

Ratgeber

WECHSELJAHRE

Kunde: *Stiftung Warentest*

Grafische Umsetzung, Umbruch

EROTIK UND ZÄRTLICHKEIT

Erotik und Sexualität bei älteren Frauen gehörten lange Zeit zu den großen Tabus. Seit einigen Jahren jedoch bricht das Schweigen mehr und mehr auf – Filme wie „Wolke 9“ oder erotische Filmszenen mit reifen Schauspielerinnen wie Hannelore Hoger, Daniela Ziegler, Ruth-Maria Kubitschek oder Christiane Hörbiger zeigen, dass auch ältere Frauen schön und begehrenswert sind und dass sie Freude an Erotik und Sex haben.

SEX NICHT NUR IN THE CITY

Sexuelle Aktivität und sexuelles Interesse lassen mit zunehmendem Alter durchaus nach, dennoch hat die Mehrheit aller Frauen und Männer auch im hohen Alter noch Spaß an Erotik, fast alle wünschen sich Zärtlichkeit, und ein großer Teil ist auch noch sexuell aktiv – mit dem Partner oder der Partnerin beziehungsweise allein über die Selbstbefriedigung. In welchem Ausmaß Frauen wie Männer Lust an der Lust entwickeln, hängt ab von ihrem Gesundheitszustand, aber auch von ihren Erfahrungen und der Partnersituation. Dabei steht älteren Frauen aufgrund ihrer höheren Lebenserwartung meist nicht die gleiche Anzahl Männer gegenüber, weshalb die Mehrheit der Frauen über 65 Jahre Singles sind, drei Viertel der gleichaltrigen Männer dagegen sind verheiratet.

Für ältere Frauen ist die Partnersuche oft auch dadurch erschwert, dass sich alleinlebende Männer im mittleren Lebensalter meist eher nach jüngeren oder jung aussehenden Frauen umschauen als nach gleichaltrigen.

Single-Frauen über 50 Jahre wünschen sich fast alle eine neue Beziehung – aber meist keine (weitere) Ehe und oft auch kein Zusammenleben unter einem Dach, sondern eher eine mehr oder weniger verbindliche Liebesbeziehung mit Nähe und Distanz (ohne Verpflichtung zum Putzen und Wäschewaschen).

Wenn sich Frauen im mittleren oder höheren Alter neu verlieben und eine Beziehung eingehen, spielt Sex meist eine große Rolle – wie das bei Verliebten so ist, egal, ob 17, 47 oder 77 Jahre alt. Die Wechsel-





BILD 1

jahre haben sogar die angenehme Nebenwirkung, dass Verhütung kein Thema mehr ist. Erotik und Sex können sich frei entfalten, wann und wo sie gerade aufkommen – beileibe nicht mehr nur abends im Bett. Allenfalls gesundheitliche Probleme oder Erektionsstörungen können die Lust beeinträchtigen.

Insgesamt sind diese Einflüsse der Lebenssituation sehr viel bedeutsamer für die weibliche Sexualität als die Wechseljahre. Sexuelles Interesse, Erregung und Orgasmusfähigkeit verändern sich in und nach den Wechseljahren bei den meisten Frauen nur unwesentlich. Lediglich körperliche Veränderungen wie trockenere Haut und Schleimhäute oder eine dünnere und empfindlichere Haut in der Scheide können der Lust im Wege stehen.

Manche Frauen fühlen sich von ihrem Mann – der ja auch älter wird – weniger begehrt. Das mag aber oft gar nicht an ihnen liegen, sondern am Mann selbst, dessen Potenz mit zunehmendem Alter

nachlassen kann. Wenn beide dann nicht offen miteinander sprechen, sind viele Missverständnisse, Verletzungen und Kränkungen vorprogrammiert. Fallen solche Gespräche schwer oder findet ein Paar nicht den richtigen Ton, kann eine Paartherapie sinnvoll sein. Oft genügen dann schon wenige Termine, damit das Paar neu zueinander finden kann.

Die Kraft der Innigkeit

Anders verhält es sich bei „alten“ Paaren, die schon jahrzehntelang zusammen sind. Je länger ein Paar zusammen ist, desto weniger Bedeutung hat die Sexualität, desto wichtiger werden jedoch Nähe, Zärtlichkeit und Vertrautheit. Manchmal ist der Sex sogar schon etwas „eingeschlafen“ oder spielt gar keine Rolle mehr. Eine langjährige Partnerschaft braucht nicht mehr das stürmische Verliebtsein und die Aufregung der ersten Jahre. Das Paar kennt sich bis in die kleinsten, intimsten Details. Die kribbelige Spannung einer

BILD 1 Das sexuelle Interesse wird durch die Wechseljahre kaum beeinträchtigt – im Gegenteil. Viele Frauen fühlen sich geradezu befreit, weil Verhütung kein Thema mehr ist.

ersten Verliebtheit lässt sich da meist nicht mehr aufbauen.

Sex muss dabei trotzdem nicht langweilig werden. Wenn sich die Partner gegenseitig respektieren und achten, wenn sie sich die Freiheit lassen, die jeweilige Persönlichkeit weiterzuentwickeln, dann entsteht immer wieder eine Neugier aufeinander und auch sexuelle Spannung oder die Lust auf Nähe. Sie ist nur anders,

ruhiger, gelassener als die Ungeduld und verzehrende Leidenschaft der früheren Jahre. Es hat etwas unendlich Vertrautes, den Körper des anderen und die Stellen, an denen er auf erotische Stimulation antwortet, so gut zu kennen wie niemand anderes auf der Welt. Die Sexualität mit dem langjährigen Partner gewinnt dadurch eine tiefe Innigkeit, wie sie nur einer reifen Beziehung eigen ist.

PORTRÄT

Karoline A., 59 Jahre, zwei Kinder, Projektleiterin

Bei mir wurde mit Anfang 50 der Zyklus unregelmäßig, mal dauerte er sechs Wochen, mal drei. Mit der Zeit wurden die Abstände immer größer. Ich war glücklich, dass ich keinen Eisprung hatte und deshalb auch keine Rückenschmerzen. Das ist in unserer Familie bei allen Frauen so: Bei jedem Eisprung hatte ich das Gefühl, als bohre sich ein Pfeil in meinen Unterleib, mal rechts, mal links. Ich fiel dann immer für einen halben Tag aus, gehen konnte ich nur in gebückter Haltung. Ich habe das gern ertragen, weil es zu meiner Fruchtbarkeit gehörte, aber ich war auch froh, als es vorbei war.

Manchmal hatte ich kurze Hitzewallungen, ich hatte das Gefühl, mir schießt das Wasser ins Gesicht. Ansonsten hatte ich keine Beschwerden. Ich habe nie

etwas genommen – keine Hormone, keine anderen Medikamente. Ich fand es schön, dass ich im Einklang bin mit dem Lauf der Natur. Mein Körper verändert sich – die Hormonproduktion lässt nach, na und? Ich habe so lange meine Regel gehabt, zwei Kinder geboren, ein Frauenleben gelebt – jetzt ist eben diese Phase dran. Das Älterwerden hat mir nie Angst gemacht. Ich fühle mich mit meinem Leben sehr beglückt, auch wenn es mir vieles abverlangt hat – mein Mann ist vor drei Jahren durch einen Unfall gestorben.

Meinen Körper finde ich nach wie vor schön – vor allem meine Brüste, da hängt nichts! Ich achte auf meine Linie, trage schöne Kleider und fühle mich sehr weiblich. Ich fasse mich auch gerne an.

Meine Haut ist in den Wechseljahren eher reiner geworden, und Falten habe ich bisher nur wenige, sofern ich genü-



BILD 1

gend schlafe. Dass die Wangenpartie etwas schlaffer wird – O.K., das ist nicht der Hit, aber damit muss ich eben leben. Ich würde deshalb nie an mir rumschnippeln lassen! Das sind Spuren vom Leben – dazu stehe ich. Ich würde auch nie Botox spritzen lassen.

Ich habe mein eigenes Leben, auch als Witwe. Vor einem Jahr hatte ich im Urlaub eine kurze Affäre, die mich ins Leben zurückgeholt hat. Dieser Mann hat mich als Frau regelrecht wieder wachgeküsst. Er war 20 Jahre jünger, und ich habe das Zusammensein mit ihm in vollen Zügen genossen. Ich musste nichts erklären, es war einfach nur leidenschaftlich und gut. Es war keine große Liebe, aber eine sehr große Leidenschaft. Sex und Erotik standen ganz klar im Mittelpunkt. Alles in mir lebte auf, der ganze Bauch, ich sprühte vor Energie, und ich knisterte vor Ero-

tik. Erst hinterher wurde mir richtig bewusst, was für ein Glück das war, diese Selbstverständlichkeit und Leichtigkeit unserer Beziehung. Dieser Mann war so ehrlich von mir begeistert, ich musste keine Rolle spielen, ihm nichts vormachen.

Anschließend habe ich mich endlich wieder als Frau gefühlt, und dieses Gefühl hat mich seither auch nie wieder verlassen, obwohl diese Affäre längst beendet ist. Das war auch völlig in Ordnung so. Ich liebe es, daran zurückzudenken, aber im normalen Alltag wäre das nicht lebbar gewesen. Ich weiß, dass mich auch heute manche Männer begehren, aber mich reizt keiner wirklich. Viele sind so spießig! Nur um Sex zu haben, brauche ich das nicht – darin bin ich eine gute Selbstversorgerin, und ich kann das auch gut genießen.

BILD 1 Ein gemütliches Frühstück im Bett ist für viele Frauen ein Genuss, ganz egal, ob zu zweit oder allein.

Sinnliche Erfahrungen aller Art gewinnen nach den Wechseljahren eher noch mehr Bedeutung als früher und bereiten zu zweit noch mehr Freude als allein.

Dem Vogelgezwitscher am frühen Morgen oder dem Rauschen des Meeres zu lauschen, Sonnenauf- und -untergänge zu bewundern, die archaische Kraft von Gewitter und Sturm zu erleben, den Duft feuchter Erde nach einem Sommerregen einzusatmen, das Aufblühen der Natur im Frühling wahrzunehmen, unberührte Schneefelder im Hochgebirge zu bestaunen, den Geschmack frischer Erdbeeren zu schmecken – derartige Sinnesfreuden gemeinsam zu erleben und zu genießen, schafft eine innere seelische Verbundenheit. Es sind Erlebnisse, die oft viel tiefer empfunden werden als das Glück einer körperlichen Vereinigung.

Das bedeutet nicht, dass Sex keine, sondern eben lediglich eine andere Rolle spielt. Auch das ist eine wertvolle Qualität, die Ihnen die Wechseljahre bescheren können.

Mehr Ehrlichkeit + mehr Zärtlichkeit = mehr Lust

Die Wechseljahre bieten die große Chance, der Ehrlichkeit in der Sexualität mehr Raum zu geben. Die Haut im Intimbereich ist dünner und sensibler, auch die Klitoris. Wenn ein Mann dann grob daran herumfummelt, hält das keine Frau lange aus, es tut einfach nur weh. Und das wird sie ihm auch unmissverständlich zu verstehen geben. Außerdem wird die Scheide

ohne Zärtlichkeit nicht mehr so leicht feucht. Sie ist weniger durchblutet, und dadurch wird die Scheidenhaut dünner und empfindlicher. Der Penis kann deshalb oft nicht mehr so leicht eindringen. Probiert der Mann es trotzdem, tut das so weh, dass Frauen es kaum ertragen und den Sex schlicht verweigern.

Für sexuelle Unzufriedenheit gibt es nur eine Lösung: Sprechen Sie miteinander. Machen Sie Ihrem Partner klar, dass es Ihnen wehtut, wenn er zu grob mit Ihnen umgeht. Sagen Sie ihm, was Sie sich wünschen, wo Sie gestreichelt werden wollen, was Sie erregt, worauf Sie Lust haben. Und wenn es Dinge sind, die Sie in Ihrem ganzen Leben noch nie gemacht haben – warum nicht? Lassen Sie sich doch nicht die Chance entgehen, in der Beziehung zu Ihrem Partner eine neue, schöne Phase zu erleben, die Sie beide zufrieden und glücklich macht.

Fast immer brauchen Frauen in und nach den Wechseljahren mehr Zärtlichkeit, um ihre Lust zu entwickeln. Männer, die gelernt haben, den Körper einer Frau zu entdecken, alle Stellen auszuloten, deren Berührung sie als besonders erregend empfindet – diese Männer werden staunend erfahren, dass auch bei 60- und 70-jährigen Frauen die Scheide feucht wird wie eh und je. Es ist Lust, die das zustande bringt, weniger das Östrogen. Und diese Lust gilt es zu entdecken, ihr Raum zu geben, sich Zeit für sie zu nehmen.

Und wenn Sie keine Lust auf Sex mehr haben, dann sollten und können Sie auch



BILD 1

BILD 1 Kissen, Blumen, eine Schale mit Obst – ein stimmungsvoller Platz, an dem die Lust auf Zärtlichkeit erwachen kann.

das zum Ausdruck bringen. Vielleicht handelt es sich dabei nur um eine Phase, vielleicht brauchen Sie eine Zeitlang Ruhe, um allein mit sich selbst sein zu können. Die Schweizer Psychotherapeutin Julia Onken rät, einfach mal für sich selbst im stillen Kämmerlein auszuprobieren, wie es um diese Lust bestellt ist, und sich auf eine Phantasiereise mit einem Menschen (Mann

oder Frau) zu begeben, den Sie sexuell sehr erregend finden (in der Phantasie ist alles erlaubt). Wenn sich dabei körperlich bei Ihnen gar nichts mehr regt, dann ist das eben so. Viel wahrscheinlicher jedoch ist, dass Sie dabei merken, dass Sie sehr wohl noch Lust empfinden können und auch wollen. Geben Sie ihr nach, wann, wo und wie Sie es für richtig halten.

INFO Braucht es wirklich eine Gleitcreme?

Wenn Ihre Scheide nicht mehr so feucht wird, wie Sie es von früher gewohnt sind, schlägt Ihnen Ihr Mann vielleicht vor – oder Sie kommen selbst auf die Idee –, eine Gleitcreme zu benutzen.

Achtung: Denken Sie dann erst einmal genau nach und fragen Sie sich selbst: Wollen Sie das selbst auch, weil im Grunde im Bett zwischen Ihnen alles stimmt, aber eben nur die Scheide nicht mehr so feucht ist wie früher? Oder dient das Gleitmittel vor allem seiner Lust?

Wenn die Scheide trocken bleibt, weil Sie keine Freude an der Art von Sex haben, die Sie mit Ihrem Partner praktizieren, nutzt auch ein Gleitmittel nichts – es macht Sie dann eher nur bereit für eine Sexualität, die nicht die Ihre ist, und zu der Ihr Körper ein klares „Nein“ signalisiert. Eine Gleitcreme ist nur dann sinnvoll, wenn Sie selbst es angenehm finden, sie zu benutzen. Im Übrigen: Eine spezielle Creme brauchen Sie dafür nicht. Gute Dienste leisten auch Speise- oder Mandelöl oder ein angenehm duftendes Rosenöl.



BILD 2

BILD 2 Eine Wasserschale mit Rosenblättern, Kerzenlicht: Eine romantische Atmosphäre lässt sich in jedem Zuhause leicht herbeizaubern.

TROCKENE SCHEIDE

Aufgrund des Östrogenrückgangs wird die Haut in der Scheide in den Wechseljahren meist nicht mehr so gut durchblutet wie früher. Dann wird sie dünner, empfindlicher, trockener und damit infektionsanfälliger.

Viele Frauen fürchten, dass die Scheide dann auch beim Geschlechtsverkehr weniger feucht wird. Die Angst davor kann so groß sein, dass sie jede Lust blockiert, sodass dann natürlich erst recht nichts fließt. Studien und Beobachtungen zeigen jedoch, dass jüngere und ältere Frauen genauso feucht werden, wenn sie sexuell erregt sind. Unterschiede bestehen nur, wenn keine sexuelle Erregung vorliegt – dann ist das Scheideninnere jüngerer Frauen meist feuchter.

Wenn die Haut am Scheidenausgang leicht wund wird, können Sie sie mit etwas Ringelblumensalbe oder Mandelöl betupfen. Das ist gleichzeitig ein gutes Mittel, um Pilzen das Leben schwer zu machen.

Sie können auch vor dem Geschlechtsverkehr etwas Oliven- oder Weizenkeimöl oder den Inhalt einer Vitamin-E-Kapsel auftragen. Das macht die Haut schön geschmeidig.

Eine zu trockene Scheidenhaut können Sie auch mit lokal anzuwendenden Scheidentabletten oder -cremes mit Estriol (siehe Seite 116) stabilisieren. Wenn Sie sowieso eine Hormontherapie mit Estradiol machen, wirkt sich das auch auf die Scheidenhaut aus, und Sie brauchen keine weiteren Mittel.

Ist das Eindringen des Penis in die Scheide dennoch schmerzhaft, kann das auch daran liegen, dass Ihr Partner Sie vorher nicht genügend erregt hat. Vielleicht stimuliert er Sie nicht genügend, oder er lässt Ihnen nicht genug Zeit, Ihre Lust zu entwickeln. Gehen Sie dann offensiv mit der Situation um – signalisieren Sie ihm, was Ihre Lust steigern könnte.



BILD 1

BILD 1 Eine empfindliche Scheidenhaut können Sie mit einer lokal anzuwendenden hormonfreien Creme stabilisieren.

Als Infektionsprophylaxe und Mittel gegen unangenehm riechenden Ausfluss können Sie einmal wöchentlich eine Milchsäurebakterien-Scheidentablette einführen (rezeptfrei in Apotheken). Oder Sie tauchen einen kleinen Tampon in Natur- oder pro-

biotischen Joghurt mit lebenden Milchsäurebakterien (der Joghurt darf nicht pasteurisiert sein). Führen Sie ihn in die Scheide ein, und belassen Sie ihn dort einige Stunden (z. B. über Nacht). Damit stabilisieren Sie das Scheidenmilieu.

SENKUNG UND INKONTINENZ

In den Wechseljahren lässt die Elastizität des Bindegewebes nach. Das spüren Sie an mehreren Stellen: Der Körper fühlt sich insgesamt weicher und nachgiebiger an, vor allem an Hüften, Po, Oberschenkeln, Busen, Oberarmen. Aber auch im Körperinneren, wo Organe teilweise in bindegewebige Strukturen eingebettet sind, geht die Spannkraft etwas zurück, vor allem, wenn eine anlagebedingte Bindegewebsschwäche besteht. Sie kann sich auch an der Gebärmutter bemerkbar machen, denn sie ist durch insgesamt sieben Bänder im kleinen Becken verankert und wird durch zahlreiche Bindegewebsstränge stabilisiert. Lässt deren Elastizität

mit dem Älterwerden nach, senkt sich die Gebärmutter etwas. Um wie viel, hängt mit davon ab, wie gut sie von der Muskelschicht des Beckenbodens gestützt wird und ob vorher schon eine leichte Senkung bestanden hat. Manchmal senkt sich die Gebärmutter nach der Geburt eines Kindes etwas ab.

Eine Senkung an sich ist nicht unbedingt behandlungsbedürftig und schon gar nicht, wenn sie keine Beschwerden macht. Manchmal drückt die abgesenkte Gebärmutter jedoch auf die Blase und löst dadurch lästiges Harntröpfeln (Inkontinenz) aus, vor allem bei schwachen oder untrainierten Beckenbodenmuskeln.



BILD 2

BILD 2 Milchsäurebakterien helfen, in der Scheide ein gesundes Milieu aufrechtzuerhalten.
BILD 3 Hilfreich ist auch ein in Natur- oder probiotischen Joghurt getauchter Tampon.



BILD 3

Schon bei geringen Belastungen geht dann ungewollt eine kleine Menge Urin ab: beim Niesen, Husten, Tragen von Taschen, Koffern, Getränkeboxen oder beim Spurt zu Bus, S- oder U-Bahn.

Das hängt damit zusammen, dass Blase und Harnröhre, Gebärmutter und Scheidenvorderwand eng miteinander verbunden sind. Die Harnröhre verläuft direkt entlang der unteren Scheidenvorderwand, auf dem oberen Anteil liegt der Beckenboden auf. Jeder Druckimpuls aus dem Bauchraum – durch eine Senkung und/oder zusätzlich beim Heben, Niesen, Husten – drückt also Scheide, Blase und Blasenboden nach unten. Erfahren sie dann nicht gezielt Widerstand von einem kräftigen Beckenboden, der sich gut anspannen lässt, kommt es unweigerlich zum ungewollten Urinabgang (Stressinkontinenz).

Viele Frauen quälen sich jahrelang damit herum, schämen sich, verheimlichen das Problem selbst vor Ärzten und behelfen sich mit Binden und Slipeinlagen. Ein gezieltes Beckenbodentraining könnte sie innerhalb weniger Wochen davon befreien vorausgesetzt, sie werden dabei

gut angeleitet und führen die Übungen täglich zu Hause fort.

Der Beckenboden – Stütze für Haltung und Selbstgefühl

Der Beckenboden besteht aus drei übereinanderliegenden Muskelschichten, die von Harnröhre, Scheide und After durchbrochen werden.

Die unterste Muskelschicht des Beckenbodens verläuft direkt unter der Hautoberfläche und bildet zugleich die Schließmuskeln für Harnröhrenöffnung, Scheide und After. Die mittlere Schicht in Form einer Muskelplatte und eines Muskelstrangs liegt weiter innen im Körper. Die dritte Beckenboden-Schicht, die sich noch weiter im Körperinneren befindet, teilt sich in zwei Muskelpaare und eine fächerförmige Muskelplatte.

Normalerweise spüren Sie vom Beckenboden nichts und setzen ihn meist unbewusst ein, zum Beispiel, wenn Sie dringend zur Toilette müssen und keine finden. Dann spannen Sie die Beckenbodenmuskeln und damit auch Harnröhren- und After-schließmuskel an.

Wie aber fühlen Sie den Beckenboden, wenn Ihnen noch nie jemand gezeigt hat, wo er sich befindet und wie Sie ihn anspannen oder locker lassen?

Die unterste Schicht können Sie fühlen, wenn Sie versuchen, mit den Schamlippen zu „blinzeln“, sie also ganz sanft zueinander ziehen. Die mittlere Schicht können Sie wahrnehmen, wenn Sie sich auf einen ungepolsterten Hocker oder Stuhl setzen, die Beine gerade aufstellen und nun versuchen, die Sitzbeinhöcker

zueinander zu ziehen. Die Muskeln, die Sie dabei anspannen, gehören zur mittleren Beckenbodenschicht. Die dritte (innerste) Muskelschicht spüren Sie, wenn Sie versuchen, die Scheide tief in den Bauchraum hineinzusaugen. Achtung: die Bauchmuskeln dabei möglichst nicht mit anspannen!

Diese drei Zonen gut anspannen und loslassen zu können, sind die wichtigsten Voraussetzungen für ein erfolgreiches Beckenbodentraining.

TIPP Prüfen Sie selbst: Wie kraftvoll ist Ihr Beckenboden?

Ob Sie eine Senkung haben und ein Beckenbodentraining brauchen, können Sie selbst prüfen. Setzen Sie sich breitbeinig bequem auf Ihr Bett, und stützen Sie den Rücken mit Kissen gut ab. Schieben Sie nun einen Finger in die Scheide, und tasten Sie nach Ihrem Muttermund. Merken Sie sich diese Stelle und stehen Sie dann auf. Tasten Sie nun noch einmal – wo liegt der Muttermund jetzt? Können Sie ihn in beiden Positionen nahe am Scheidenausgang fühlen, spricht das für eine Senkung.

Prüfen Sie nun, wie viel Kraft Sie im Beckenboden zur Verfügung haben. Setzen oder legen Sie sich wieder bequem und breitbeinig aufs Bett und versuchen Sie, Ihren Finger in der Scheide festzuhalten – dabei spannen Sie die mittlere Schicht des Becken-

bodens an. Gelingt es Ihnen? Versuchen Sie nun, den Finger mit aller Macht hinauszuschieben. Fühlen Sie nach: Rutscht der Muttermund nun tiefer, und wenn ja, um wie viel?

Spannen Sie dann den Beckenboden noch einmal fest an, versuchen Sie erneut, den Finger gut festzuhalten, und husten Sie dabei. Fühlen Sie nach, ob der Finger dabei bleibt, wo er ist oder ob er beim Husten nach unten gleitet. Ein kraftvoller Beckenboden kann den Finger in der Scheide halten, auch wenn vom Bauchraum her Druck auf ihn ausgeübt wird wie beispielsweise beim Husten.

Wenn Sie unsicher sind, was Sie fühlen, können Sie den Beckenboden auch bei einer Hebamme oder bei Ihrer Frauenärztin oder Ihrem Frauenarzt testen lassen.

Für eine Beckenbodengymnastik ist es nie zu spät

Viele Frauen meinen, wenn die Senkung nach einer Geburt eingetreten ist, liege der Vorgang schon so lange zurück, dass es für eine wirksame Behandlung zu spät ist. Irrtum! Beschwerden, die mit einer Senkung verbunden sind, können Sie auch noch in den Wechseljahren oder später angehen. Dies umso mehr, wenn sich Schmerzen oder Inkontinenz inzwischen verstärkt haben. Ein Beckenbodentraining nützt sogar noch in hohem Alter. Erkundigen Sie sich, wo eine solche Gymnastik angeboten wird (bei Hebammen, Krankengymnastinnen, in Frauengesundheitszentren). Auch Pilates und Yoga sind Bewegungsübungen, die sich kräftigend auf die Beckenbodenmuskulatur auswirken.

Achten Sie darauf, dass Sie erst einmal lernen, den Beckenboden richtig zu spüren. Es nutzt nämlich gar nichts, wenn Sie einfach immer nur beim Wasserlassen versuchen, den Urinstrahl anzuhalten – das ist kein Beckenbodentraining, sondern einfach nur Zusammenkneifen bestimmter Muskelgruppen, und meist hat der Beckenboden den geringsten Anteil daran (und stattdessen viel mehr Bauch- und Gesäßmuskeln).

Sie können – wenn Sie einmal wissen, wie es geht – die Beckenbodenmuskeln bei jeder denkbaren Gelegenheit trainieren, ohne dass jemand etwas davon mitbekommt: beim Busfahren, im Büro auf dem Schreibtischstuhl, im Theater oder Kino, beim Warten an der Ampel ... ganz

egal, wo und wann, Hauptsache, Sie üben, und Sie üben richtig.

Vielleicht sind die Wechseljahre auch der Anlass, sich mit dieser doch ziemlich verborgenen Körperzone eingehender zu beschäftigen, vor allem, wenn Sie sie noch gar nicht kennen. Ein straffer Beckenboden wirkt sich auf die gesamte Erscheinung aus, denn er ist mitbeteiligt an Mimik und Haltung, Ausstrahlung und Gang. Ein elastischer Beckenboden, den Sie sowohl kraftvoll anspannen als auch bewusst loslassen können, stärkt nachhaltig Ihr Selbstbewusstsein.

Kleines Beckenbodentraining für den Alltag

Es gibt eine Reihe von Verhaltensregeln, die Ihnen im Alltag helfen, Ihren Beckenboden zu kräftigen und nicht unnötig zu belasten:

- Gehen Sie nicht fersenbetont, das hat einen körper- und beckenbodenöffnenden Effekt, sondern verteilen Sie das Gewicht auf den ganzen Fuß.
- Betonen Sie beim Gehen nicht das Aufsetzen, sondern das Abdrücken des Fußes. Das federt Sie nach oben und gibt Ihnen einen Schubs in die Senkrechte, was die Beckenbodenspannung erhöht. Betonen Sie hingegen das Aufsetzen, zieht Sie das nach unten, sodass Sie den Beckenboden eher öffnen.
- Setzen Sie beim Treppensteigen nur den Vorderfuß auf die Stufe, und spannen Sie den Beckenboden an. Das betont fast von allein das federnde Abstoßen. Abge-



BILD 1

sehen davon sieht dieser Treppengang viel eleganter aus.

- Halten Sie sich bewusst aufrecht, mit geradem Rücken. Das geht einfacher, wenn Sie sich vorstellen, dass Ihr Scheitel von einem unsichtbaren Band zum Himmel gezogen wird. Jedes Mal, wenn Sie die Aufrichtung vergessen, wenn das Band locker wird, rundet sich der Rücken, und der Beckenboden erschlafft.

- Wenn Sie etwas vom Boden auf- oder anheben müssen – egal, ob es sich um eine Nadel oder eine Getränkekiste handelt –, sollten Sie sich nicht mit rundem Rücken bücken. Gehen Sie immer mit geradem Rücken in die Hocke, und spannen Sie den Beckenboden beim Aufstehen an. Schwere Lasten sollten Sie beim Aufnehmen auf den Oberschenkeln abstützen und sie dann oberhalb des Bauchnabels tragen. Jede andere Haltung führt zwangsläufig zu einem runden Rücken und damit zu einem offenen Beckenboden.

- Alles, was Sie im Stehen verrichten – bügeln, abwaschen, Zähne putzen, staubsaugen, Gemüse putzen, Käse reiben, Akten sortieren –, sollten Sie in Schrittstellung tun. Dann bleiben Sie aufrecht und halten Ihren Beckenboden von selbst unter Spannung.

- Wenn Sie Einkaufstaschen tragen, tun Sie es mit nach unten gestreckten Armen etwas hinter den Hüftknochen, nicht davor. Das zieht die Schulterblätter zusammen und hält den Beckenboden straff.

Operative Anhebung der Gebärmutter

Lassen Sie sich nicht einreden, dass eine Senkung nur operativ erfolgreich behandelt werden kann. Ein solcher Eingriff bewirkt oft nur eine Art „Kosmetik“ – die Gebärmutter liegt wieder dort, wo sie hingehört, es scheint also, als sei alles in Ordnung. Mitnichten! Ohne eine kräftige Beckenbodenmuskulatur, die diesen Zustand stabilisiert, ist der Erfolg des Ein-

BILD 1 Gut für den Beckenboden, hoch elegant und sexy: Beim Treppensteigen das Abdrücken betonen, nicht das Aufsetzen des Fußes.

griffs oft nur von kurzer Dauer. Deshalb sollte jeder Senkungsoperation ein solides Beckenbodentraining vorausgehen. Ist der Eingriff dennoch ratsam, lassen sich oft bessere Ergebnisse erzielen, die auch länger anhalten.

Eine Operation sollten Sie grundsätzlich erst dann in Erwägung ziehen, wenn alle anderen Maßnahmen erfolglos geblieben sind. Sie birgt erhebliche Risiken (Gefahr von Thrombosen, Verwachsungen, Harnverhalt, Wundinfektionen). Narben in der Tiefe der Scheide können außerdem Schmerzen beim Geschlechtsverkehr nach sich ziehen.

Es gibt eine Vielzahl von Techniken, mit denen eine solche „Scheidenwandplastik“ ausgeführt werden kann. Meist wird ein Stück der Scheidenwand herausgenommen, sodass beim Zusammennähen der Rest gestrafft wird. Auch Muskelstränge werden neu zusammengefügt, sodass sie wieder strammer sind. Wenn sie nicht trainiert werden, hält der Erfolg allerdings nicht lange vor. Deshalb ist auch im Anschluss an eine solche Operation ein Beckenbodentraining unbedingt ratsam.

Nur selten nötig: Gebärmutterentfernung

Frauen mit einer starken Senkung und dadurch bedingter Inkontinenz wird oft empfohlen, die Gebärmutter entfernen zu lassen, vor allem in den Wechseljahren. Auch bei schmerzhaften, starken Blutungen oder Myomen legen viele Frauenärzte einen solchen Eingriff nahe. Eine solche

Hysterektomie ist jedoch eher selten erforderlich – überflüssig und nutzlos ist die Gebärmutter nämlich nie, auch nicht, wenn sie ihre eigentliche Funktion, ein Baby heranwachsen zu lassen, nicht mehr erfüllt.

Eine Gebärmutterentfernung sollte immer sehr sorgfältig überlegt werden und am Ende aller möglichen Maßnahmen stehen.

Die Argumente, mit denen zögernde Frauen überzeugt werden sollen, sind teilweise haarsträubend: „Die brauchen Sie doch nicht mehr“ oder: „Dann können Sie dort auch keinen Krebs bekommen“. Ob sich wohl je ein Mann die gesunde Prostata entfernen lassen würde, nur um einer Krebserkrankung „vorzubeugen“? Ein Krebsleiden ist nur bei fünf Prozent der Frauen in Deutschland der Grund für die Entfernung der Gebärmutter – aber die einzige wirklich „harte“ Indikation dafür. Weitaus häufiger werden andere Begründungen angegeben, die gerade in den Wechseljahren häufig vorkommen, bei denen die Operation jedoch nur selten Abhilfe schafft: Schmerzen, Blutungen, Inkontinenz (Harntropfeln).

Schmerzen und Blutungen haben oft seelische Ursachen. Operiert man die Gebärmutter heraus, sucht sich die Psyche möglicherweise andere Wege (Rücken, Kopf, Magen, Darm), um darauf aufmerksam zu machen, dass etwas in der jetzigen Lebenssituation nicht stimmt. Eine Gebärmutterentfernung verlagert das Problem also nur.

BILD 1 Inkontinenz darf nicht dazu verleiten, weniger zu trinken – mit einer guten Beckenbodengymnastik lässt sie sich oft erfolgreich behandeln.

Hormonell bedingte lange Blutungen lassen sich mit Hormonpräparaten gut behandeln, es muss nicht gleich die Gebärmutter entfernt werden.

Sind starke Blutungen eine Folge von Myomen, scheint eine Hysterektomie noch viel fragwürdiger. Die gutartigen Knoten in der Gebärmuttermuskulatur können nämlich mit den Wechseljahren von selbst so klein werden, dass sie nicht mehr stören. Ihnen fehlt dann der wichtigste Nährstoff, das Östrogen. Und wenn sie dennoch weiterhin Schmerzen oder Blutungen verursachen, kann erst einmal eine medikamentöse Behandlung versucht werden. Zum Einsatz kommen vor allem sogenannte GnRH-Analoga (Hormone der Hirnanhangdrüse). Verkleinern sich die Myome damit nicht ausreichend, besteht die Möglichkeit, die Blutzufuhr zu den Myomen zu unterbinden und sie dadurch auszuhungern.

Bei einer solchen Myomembolisation leitet der Arzt unter Röntgenkontrolle winzig kleine Kunststoffkügelchen in diejenigen Blutgefäße, die das Myom mit Blut versorgen. Es bildet sich dann innerhalb von Tagen und Wochen zurück. Dieses Verfahren schont die Gebärmutter, erfordert einen stationären Aufenthalt von wenigen Tagen und ist höchst effektiv (Näheres unter www.myomembolisation.de).

Alternativ können die Knoten auch einzeln aus der Gebärmutter herausgeschält werden. Teilweise ist dafür noch nicht einmal ein Bauchschnitt erforderlich, der Eingriff kann meist „durchs Schlüsselloch“

erfolgen (Laparoskopie). Nur wenn die Gebärmutter fast völlig mit Myomen durchsetzt ist, wenn die Myome sehr groß sind und auf Darm und Blase drücken oder anhaltend starke Blutungen verursachen, kann es sinnvoll sein, den Uterus zu entfernen, um eine Frau vor einer anhaltenden Blutarmut (Anämie) zu bewahren und um den Schmerzen und Krämpfen ein Ende zu machen.

Auch Inkontinenz ist keinesfalls allein ein Grund für eine Gebärmutterentfernung, zumal die Gebärmutter selbst oder eine Senkung meist nicht die alleinige Ursache für eine Inkontinenz sind. Wenn die Gebärmutter fehlt, kann sie zwar nicht mehr auf Blase oder Harnröhre drücken, die Beckenbodenmuskulatur wird durch die Operation jedoch nicht kräftiger. Und auf sie kommt es maßgeblich an, wenn die Blase undicht ist.

Es gibt andere, weniger eingreifende Maßnahmen, mit denen sich eine Stressinkontinenz deutlich verbessern lässt. Mit einem Kunstfaserband (Tension-free Vaginal Tape = TVT) lässt sich die Harnröhre von der Scheide aus anheben, so dass sie dem Druck aus dem Bauchraum ein Widerlager bietet und der Schließmuskel die Harnröhre wieder gut abdichten kann. Dafür ist nur ein kurzer stationärer Aufenthalt erforderlich, der Eingriff erfolgt unter örtlicher Betäubung oder kurzer Vollnarkose.

Ob eine Gebärmutterentfernung tatsächlich sinnvoll ist, sollten Sie umso genauer überlegen, als sie beileibe kein kleiner



BILD 1

Eingriff ist, sondern wie alle Operationen Risiken birgt: Verletzungen an Darm, Blase oder Harnröhre, Blutverlust, Verwachsungen, Thrombose, Embolie, Wundheilungsprobleme.

Dabei ist es ziemlich egal, auf welche Weise die Gebärmutter herausgenommen wird, ob über die Scheide oder über einen Bauchschnitt. Die Organe liegen sehr eng beieinander, deshalb ist das Verletzungsrisiko bei keiner der Operationsmethoden zu unterschätzen.

Aus diesem Grund sollte eine Gebärmutterentfernung nur erfolgen, wenn es wirklich stichhaltige Gründe gibt und wenn vor allem Sie selbst damit ganz und gar einverstanden sind.

Darauf sollten Sie achten

Wenn eine Gebärmutterentfernung unumgänglich ist, sollten Sie Folgendes beachten:

- Gehen Sie die Operation nicht überstürzt an. Ziehen Sie vorher eine zweite Ärztin oder einen zweiten Arzt zu Rate.
- Übernehmen Sie selbst Verantwortung für Ihren Körper. Frauen, die bei der Entscheidung für die Operation einbezogen waren und ihre Notwendigkeit selbst be-

fürworten, verarbeiten die Folgen des Eingriffs besser und schneller.

- Nehmen Sie sich Zeit für die Rekonvaleszenz nach der Operation. Sie brauchen körperlich und seelisch eine Pause, um alles zu verarbeiten.
- Organisieren Sie für die erste Zeit nach der Entlassung aus der Klinik eine Haushaltshilfe. Sie dürfen sich in dieser Zeit körperlich noch nicht sehr belasten und vor allem nicht schwer heben, was bei normaler Hausarbeit kaum zu vermeiden ist.
- Gehen Sie viel spazieren, um den Kreislauf anzuregen.
- Legen Sie Ruhepausen ein, wann immer Sie das Gefühl haben, dass Sie welche brauchen.
- Massieren und zupfen Sie – wenn die Gebärmutter durch einen Bauchschnitt entfernt wurde – die Narbe täglich mit etwas Hautöl. Das lockert das Gewebe und beugt Verwachsungen vor.
- Reiben Sie den Bauch täglich mit einer schönen Lotion oder einem Körperöl ein, das hält die Haut geschmeidig, fördert die Durchblutung und vermittelt Ihnen ein gutes Körpergefühl.
- Halten Sie den Intimbereich möglichst luftig und trocken, um Infektionen zu ver-



BILD 1

meiden. Benutzen Sie keine Slipeinlagen oder Binden mit eingelegter Plastikfolie. Diese fördern ein feuchtwarmes Klima und bilden damit einen idealen Nährboden für Bakterien und Pilze. Tragen Sie Unterwäsche aus Baumwolle, nicht aus Synthetics (die haben den gleichen „Treibhauseffekt“ wie Plastikfolien) und vorzugsweise Röcke oder weite Hosen statt eng anliegender Leggings oder Jeans.

- Benutzen Sie keine parfümierten Seifen im Intimbereich. Sie greifen die Haut an und machen sie anfälliger für Infektionen. Auch auf mit Deo imprägnierte Slipeinlagen sollten Sie verzichten, weil die Duftstoffe Allergien auslösen können. Zum Waschen genügt warmes Wasser. Wenn Sie Seife benutzen wollen, verwenden Sie am besten Babyseife, weil sie die Haut am wenigsten angreift.

- Bewahren Sie Ihr Selbstbewusstsein! Eine Frau ohne Gebärmutter ist genauso weiblich und attraktiv wie jede andere.

Folgen

Viele Frauen fühlen sich nach dem Verlust der Gebärmutter nicht mehr als „ganze“ Frau. Ihre Weiblichkeit und ihr Gefühl für den eigenen Körper sind nicht mehr unversehrt.

Das kann zu Depressionen, Verlust der Lebensfreude und Rückzug in die Einsamkeit führen. Frauen, die sehr darunter leiden, sollten sich professionelle Hilfe bei einer Psychotherapeutin/einem Psychotherapeuten suchen. Bei starkem Leidensdruck übernehmen die Krankenkassen die Kosten für eine Psychotherapie.

Manchmal sind die Eierstöcke nach so einem Eingriff schlechter durchblutet. Dann kann es sein, dass die Wechseljahre früher einsetzen oder Wechseljahrsbeschwerden stärker ausgeprägt sind.

Bei manchen Frauen ändert sich das sexuelle Empfinden, wenn die Gebärmutter fehlt. Häufig ist sie am Orgasmus mit beteiligt und zieht sich dabei zusammen, was das Glücksgefühl verstärken kann.

BILD 1 Wenn es notwendig war, die Gebärmutter zu entfernen, sollten Sie sich anschließend genügend Zeit für die Rekonvaleszenz nehmen.

Solange die Gebärmutter da ist, fällt das vielen Frauen nicht auf. Erst wenn sie fehlt, kann sich ein Verlust an Intensität bemerkbar machen.

Viele Frauen haben Angst vor dem ersten Geschlechtsverkehr nach der Operation, weil sie fürchten, dass sich die Scheide verändert hat. Das ist jedoch nicht der Fall. Männer merken es meist überhaupt nicht, ob eine Frau eine Gebärmutter hat oder

nicht, und die Scheide fühlt sich für den Penis nicht anders an als vorher.

In Deutschland gibt es einige wenige Spezialabteilungen in Rehabilitations-Kliniken, die Kuren speziell für Frauen nach gynäkologischen Eingriffen anbieten. Den dreiwöchigen Aufenthalt können Sie über Ihre Hausärztin/Ihren Hausarzt bei Ihrer Krankenkasse oder der Rentenversicherung beantragen.