögország),
Dedeo Anikó (Magyarország), Gazdik Johanna (Magyarország),
amiért megírták a brosúrát, és a klinikai orvosoknak a kiadvány klinikai orvosi lektorálásáért.
Köszönjük Szücs Líviának, Naszvadi Viktóriának a magyar lektorálást.*

Az ENGAGe elérhetőségei:

Weboldal: <https://engage.esgo.org/>

Email: engage@esgo.org

Facebook: <https://www.facebook.com/engage.esgo>

www.instagram.com/engage.esgo/

www.twitter.com/EngageEsgo

www.linkedin.com/company/esgo-engage

Az ENGAGe javasolja, hogy lépj kapcsolatba a Mályvavirág Alapítvánnyal!

www.malyvavirag.hu





ENGAGe 
ESG  | European Network of Gynaecological
Cancer Advocacy Groups

