Die Behandlung klimakterischer Ausfallserscheinungen

U.

Herrmann

Bern

Referat erschienen in Gynaecologia, Vol. 143, No. 5, p. 358

Diskussion – Discussion

G. A. Hauser, R. Wenner und M. Keller (Basel): Wir müssen klar werden über die Begriffe: Menopause heißt der Zeitpunkt der letzten Periode (Martius), ist also ein präziser Zeitbegriff. Als Klimakterium bezeichnen wir die ganze Zeit der Umstellung des Endokriniums, «l'âge critique», die Wechseljahre, bis das hormonelle und vegetative Gleichgewicht wiederhergestellt ist.

Bei der Therapie der klimakterischen Ausfallserscheinungen ist daran zu denken, daß mit Placebo allein schon in 30% Heilung erzielt wird. Ein Pharmacon ist also erst gut, wenn es in mehr als 30% Erfolg bringt. Die physikalische Therapie bringt in geeigneter Form bereits wesentliche Linderung der Beschwerden; Sauna-Bad, aber auch Hallenbäder sind sehr geeignet. Als erste medikamentöse Therapie befürworten wir die Parasympathikotonika, wie besonders Serpasil (3mal 0,1 mg), heilen so 50% und bessern weitere 25%. Erst wenn die vegetative Behandlung ver-sagt, verabreichen wir Hormone.

Diskussion zum Hauptthema – Discussion au sujet principal 299

Im Klimakterium der Frau kann die Arbeitsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt sein. 10% aller Klimakterischen müssen, mindestens vorübergehend, arbeitsunfähig erklärt werden. In Kopenhagen wurde festgestellt, daß die Arbeitsleistung der klimakterischen Frau um 26% zurückgeht. Norwegen rechnet mit einem jährlichen Aufwand von 5 Millionen Kronen infolge vorzeitigen Pensionierens von Frauen im Klimakterium. In den USA kommt es vor, daß große Firmen (besonders im Osten) aus den oben erwähnten Gründen keine Frauen mehr einstellen, die über 35jährig sind.

In den Hauptreferaten wurde darauf hingewiesen, daß das Zwischenhirn die entscheidende Stelle im klimakterischen Geschehen sei. In Übereinstimmung mit F. Hoff sind wir der Ansicht, daß der ganze generative Funktionskreis gestört ist, also Ovar, Hypophyse und Zwischenhirn und die Psyche.

Mit keinem Test läßt sich feststellen, welche Station hauptsächlich für die Störung verantwortlich ist, insbesondere sind die sogenannten Zwischenhirnteste nicht spezifisch.

Prof. Dr. W. Neuweiler macht darauf aufmerksam, daß bei der Behandlung von klimakterischen Ausfallserscheinungen nie von Anfang an Ovarialhormon verab-reicht werden sollte, sondern zunächst mit den andern Medikamenten begonnen werden muß. Man macht nämlich die Erfahrung, daß alle andern Hilfsmittel für die Behandlung klimakterischer

Ausfallserscheinungen keinen Erfolg mehr haben, wenn man einmal Ovarialhormon verordnet hat. Auch sollte man die Patientin auf die Nachteile der Hormonbehandlung aufmerksam machen, namentlich auf die Verlängerung der Anpassungszeit. Ferner wird sehr großer Wert auf die psychische Behandlung der Frau gelegt.

Mitteilungen – Communications

Wenner, R. und Hauser, G. A.: Gynaecologia 144: 299–302 (1957)

Aus der Hormonsprechstunde der Gynäkologischen Poliklinik (Letter: Prof. JR. Wenner) der Universitätsfrauenklinik Basel (Direktor: Prof. Th. Koller)

Die Biomorphose des Endokriniums im Klimakterium

Von R. WENNER und G. A. HAUSER

Am 5. Symposium der deutschen Gesellschaft für Endokrinologie vom 7. bis 9. März 1957 in Freiburg i. Br. stand die Endokrinologie des alternden Menschen im Mittelpunkt. Bei der Bearbeitung unseres Referates über das Klimakterium der Frau sind wir zu großer Überzeugung