

MEDIZIN

Heiße Wallungen

Jahrzehntelang wurden Hormonpräparate als Wundermittel gegen Wechseljahrsbeschwerden gepriesen. Dann stellte sich heraus, dass die Medikamente lebensgefährlich sind. Seitdem stehen Millionen betroffener Frauen vor der Wahl: leiden oder die Pillen trotzdem schlucken.

Ujjayi, Mula Bandha, Kechari Mudhra – eine Frau, die nie mehr schwitzen will wie ein Pferd, muss exotische Wörter lernen. „Oben zumachen!“, ruft die Lehrerin. Das geht so: ein Weilchen gar nicht atmen und die Zunge nach oben rollen. Kechari Mudhra eben.

Um auch „unten zuzumachen“, muss man den Beckenboden anspannen (Mula Bandha). Jetzt kommt der entscheidende Moment, die Energie soll von der Nasenspitze in den Körper gelenkt werden: „Konzentriert euch auf den linken Eierstock, und atmet mit Ujjayi lang und fein aus.“

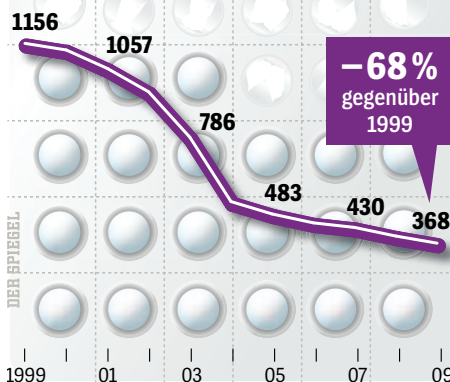
Es erklingt ein kollektives Röcheln aus den Kehlen der acht Frauen, die sich zum „Wochenendseminar Hormonyoga“ im Kursraum einer Hamburger Physiotherapiepraxis versammelt haben. Während sie auf dieselbe Weise auch den rechten Eierstock energetisch versorgen, duftet es nach Lemon-Mint-Tee, von der Wand leuchten, im Großformat, sonnendurchstrahlte Mohnblüten, und in der Ecke thront eine Kerze inmitten eines Tuffs bunter Tücher.

Den Yogaschülerinnen ist es bitterernst mit der Energie in der Nasenspitze. Antje Reuter, die blonde weißgewandete Kursleiterin, hat ihnen versprochen, dass man „richtig gut draufkommt“ mit Hormonyoga. Mehr noch: „Innerhalb kürzester Zeit werden die Wechseljahrsbeschwer-

Hormonelle Veränderung

Verordnungen von Östrogenen zur Hormonersatztherapie, in Millionen Tagesdosen

Quelle: Arzneimittelverordnungs-Report 2010



Fotokünstlerische Darstellung des Alterungsprozesses: „Deutschlands Frauen sind nicht

den stark gelindert, wenn sie nicht sogar ganz verschwinden.“

Das käme den acht Frauen gelegen. Sie sind Ende 40 bis Anfang 60, und es geht ihnen nicht besonders gut. Gabriele hatte schon einen Burnout, Karin kann nachts nicht mehr gut schlafen, und Gabi fehlt es insgesamt an Energie. Mariannes Migräne hat sich verschlimmert, außerdem schwitzt sie manchmal so, dass „das Wasser die Kniekehlen runterläuft“. Jutta legt sich deswegen nachts ein Handtuch unter, auch Anja, Endvierzigerin,

hat neuerdings „die berühmten Hitzewallungen“.

Die Frauen nehmen Kügelchen, schlucken pflanzliche Präparate, sie joggen, walken und schwimmen gegen die Beschwerden an. Aber weil sie das Gefühl haben, dass das alles nicht richtig hilft, sind sie jetzt reif fürs tägliche Ujjayi und Mula Bandha.

Die acht Frauen im Kursraum sind keine durchgeknallten Eso-Freaks, sondern Handwerkerinnen, Hausfrauen, Akademikerinnen; wie ihnen geht es Millionen mit-

telalter Frauen in den westlichen Industrienationen. Sie leiden unter Symptomen, die gemeinhin den Wechseljahren zugerechnet werden, und wissen nicht so recht, was sie dagegen tun sollen.

Auf der Suche nach Hilfe brühen sie Tees aus der Wurzel der Traubensilberkerze, besuchen spezielle Kochkurse bei der Volkshochschule („Köstlichkeiten für die Wechseljahre“) oder suchen den Rat von Wechseljahrsberaterinnen, die sich für 2200 Euro zu solchen haben ausbilden lassen. Und wenn sonst nichts hilft, tröstet vielleicht ein Wechseljahrsritual. Dazu lädt frau ältere Freundinnen ein, und wenn sie keine hat, deckt sie eben „symbolisch“ den Tisch für Simone de Beauvoir oder Katherine Hepburn, empfiehlt eine selbsternannte Ritualberaterin im Internet. „Symbolisieren Sie nun den Übergang, reinigen Sie sich mit Rosenwasser und ziehen ein anderes Kleid an, oder machen Sie einen Schritt über eine unsichtbare Schwelle in dem Bewusstsein, nun in eine andere Lebensphase zu treten.“

Bis vor zehn Jahren war die Sache ganz einfach. Mit Hitzewallungen oder Stimmungsschwankungen ging man zum Frauenarzt, der sagte so was wie „Tun Sie sich mal was Gutes“, und das Gute war ein Östrogen-Gestagen-Präparat, täglich einzunehmen, gern bis ins hohe Alter. Hormonersatztherapie. 1942 war die erste Östrogenpille zugelassen worden, später mit Gestagen ergänzt, von da an schluckten Millionen gesunde Frauen die Mixtur.

Östrogen hielt nicht nur die Hitze im Zaum, es galt auch als Jungbrunnen, überdies sollte es gut sein gegen Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Osteoporose, Alzheimer, Darmkrebs, Zahnausfall und Makuladegeneration. Ein Wundermittel.

Dann kam der Schock. Beteiligte erinnern sich daran wie ans Attentat auf Kennedy. „Es war in den ‚Tagesthemen‘“, erzählt die Medizinerin Martina Dören, Mitglied der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, „Anne Will hat moderiert.“ Auch die Hamburger Frauenärztin Katrin Schaudig „weiß es noch wie heute“. Die Hormonspezialistin „saß am Küchentisch und las Zeitung, und da stand es. Ich war fassungslos“.

Hormontherapie kann töten, lautete die Nachricht im Juli 2002. Wer dauerhaft Östrogen-Gestagen-Präparate zu sich nimmt, vergrößert das Risiko, an Brustkrebs zu erkranken, einen Herzinfarkt oder einen Schlaganfall zu erleiden. Dies war das Ergebnis einer amerikanischen Studie der Women's Health Initiative (WHI) mit mehr als 16 000 gesunden Frauen. Vor allem wegen der Schlaganfälle musste das Großexperiment am lebendigen Weib abgebrochen werden. Kurz darauf bestätigte die Million-Women-Studie in Großbritannien die Ergebnisse der WHI.

Für die Pharmaindustrie war das eine Katastrophe. Ein gigantischer Markt



reihenweise krank“



Hormonyoga-Kurs in Hamburg: „Konzentriert euch auf den linken Eierstock, und atmet mit Ujjayi lang und fein aus“

brach ein, die Aktienkurse rutschten. Lobbyisten begannen, die Bedeutung der WHI herunterzuspielen. In Deutschland fiel besonders der Gynäkologe Alexander Teichmann auf, Vorsitzender eines Hormon-Ausschusses beim Bundesverband der Frauenärzte mit damals offenbar ungesunder Nähe zum Hormonpräparate-Hersteller Schering. Die Firma faxte in seinem Namen eine Stellungnahme an 11 000 Frauenärzte: eine groteske Verharmlosung der WHI-Studie. Teichmann sagte nachher, er habe das Papier nicht verfasst, Schering behauptete das Gegenteil – der Eindruck einer Mesalliance zwischen Ärzten und Big Pharma ließ sich nun nicht mehr aus der Welt schaffen.

Der Kampf zwischen Befürwortern und Gegnern der Hormontherapie tobte noch eine Weile, insbesondere ging es darum, ob die Ergebnisse der WHI übertragbar seien auf deutsche Frauen. Hormonfreunde behaupteten, dass die amerikanischen Probandinnen von vornherein zu dick, zu krank und zu alt gewesen seien. Statistische Untersuchungen zeigten dann aber, dass der Gesundheitszustand deutscher Frauen, jedenfalls was Herz-Kreislauf-Erkrankungen betrifft, durchaus vergleichbar ist.

Jetzt, neun Jahre nach dem Abbruch der WHI, ist es ruhiger geworden. Die Ärzte verschreiben Frauen zwar noch Östrogene nach der Menopause, doch nur noch ein Drittel der Menge, die sie vor der Jahrtausendwende verordnet hatten (siehe Grafik).

Zwei Lager gibt es immer noch. Und die Pharmaindustrie versucht nach wie vor, Stimmung zu machen. Sie tut es nur leiser als zuvor, über Fortbildungen für Ärzte, über ästhetisch gestaltete Broschüren für Patientinnen. Ein Faltblatt des Hormonpillen-Fabrikanten Dr. Kade zum

Beispiel schreibt den Östrogenen enorme Macht zu: Neben allerlei elementaren Auswirkungen, heißt es dort, sei dieses Hormon auch „bestimmend“ für „das Wesen einer Frau“.

Es ist eine stille Auseinandersetzung, die täglich in den Sprechzimmern der Gynäkologen ausgetragen wird. Wenn es gut läuft, klären die Ärzte die Frauen ehrlich über die Risiken auf, die Hamburgerin Schaudig zum Beispiel tut das. Allerdings, das ergab eine Befragung, glauben trotz WHI immer noch viele Gynäkologen, dass die Hormone gesunden Frauen mehr nützen als schaden – und diese Fraktion ist mächtig: Frauen, die nach der WHI weiter Hormone nahmen, taten dies laut einer Studie vor allem, weil ihre Ärzte ihnen dazu geraten hatten. Geschlechtsgenossinnen, die sich aus Zeitungen, Fernsehen und Radio informiert hatten, mieden die Pillen und Pflaster eher.

Martina Dören, lange Jahre Professorin für Frauengesundheit an der Berliner Charité, steht auf der Seite der Wissenschaft, glasklar und rigoros. Hier, in ihrem schmalen Arbeitszimmer in Berlin-Steglitz, können nur die allerbesten placebokontrollierten Doppelblindstudien bestehen.

Dören, eine zarte Person mit energischem Zug um den Mund, hatte nie viel für die Hormontherapeuten übrig. Die, meint die Wissenschaftlerin, hätten „allzu viele Beschwerden auf einmal bessern“ wollen und dabei „zu viele Versprechungen“ gemacht. Schon die Grundannahme stimmte nicht: dass die Eierstöcke und deren nachlassende Östrogenproduktion all die Malaien lostreten, die Frauen in der Lebensmitte befallen können. Kurz: Die Hormontherapie war das Erklärungsmodell einer Medizin, die Frauen auf ihre Eierstöcke reduziert.

So kam der New Yorker Frauenarzt Robert Wilson auf die Idee, in der Menopause eine Art Stoffwechselstörung zu sehen, wie eine Schilddrüsenunterfunktion etwa oder wie Diabetes. Wilson war es dann auch, der in den sechziger Jahren die Östrogenpille salonfähig machte. In seinem gemeinsam mit seiner Frau Thelma verfassten Buch „Die vollkommene Frau“ („Feminine Forever“) fordert er das weibliche Geschlecht auf, der „widerwärtigen Wahrheit“ ins Auge zu schauen: „Alle Frauen jenseits der Menopause sind Kastraten.“ Mangelwesen, die der steten Zuführung eines Stoffes bedürfen, um nicht allzu zickig, unattraktiv und frigide zu werden.

Martina Dören hat mehr als zwei Jahrzehnte damit verbracht, Wilsons Erben Stück für Stück die Deutungsmacht über den weiblichen Körper zu entreißen. So hat sie sich, gemeinsam mit Kollegen, dafür eingesetzt, nach dem WHI-Schock die niedergelassenen Ärzte mit wissenschaftlich abgesicherten Informationen dazu zu bringen, die Erkenntnisse der Studie ernst zu nehmen und ihre Patientinnen entsprechend zu behandeln.

Eine leise Wut klingt durch, wenn Dören an die Folgen des jahrzehntelangen Östrogendiktats erinnert. „Tausende von Frauen in Deutschland haben ein erhöhtes Risiko, in Zusammenhang mit langfristiger Hormonanwendung Brustkrebs zu bekommen“, sagt sie. „Und wegen dieser Fixierung aufs Östrogen haben wir keine wirklich brauchbare Alternative. Wir haben keine Substanzklasse B. Wir lassen die Frauen oft im Regen stehen.“

Katrin Schaudig, dunkler Schopf, Bluse in rot-weißem Vichy-Karo, das gleiche Sattrot auf den Lippen, ist fest entschlossen, niemanden im Regen stehenzulassen. Keine Einzige der Verzweifelten, die täglich in ihrer aufgeräumten hellen Ham-

**„An Hitze-
wallungen oder
trockener
Scheide stirbt
man nicht.
An Brustkrebs
schon.“**

burger Praxis sitzen. „Eben kam eine Patientin rein“, erzählt sie, „die schon an der Tür anfang zu weinen. Aus Angst vor Krebs hatte sie die Hormone abgesetzt und sagte mir, sie wolle am liebsten sofort aus dem Fenster springen.“

Und dann legt Schaudig erst richtig los. In ihrem Bericht aus dem weiblichen Ü-50-Alltag kommen Panikattacken vor, Gelenkschmerzen, Antriebsschwäche, Tunnel ohne Licht am Ende. Es kommen Frauen vor, die sich selbst als plötzlich haltlos kreischende Mütter hassen, jede Nacht um zwei, drei oder vier Uhr aufwachen, nicht mehr einschlafen können und am folgenden Tag wie gerädert sind, in einem anstrengenden Beruf, mit pubertierenden Kindern, mit der Pflege hilfloser Eltern. Eine jüngere Frau sollte Schaudig nicht lange zuhören.

Das Schwitzen, häufigstes Symptom, treffe zwei Drittel aller klimakterischen Frauen, sagt Schaudig. „Heute war eine Patientin da, die kriegt bis zu zehn Hitzewallungen pro Tag. Die hat mich angeguckt und gesagt: ‚So möchte ich nicht leben.‘“

Natürlich verschreibt Schaudig diesen Patientinnen Hormone. Minimal dosiert zwar, zeitlich begrenzt, als Tablette, Pflaster oder Gel, aber sie verschreibt sie. Sie lehnt sich nach vorn, ist laut, lustig, temperamentvoll: „Und ich sage Ihnen was: Die helfen!“ Jeden Tag sieht Katrin Schaudig, „wie es den Frauen mit den Hormonen bessergeht“.

Die Hormone helfen gegen die Hitze, das ist wissenschaftlich belegt. Und sie lindern die Scheidentrockenheit. Aber das war's auch. „Alle anderen angeblichen Wirkungen etwa auf die Schlafqualität sind nicht oder nur in schlechten Studien nachgewiesen“, sagt Martina Dören. Die Medizinerin saß in dem 29-köpfigen Team, dem es am Ende gelungen ist, diese Erkenntnis in den aktuellen Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe festzuschreiben; darin wird den niedergelassenen Ärzten empfohlen, Hormone tatsächlich nur noch gegen diese beiden Symptome zu verschreiben.

Zwar helfen Östrogene auch gegen Osteoporose, aber dafür müsste man sie so lange zu sich nehmen, wie man seine Knochen vor Zerbrechlichkeit schützen will, also konsequenterweise bis ans Lebensende. Das verbietet sich seit der WHI.

Dören sitzt in ihrem Büro und spricht darüber, wie schwer es war, sich in dieser Gruppe der 29 auf Empfehlungen für die Ärzte in der Praxis zu einigen. Bis heute grummeln viele niedergelassene Gynäkologen über die Leitlinie, immer mal wieder erscheinen pikierte Aufsätze in Fachzeitschriften, in denen Ärzte anmerken, wie wenig hilfreich sie dieses Diktat der Wissenschaft finden. Kein Wunder: Die

Gynäkologen leben schließlich, neben Verhütung, Krebsvorsorge und Geburtsvorbereitung, vor allem von den Wechseljahren.

Martina Dören verteidigt die Leitlinie gern. Sie sei keine Hormonfeindin, sagt sie. „Aber an Hitzewallungen oder trockener Scheide stirbt man nicht. An Schlaganfall und Brustkrebs schon.“

Der Zusammenhang ist bisher nicht belegt, aber doch augenscheinlich: Die Zahl der Brustkrebsfälle ist zurückgegangen – parallel zum Niedergang der Hormontherapie. In den USA diagnostizierten Mediziner in den ersten Jahren nach 2001 jeweils knapp neun Prozent weniger Mammakarzinome, auch in Großbritannien ging die Zahl der Neuerkrankungen seit 2002 zurück. Und erst kürzlich ergab eine Auswertung in Kanada, dass zwischen 2002 und 2004 fast zehn Prozent weniger Frauen an Brustkrebs erkrankten.

Doch wie schwer wiegt die Krebsgefahr? Katrin Schaudig hat auf ihrem Schreibtisch eine kleine Schautafel griff-

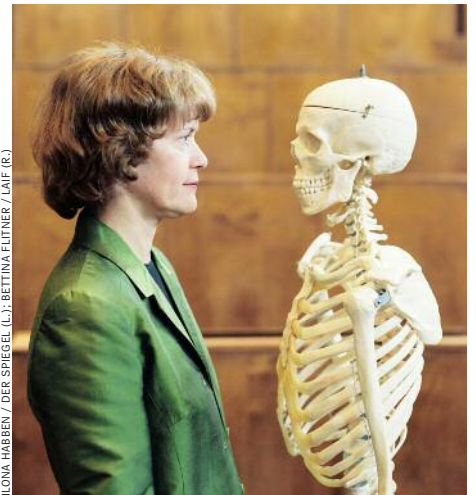
ich finde sie nicht so dramatisch.“ Rauchende oder trinkende Frauen steigerten die Wahrscheinlichkeit, dass sie an Krebs erkrankten, um ein Vielfaches.

Praxis und Wissenschaft, sie kommen nicht zusammen, weil sie die Frage nach der Hormongabe ganz unterschiedlich stellen. Katrin Schaudig fragt: Wieso nicht? Martina Dören fragt: Wieso eigentlich?

„Deutschlands Frauen sind jedenfalls nicht reihenweise krank“, sagt Dören. Dass trotzdem alle zum Gynäkologen laufen, wenn es ihnen in der Lebensmitte schlechtgeht, wäre demnach ein Reflex, antrainiert von vielen Ärzten und der Pharmaindustrie, die sich auf diese Weise einen Markt mit gigantischer Nachfrage geschaffen hat: potentiell die Hälfte der Bevölkerung über 45.

Martina Dören sagt: „Die Wechseljahre sind ein schulmedizinisches Konstrukt.“

Dass Ärzte es in die Hand nehmen, den weiblichen Körper zu deuten, hat Tradition. Die Frankfurter Kulturanthropolo-



Ärztinnen Schaudig, Dören: Wissenschaft und Praxis, sie kommen nicht zusammen

bereit, die sie Patientinnen zeigt, die vor lauter Krebsangst keine Hormone schlucken wollen. Darauf abgebildet sind schematische Figürchen, Reihe um Reihe – sie stehen für die vielen Frauen, die trotz Östrogen-Gestagen-Präparat nicht an Brustkrebs erkranken. Ganz unten, in der letzten Reihe, sind ein paar rot eingefärbte Gestalten – die wenigen Opfer.

Das Bild soll das sogenannte relative Risiko veranschaulichen: Es lässt sich errechnen, dass 45 von 1000 Frauen im Alter von 55 bis 75 Jahren ohnehin ein Mammakarzinom entwickeln werden. Wenn sie nun dauerhaft Hormonpräparate einnehmen, werden nach fünf Jahren zwei Frauen zusätzlich erkranken, nach zehn Jahren sechs, und nach 15 Jahren Pillenschlucken gibt es zwölf Fälle mehr als sonst.

„Ich will nicht rüberkommen wie eine glühende Verfechterin der Hormontherapie“, sagt Schaudig. „Aber diese Risiken –

gin Meike Wolf hat die frühen Quellen gesichtet. Schon vor 170 Jahren, so fand sie heraus, mussten Gebärmutter und Eierstöcke als Erklärung herhalten für die seltsame Wesenhaftigkeit des anderen Geschlechts. In den „Analekten für Frauenkrankheiten“ von 1837 etwa hieß es: „Das Geschlechtssystem ist beim Weibe als ein wahrer Pflanz- und Treibort für alle möglichen Krankheiten des Leibes und der Seele anzusehen.“ Beim Weibe wirke es „viel häufiger und entschiedener als beim Manne auf die übrigen Sphären des Organismus ein“.

Als Symptome der menopausalen Frau galten damals Hysterie, der Missbrauch geistiger Getränke, auch die Beschäftigung mit „unweiblichen“ Tätigkeiten.

Damit die alternden Lady's nicht dem Suff verfielen oder gar, ganz unweiblich, beruflich Ehrgeiz entwickelten, empfahl man ihnen, den Koitus zu vermeiden, sich viel an der frischen Luft zu bewegen und



PETER GINTER / BAYER HEALTHCARE

Hormonforschung in Berlin: Eine Medizin, die Frauen auf ihre Eierstöcke reduziert

sich, man staune, unbedingt warm anziehen. Gut tue auch Beschäftigung, am besten ehrenamtlich in der Wohlfahrt, „welche Herz und Gemüth betätigt, dabei aber auch der weiblichen Eitelkeit Spielraum lässt“, schrieb der Gynäkologe Heinrich Kisch 1874 in seinem Werk „Das Climacterische Alter der Frauen und die Behandlungen der Leiden der Menopause“.

Später wurden die Hormone entdeckt, und da fiel es dem Ehepaar Wilson leicht, die Menopause als Mangelerkrankung des alternden Weibeskörpers darzustellen. Die Folgen des Östrogendefizits laut Wilson/Wilson: „Bluthochdruck, Atherosklerose, schlaffe Brüste, der Witwenbuckel und verkümmerte Genitalien“.

Tatsächlich ist der physiologische Zusammenhang zwischen dem sinkenden Östrogenspiegel und den diversen unspezifischen Symptomen der Wechseljahre nicht bewiesen. Zwar glauben viele Frauen in Europa und Nordamerika, ihr Gedächtnis lasse nach. Aber keine Studie konnte bisher schlüssig darlegen, dass die Menopause etwas damit zu tun hat. Oder Depressionen: In einer Untersuchung gaben Kanadierinnen im mittleren Alter an, sich niedergeschlagen zu fühlen. Ihr seelischer Zustand hing aber keineswegs davon ab, wie viel Östrogen gerade durch ihren Leib zirkulierte.

Ebenso weiß niemand, wie genau das Hormon, beziehungsweise dessen Fehlen, Hitze wallen lassen soll. Das Phänomen der „Hot Flashes“, wie sie in Amerika heißen, ist medizinisch gesehen eine Terra incognita.

Natürlich altern auch Männer. Sie schwitzen, beträchtlich sogar, wenn sie nervös sind, Tropfen auf der Stirn und dunkle Inseln unter den Achseln zeugen davon. Zum Arzt gehen sie deswegen

nicht. Ansonsten nimmt ihre Potenz ab, ihre Muskelkraft und Knochendichte, sie werden dicker, ihnen fallen die Haare aus, ihre Brustdrüsen schwellen. Krank sind sie deshalb noch lange nicht.

Auch werden die Wechseljahre überall auf der Welt anders erlebt. Eine große Längsschnittstudie namens „Swan“ unter Vertreterinnen verschiedener Ethnien ergab, dass niemand mehr leidet als die Frauen europäischer Abstammung. Befragte in den westlichen Industrienationen zählen deutlich mehr Symptome auf als ihre Geschlechtsgenossinnen in Indien, Afrika, Israel, Indonesien, Korea, Hongkong, China, Malaysia oder Thailand.

Auf Japanisch gibt es nicht einmal ein Wort für Wechseljahre, am nächsten kommt dem noch der Begriff „koneki“.

Bloß steht die Vokabel, nicht geschlechtsspezifisch, für eine Zäsur im Leben, eine Zeit, in der der Körper „seine Balance verliert“. Wenn er dies tut, suchen die Frauen einen Internisten auf, keinen Gynäkologen.

Überdies kannten die Japanerinnen lange Zeit kaum Hitzewallungen, das Leitsymptom westlicher Frauen. Sie leiden während „koneki“ vor allem unter Schulterverspannungen – und auch das nicht öfter als ihre Landsmänner.

Die vielzitierte Behauptung, es sei das Soja im Essen, das die Asiatinnen vor seelischen Tiefs und üppigem Nachtschweiß bewahre, ist unbewiesen. Studien konnten keinen Zusammenhang finden zwischen Sojakonsum und Hitzewallungen.

Selbst bei einem scheinbar so eindeutig messbaren Östrogenmangelsyndrom wie der Osteoporose, dem brüchiger werden des Skelett, offenbart die Datenlage Widersprüche. So geht bei Maya-Frauen aus dem ländlichen Yucatán die Knochendich-

te nach der Menopause sogar noch weiter zurück als bei nordamerikanischen Frauen – aber ihre Knochen brechen nicht. „Umwelt, Ernährung und Lebensstil spielen offenbar zusammen“, analysiert die Medizinsoziologin Margaret Lock von der kanadischen McGill University. Aber auch die öffentliche Wahrnehmung des Themas spielt eine Rolle.

Dazu passt, dass in Japan plötzlich Wechseljahrsymptome grassieren, seit die Presse das Leid mit „koneki“ entdeckt hat: Hatte vorher nicht mal jede fünfte Japanerin so etwas wie eine Hitzewallung erlebt, ist es nun jede zweite. „Die Medikalisierung von ‚koneki‘“, berichtet Lock, „läuft parallel zu der Verwestlichung der Ernährung und des Lebensstils, die sich in mehr Übergewichtigen, Diabetes, Krebs und Herz-Kreislauf-Erkrankungen offenbart.“

Eine Antwort auf die Frage, was Anja, Marianne und Gabriele aus dem Hormon-yoga-Kurs gegen ihre Beschwerden unternehmen können, liefert die Wissenschaft nicht. Zwar gibt es inzwischen gute wissenschaftliche Studien, die zeigen, dass Akupunktur gegen Hitzewallungen helfen kann. Aber leider finden sich ebenso seriöse Untersuchungen, die ergeben, dass die Nadeln in der Haut nichts verbessern.

Ziemlich klar ist, dass Sport den Frauen guttut, aber nicht, weil der Körper dabei irgendwelche Östrogene durch den Körper pumpt, sondern weil Laufen, Schwimmen und Radfahren ganz allgemein das Herz-Kreislauf-System stärken und, das gilt auch für Yoga, im Kopf Wohlbefinden produzieren.

Das war's aber auch schon mit den Tipps für die Wellness der Ü-50-Ladys. Ansonsten blüht die Eso-Industrie. Teilweise profitiert sie vom Mythos des allmächtigen Östrogens, den die Wilsons und die Pharmaindustrie in die Welt gesetzt haben: Phytohormone und Pflanzenstoffe verkaufen sich prächtig. Auch Hormon-yoga-Trainer können sich nicht über mangelnden Zulauf beklagen, obwohl eigentlich allen klar sein müsste, dass der Östrogenspiegel mit den Eizellen schwindet – und die lassen sich durch keinen Kopfstand der Welt zurückholen.

Als Geheimtipp gegen das oft beklagte Wechseljahrsymptom „Reizbarkeit“ gilt seit neuestem die chinesische Tuina-Massage. Das Übel heißt hier „Leber-Chi-Stagnation“, und die Masseurin gräbt der Patientin mit dem Zeigefinger ein bisschen seitlich unter den Rippen herum. Da entlang laufe der Leber-Meridian, und die Massage diene dazu, die Gereiztheit „auszuleiten“. Allerdings solle die Patientin dies unbedingt begleiten mit dem Verzehr bitterer Speisen. Radicchio eigne sich, und Löwenzahntee. Ganzheitlich eben.

RAFAELA VON BREDOW

**Auch Männer
schwitzen,
oft sogar be-
trächtlich.
Zum Arzt gehen
sie deswegen
nicht.**