

Greep op de overgang

GEORGIE DOM

GREEP OP DE **OVERGANG**

Hoe kom je er goed doorheen?

8^e, geheel herziene en geactualiseerde druk, augustus 2015

Copyright 2015 © Consumentenbond, Den Haag

Auteursrechten op tekst, tabellen en illustraties voorbehouden

Inlichtingen Consumentenbond

Auteur: Georgie Dom

Inhoudelijke adviezen: Dr. Pauline Ottervanger, Dr. Wilma Smit (gynaecologen)

Verder werkte mee: Vereniging Verpleegkundig Overgangsconsulente (VVOC)

Eindredactie: Vantilt Producties, Nijmegen

Grafische verzorging: Puur Publishers

Foto omslag: iStockphoto

ISBN 978 90 5951 3266

NUR 860

Behoudens uitzonderingen door de wet gesteld, mag zonder schriftelijke toestemming van de rechthebbende op het auteursrecht c.q. de uitgever van deze uitgave, door de rechthebbende(n) gemachtigd namens hem op te treden, niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of anderszins, hetgeen ook van toepassing is op de gehele of gedeeltelijke bewerking.

De uitgever is met uitsluiting van ieder ander gerechtigd de door derden verschuldigde vergoedingen voor kopiëren, als bedoeld in artikel 17 lid 2, Auteurswet 1912 en in het KB van 20 juni 1974 (Stb. 351) ex artikel 16B Auteurswet 1912, te innen en/of daartoe in en buiten rechte op te treden.

Hoewel de gegevens in dit boek met grote zorgvuldigheid zijn bijeengebracht, aanvaardt de uitgever geen aansprakelijkheid voor eventuele (zet)fouten of onvolledigheden. De uitgever heeft ernaar gestreefd de rechten van derden zo goed mogelijk te regelen; degenen die desondanks menen zekere rechten te kunnen doen gelden, kunnen zich tot de uitgever wenden.

INHOUD

Inleiding	9
1 Wat is de overgang?	11
1.1 Vruchtbaar, hoe zit dat?	12
1.1a Menstruatie	12
1.1b Eierstokken met pensioen	15
1.2 Wanneer begint de overgang en hoelang duurt die?	16
1.2a Twee fasen	18
1.3 Komen mannen ook in de overgang?	18
2 Welke verschijnselen horen bij de overgang?	21
2.1 Kenmerken van de overgang	23
2.1a Direct en indirect	25
2.1b Tijdelijk of blijvend?	26
2.2 Hoelang en wanneer?	27
2.3 Heeft iedereen er last van?	28
2.4 Onregelmatige menstruaties	28
2.4a Andere oorzaken	31
2.5 Opvliegers	33
2.6 Koude of tintelende handen en voeten	34
2.7 Hoofdpijn	34
2.8 Slaapproblemen	35
2.9 Dikker worden	36
2.10 Kleinere borsten, meer haar	36
2.11 Gewrichtsklachten en spierpijn	37
2.12 Drogere huid, mond en ogen	37

2.12a	Droge huid	38
2.12b	Wat kan ik zelf doen?	39
2.13	Geestelijke klachten	41
2.13a	Imagoprobleem	42
3	Wat kan ik zelf doen?	45
3.1	Praten kan helpen	46
3.2	Praktische tips	46
3.2a	Gezond gewicht	46
3.2b	Bewegen	47
3.2c	Gezond eten	48
3.2d	Opvliegers te lijf	50
3.2e	Slapen als een roos	50
3.3	Als u hulp nodig heeft	53
3.3a	Huisarts	53
3.3b	De gespecialiseerde verpleegkundige	54
3.3c	Menopauzepoliklinieken	56
4	Over hormonen en andere middelen	57
4.1	Hormoonpreparaten tijdens de overgang	58
4.1a	De naam van het beestje	58
4.1b	Persoonlijke beslissing	59
4.1c	Oestrogenen en/of progestagenen?	59
4.2	De voor- en nadelen van hormoontherapie	61
4.2a	De voordelen	61
4.2b	De nadelen	62
4.3	Wel of geen hormonen?	66
4.3a	Standpunten	66
4.3b	Effectief bij opvliegers en overmatig transpireren	67
4.3c	Wanneer geen hormoontherapie?	68
4.3d	Wanneer wel hormoontherapie, maar onder voorwaarden?	68
4.4	Hormoontherapie in de praktijk	69
4.4a	Onderzoeken en controles	70
4.4b	Het begin van de kuur	70
4.4c	Tijdens de kuur	71
4.4d	Na de kuur	73
4.5	Hormoonpreparaten	73
4.5a	Eerste keus	74
4.5b	Tabletten voor continu oestrogeen- en progestageengebruik	75
4.5c	Tabletten met oestrogeen in combinatie met tien dagen progestageen	76

4.5d	Combinatie van tabletten met alleen oestrogeen en alleen progestageen	76
4.5e	Oestrogeenpleister	77
4.5f	Vaginaalcrèmes of -zepillen met oestrogeen	78
4.5g	Anticonceptiepil	78
4.6	Niet-hormonale geneesmiddelen	80
4.6a	Clonidine	81
4.6b	Selectieve Serotonine Re-uptake Inhibitors (SSRI's)	81
4.6c	Een placebo	82
5	Liever iets anders	83
5.1	Goed alternatief?	84
5.1a	Regelgeving	85
5.1b	Beroepsorganisaties	86
5.2	Kruiden en planten	87
5.2a	Regelgeving	87
5.2b	Helpt het?	90
5.2c	Fytotherapie	100
5.2d	Homeopathie	102
5.3	Supplementen en functionele voedingsmiddelen	106
5.3a	Vitaminen	108
5.3b	Antioxidanten	109
5.3c	Cholesterolverlagende voeding	112
5.3d	Orthomoleculaire therapie	112
5.4	Meridianen en drukpunten	113
5.4a	Acupunctuur	113
5.4b	Acumassage (shiatsu)	114
5.4c	Moxatherapie	115
5.4d	Reflexzonmassage	115
5.5	Ontspanningsoefeningen	115
5.5a	Yoga	116
5.5b	T'ai chi chuan	117
5.6	De verpleegkundig overgangsconsulente	117
6	De blijvende gevolgen	121
6.1	Ik moet zo nodig...	122
6.1a	Vormen	122
6.1b	Wat kan ik zelf doen?	123
6.1c	Geneesmiddelen	125
6.1d	Opvangmateriaal	125
6.2	Weer een blaasontsteking	126

6.2a	Wat kan ik zelf doen?	127
6.2b	Geneesmiddelen	129
6.3	Pijnlijk vrijen	131
6.3a	Wat kan ik zelf doen?	132
6.3b	Geneesmiddelen	132
6.4	Broze botten	133
6.4a	Wat kan ik zelf doen?	134
6.4b	Behandeling	138
6.5	Hart- en vaatziekten	145
6.5a	De overgang en hart- en vaatziekten	146
6.5b	Wat kan ik zelf doen?	148
	Register	153

INLEIDING

Herinnert u zich uw puberteit nog? Die heftige periode waarin u alles zo intens beleefde? Misschien waren het de mooiste jaren van uw leven, mogelijk ook de verwarrendste en meest chaotische. Hoe dan ook, de puberteitsjaren zijn een heel belangrijke periode in ons leven omdat ze het begin van onze vruchtbaarheid inluiden.

Nu wacht u een andere belangrijke mijlpaal om die vruchtbare periode af te sluiten: de overgang. Niet zo raar dat dit ook weleens de tweede puberteit wordt genoemd, want opnieuw verandert er het een en ander in uw hormoonhuishouding.

Net als de puberteit is de overgang geen ziekte, maar een volkomen natuurlijk proces. Op dit moment zijn meer dan een miljoen Nederlandse vrouwen in de overgang.

Bij die overgang horen bepaalde verschijnselen. Niet iedereen heeft er last van, maar voor iedere vrouw is het geruststellend te weten dat ze er kunnen zijn en dat ze simpelweg met de overgang te maken hebben. En dat er zo nodig iets tegen te doen is.

U leest eerst in hoofdstuk 1 wat de overgang precies is. Hoofdstuk 2 gaat over de verschijnselen die erbij kunnen horen. We behandelen hier vooral de 'klassieke' klachten, zoals opvliegers en transpireren.

In hoofdstuk 3 bespreken we wat u zelf kunt doen om de overgang zo gezond mogelijk door te maken en bij wie u steun en hulp kunt zoeken.

Zijn de klachten zo ernstig dat uw dagelijks leven erdoor wordt beïnvloed, dan is het tijd om er iets aan te doen. Welke oplossingen de reguliere geneeskunde heeft gevonden, leest u in hoofdstuk 4. In dit hoofdstuk komt hormoontherapie uitge-

breid aan bod. Helpt het, hoelang is het nodig en wat zijn de mogelijke risico's? Wilt u iets anders of wilt u eerst een natuurlijker oplossing proberen? In hoofdstuk 5 bespreken we enkele middelen en therapieën uit de alternatieve sector op het gebied van overgangsklachten, zoals kruiden, fytotherapie, homeopathie en acupunctuur. In de laatste paragraaf staan voorbeelden van alternatieve middelen die de verpleegkundig overgangsconsulente kan adviseren.

Tot slot gaan we in hoofdstuk 6 uitgebreid in op de gevolgen van de overgang op lange termijn en wat daaraan te doen is. U leest onder meer over incontinentie, botontkalking en hart- en vaatziekten.

Achter in dit boek vindt u een register om het een en ander makkelijk terug te vinden.



Georgie Dom schrijft al bijna 30 jaar boeken over allerlei consumentenzaken voor de Consumentenbond. Gezondheid heeft daarbij haar speciale aandacht.

01

WAT IS DE OVER- GANG?

De overgang, menopauze, climacterium, het beestje draagt verschillende namen. Waar hebben we het eigenlijk over?



De overgang geeft bij vrouwen het einde van de vruchtbare jaren aan. Om te begrijpen wat dat precies wil zeggen, moet je terug naar het begin.

1.1 Vruchtbaar, hoe zit dat?

Iedere vrouw krijgt bij haar geboorte ongeveer een miljoen eicellen mee. Dat lijkt meer dan genoeg, maar tijdens de evolutie is gebleken dat alleen de beste eicellen goed presteren bij de voortplanting. Vandaar dat er constant eicellen worden afgekeurd en verdwijnen. Als een meisje in de puberteit komt, is de helft van de eicelvoorraad al verdwenen.

In de puberteit worden de eierstokken actief. Dat gebeurt door een onverbidde-lijk commando vanuit de hersenen dat er in de eierstokken iedere maand een eitje moet rijpen; ze moeten zelf maar kijken welke eierstok het doet, als het maar gebeurt.

Doordat tijdens de rijping van het eitje hormonen worden geproduceerd – de vrouwelijke hormonen – verandert de hormoonhuishouding indringend en dat is te merken: het lichaam van het meisje verandert en ze begint met menstrueren. Vanaf dat moment is ze vruchtbaar en in principe blijft ze dat tot de overgang intreedt.

1.1a Menstruatie

Een volwassen vrouw produceert in haar eierstokken drie verschillende hormonen: oestrogenen, progesteron en een kleine hoeveelheid androgenen (mannelijke hormonen).

Androgenen vormen de bouwstoffen voor de aanmaak van oestrogenen en progesteron in de eierstok. De productie van androgenen gaat gewoon door, ook als er geen eitjes meer aanwezig zijn. Androgenen hebben, zolang er genoeg oestrogenen worden aangemaakt, nauwelijks invloed op het vrouwelijk lichaam.

De productie van progesteron is volledig afhankelijk van de aanwezigheid van eitjes en loopt synchroon met het uitrijpen van de eicellen, vandaar dat ze het vrouwelijke geslachtshormoon wordt genoemd.

De eierstokken produceren elke maand tijdens de rijping van nieuwe eicellen flinke hoeveelheden oestrogene hormonen. Er zijn tientallen soorten oestrogene hormonen. De drie belangrijkste zijn: oestradiol, oestron en oestriol (zie ook het kader 'Oestrogenentrio' op pag. 15).

Dit maandelijks rijpingsproces wordt gestuurd door twee actieve centra in de hersenen: de hypothalamus en de hypofyse. De hypothalamus is de motor die de cyclus aandrijft; om de 20 minuten wordt, dag in dag uit, vanuit de hypothalamus een bericht gestuurd aan de hypofyse, het distributiecentrum in de hersenen. Deze communicatie verloopt via een boodschapperhormoon, in dit geval het

LHRH-hormoon. De hypofyse stuurt die boodschap door naar de eicellen in de eierstok en maakt daarbij gebruik van het eicelstimulerende FSH-hormoon. Het FSH-hormoon stimuleert de rijping van jonge eicellen (follikels) in de eierstokken. Zoals gezegd produceert een eitje dat aan het rijpen is oestrogenen. Die productie neemt toe naarmate de rijping en groei vorderen. Na ongeveer twee weken is het eitje meestal voldoende gerijpt en op dat moment stuurt de hypofyse, via het LH-hormoon (luteïniserend hormoon) een nieuwe boodschap aan de eierstok. Als deze boodschap de rijpe eicel bereikt, springt de inmiddels volrijpe follikel (het geheel van de eicel en cellagen) open en vindt de eisprong of ovulatie plaats. Dit eitje, dat dan letterlijk uit de eierschaal vrijkomt, kan gedurende 12-24 uur worden bevrucht.

De lege eierschaal (*corpus luteum*) die in de eierstok is achtergebleven, heeft nog wel degelijk een belangrijke functie. Ze blijft niet alleen oestrogenen produceren, maar gaat ook progesteron maken, dat van wezenlijk belang is om een eventueel bevrucht eitje goed in de baarmoeder te laten innestelen.

Oestrogenen en progesteron, de hormonen uit de eierstok, werken rechtstreeks op het slijmvlies van de baarmoeder. Oestrogenen bevorderen de groei van het slijmvlies (timmeren als het ware het bed en zorgen voor lakens en een kussensloop) en progesteron zorgt dat het bedje gespreid is voor een eventueel nieuwe logé (het bevruchte eitje).



Komt er geen bevrucht eitje, dan stopt 14 dagen na de eisprong de productie van oestrogenen en progesteron, waardoor de slijmvliesbekleding van de baarmoeder uiteenvalt, loslaat en wordt uitgestoten. Dat is de menstruatie. De hypofyse merkt op dat de hoeveelheid oestrogenen in het bloed vermindert en begint weer grote hoeveelheden FSH te maken, waarna een nieuwe cyclus van start gaat. De cyclus is schematisch weergegeven in figuur 1.

Figuur 1 SCHEMA VAN DE CYCLUS VAN DE VROUW

