

Spidsen: Klimakteriemanifestet

Forfatter og skrive­lærer Bente Clod skriver i dette temanummer om sine oplevelser med et særligt område i kvindelivet, der efter hendes erfaring er overset inden for sundheds­væsenet, nemlig klimakterieproblemer. Dette har foranlediget hende til at forfatte tre punkter i *klimakteriemanifestet*.

Endelig er der kommet et værk, der be­lyser klimakteriet historisk - og påpe­ger, hvor lidt seriøs medicinsk forsk­ning, der dyrkes på dette område:

Louise Foxcrofts Hot Flushes, Cold Science. A History of the Modern Menopause

I 1970'erne og 80'erne aflivede kvinde­bevægelsen mange gamle myter om­kring kønsroller og kvindekroppen. Kvindernes egne oplevelser af krop­funktionerne blev taget alvorligt og ud­forsket, PMS-syndromet blev defineret, ligesom menstruationen blev beskrevet i et stort historisk værk, *The Curse*, en bog, der ligesom Louise Foxcrofts kli­makteriebog afdækker et ældgammelt kvindeområde i historisk perspektiv.

Oprøret berørte selvsagt de unge kvin­ders egen situation. Nogle få kvinder i overgangsalderen fandt sammen om at skaffe sig hormoner for at afhjælpe symptomer på overgangsalder - på ulov­lig vis, for det var ikke lovligt dengang at få hormoner mod svære hedeture, søvnløshed, voldsomme blødninger el­ler nogle af de mange andre menopau­sesymptomer. Desværre gik det, som det går med problematikker, der ikke på forhånd er undersøgt forsvarligt og med de nødvendige ressourcer: Nogle fik for meget, andre for lidt. Læger som Karin Gaarde og Birgit Pettersson, bøger som Dierdre English's *For her Own Good*, Germaine Greer's *The Change* og Bente Rosenbecks danske værk *Kvin­dekøn* har betydet en tiltrængt oplys­ning på området, så enhver praktise­rende læge nu kan søge relevant bag­grundsviden før en snak om for- og bag­dele ved hormonbehandling i overgangs­alderen. Men en grundig medicinsk ud­

forskning af de mange symptomer og deres sammenhæng mangler vi stadig. Det ser ud til, at der må skrives et ma­nifest til læger, som behandler kvin­der i overgangsalderen.

Fra min egen overgangsalder

Min egen overgangsalder startede med ekstremt voldsomme blødninger - helt almindeligt ved jeg nu fra veninderne, ikke fra lægen - og dermed forbundne symptomer: Migræne før, under og ef­ter, dvs. ca. 14 dage om måneden, vold­some humørmæssige udsving, dårlig ryg, ledproblemer fordi jeg begyndte at afkalke. En slags bækkensløsning, der ellers kun rammer gravide. Jeg afprø­vede metodisk de tilgængelige kosttil­skud, Melbrosia, Propolis m.fl. og fandt frem til et mærkbart velvære, når jeg tog kæmpenatlysolie, som indeholder hormonlignende stoffer. Jeg var mindre træt, kunne klare mere end nogensinde før, behøvede ikke så meget søvn eller mad - ups, havde jeg egentlig sovet sær­lig meget - eller spist, siden jeg starte­de med kapslerne på fuld dosis?! En dag med særlig mange arbejdsopgaver brød det hele sammen, ryggen, humøret. Kapslerne havde fungeret som speed og overbelastet et hormonsystem, der var ved at gå i dvale.

Samtidig tabte jeg mig 6-7 kilo. Det fik min læge til at sende mig til mave­specialister. Jeg har været igennem 4-5 maveundersøgelser, der kun kan fore­tages efter en kraftig udrensning og faste, hvor der ryger et par kilo hver gang. Ingen af de fire mavespecialister interesserede sig for, hvad jeg spiste, nævnte begrebet fødevarerallergi, eller satte fordøjelsen i forbindelse med stof­

skiftet. De undersøgte lige akkurat, hvad de skulle: Om der var tegn på kræft, ma­vesår eller betændelsestilstande. Det er en meget belastende undersøgelse, bl.a. på grund af det øgede vægttab.

Manifestets punkt 1

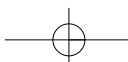
Der var mange andre symptomer, bl.a. noget, der føltes som halsbetændelse uden feber. En hed sommerdag gik jeg i en døs fra min praktiserende læge på Vesterbro ned gennem Strøget til min halslæge - som var på ferie.

Der var en anden ørenæsehals-specia­list i lægehuset, som kastede et enkelt blik på halsen og erklærede: *Ja, det er jo det, vi ser hos mange klimakterie­kvinder. Men det må jeg ikke sige noget om, jeg er jo ikke gynækolog. Jeg har ikke sagt noget.*

Nej nej, jeg lovede at holde helt tæt med, hvad hun vidste, bare hun ville hjælpe mig. Det var i 1997, og faggræn­serne mellem lægerne var trukket lige så hårdt op som i dag. Det har endnu ikke ændret sig, selv om kroppen jo som bekendt ikke består af omvandren­de løsdele. Denne ældgamle adskillelse, der ofte har fatale konsekvenser for pa­tienten, bør være det første punkt i ma­nifestet og gælde alle læger og alle symptomer: *Du skal behandle og se din patient som en helhed.*

Manifestets punkt 2

En meget omhyggelig scanning af stru­ben viste en lille udposning på skjold­bruskkirtlen, som så skulle undersøges nærmere. Når jeg nævnte denne under­ søgelse for jævnaldrende veninder, væl­tede historierne frem: Det at tage et stykke af skjoldbruskkirtlen var åben­





bart nærmest på mode i de år, og konsekvenserne var fatale. De opererede kvinder - alle dem med et lille hvidt ar om halsen som en lys halsrynke - blev ofte søvnige efter at have spist, tålte alkohol dårligt, havde svært ved at klare et krævende arbejde, og måtte slå sig til tåls med et halvliv, hvor børnebørnene måske lige kunne overkommes.

Skjoldbruskkirtlen styrer stofskiftet i kroppen, og stofskifteforstyrrelser er almindelige i klimakteriet, hvor hypofysen sætter tempoet ned og producerer færre hormoner end før. Stofskifte og fordøjelse er selvsagt nært forbundne. Men det måtte jeg selv finde ud af længe efter.

Det var som at være tilbage i min ungdom, hvor de mest elementære funktioner i kvindekroppen måtte kortlægges og afdækkes i private snakkegrupper, fordi lægen ikke vidste nok om dem. Godt: Jeg åbnede munden og fik mange

informationer på gadehjørner og ved private sammenkomster, så jeg var bedre rustet før undersøgelsen.

Gennemlysningen af skjoldbruskkirtlen viste en såkaldt Hashimoto med let tendens til struma, der gør det svært at sove dybt og godt, og kan give en manilignende tilstand. - Måske bedre end den modsatte tendens til Basedow, der giver en stor træthed.

Mit stofskifte kørte på for højt tryk, og jeg var i forvejen på vej ind i klimakteriets halvågne nætter. Det var ikke slemt nok til medicinering eller operation, hvad jeg heller ikke ønskede, men jeg måtte have hjælp til søvn og mod vægttab.

Min meget erfarne, dygtige, sympatiske og afholdte endokrinolog gav mig derfor Truxal at sove på. Et middel, der bruges mod psykotiske tilstande og misbrugsabstinenser. Han gav mig også nogle meget stærke hormoner, som jeg

Jeg har endnu ikke mødt en eneste gynækolog, der viser særlig interesse for overgangsalderen, selv om hun tydeligvis selv har været i den

De opererede kvinder – alle dem med et lille hvidt ar om halsen som en lys halsrynke – blev ofte søvnige efter at have spist, tålte alkohol dårligt, havde svært ved at klare et krævende arbejde, og måtte slå sig til tåls med et halvliv, hvor børnebørnene måske lige kunne overkomm

forsøgte en kvart bid af og blev fuldstændig stjernehøj og underligt tilpas, hvilket jeg rapporterede ved næste kontrolbesøg. Lægen nikkede ivrigt: Ja, han havde også en patient, en kunstmaler, som ligefrem så farver og nordlys, når hun tog det... Det lå i luften, at når malerpatienten blev så inspireret af disse hormoner, kunne det måske også inspirere mig som forfatter...

Nu var det ikke inspiration, jeg kom for at få hos professoren. Det var helbredelse.

Konklusion på den omgang må lyde: *Du skal huske dine klimakteriepatienters beskrivelse af symptomer og se dem i relation til det aktuelle problem.*

Manifestets punkt 3

Mine symptomer, der altså alle blev behandlet hver for sig, blev starten på en lang og endnu uafsluttet vandring fra specialist til specialist til alternative behandlere og tilbage igen til nye læger eller behandlere. Som regel lærer jeg noget hvert nyt sted, om ikke andet, så noget om sundhedssystemet.

At finde en gynækolog, der interesserer sig for klimakteriet, er for eksempel lidt af en opgave. De fleste har væggen tapetsret med glade babyer og ser uinteressert ud, når man nævner menopausen. Selvfølgelig er det fantastisk at være med til at skabe liv og at rådgive unge kvinder om prævention og undfangelse. Men den næste store fase i livet burde også interessere den gynækolog, der selv står midt i den eller netop har været igennem den – hvilket de alle havde. Den tid, hvor de små søde børn er

blevet store, og man som patient står med hedeture, der vrider kroppen tør for alle nærende stoffer. Nogle kvinder kan ikke svede over hele kroppen og kommer kun af med sveden i ansigt, nakke eller hovedbund, hvilket giver et kraftigt ubehag, som ingen mand ville finde sig i at leve med. Eller man har veninder, der får brystkræft på stribe, og man foranlediges derfor til at bede om en ekstra concertest i "utide".

Jeg har endnu ikke mødt en eneste gynækolog, der viser særlig interesse for overgangsalderen, selv om hun tydeligvis selv har været i den. Det vildeste jeg har fundet frem til, er en neutral, saglig behandling.

Det tredje og vigtigste punkt i manifestet må lyde: *Der skal forskes mere specifikt i klimakteriesymptomer inden for de enkelte områder. Der skal findes behandlingsmuligheder for stofskifteforstyrrelser og hormonrelaterede symptomer på grund af en nedsat hypofysevirksomhed, hedeture m.m.m.*

Kræv sammenhæng, forskning og oplysning

Nu er det ikke alle kvinder, der mærker noget til overgangsalderen. Nogle glider igennem den, lige så ubesværet som de måske kom igennem puberteten, og lige så ubesværet som deres to bedstemødre – overgangsaldersymptomer går som regel i arv. Jeg gætter på, at en glad tredjedel er uberørt. Resten oplever en nedbrydning af kroppen, søvnløshed og irritation, skøre knogler, humørsvingninger, kort sagt symptomer, der hos en ung kvinde ville sætte en behand-

ling i gang, men som hos en moden kvinde bare tages for "normalt" og dermed ikke interessant.

Klimakteriamakreller i alle lande, forer jer! Lad os stå sammen om at kræve lige så god oplysning og forskning og dermed forståelse for denne anden store overgangsfase i livet, som vi engang fik i puberteten. Dengang, de voksne havde så travlt med at forberede os på alt det, der ville ske i vores krop. Lad os få en lige så god oplysning om alle de symptomer, der rammer mange af os senere i livet!

*Om forfatteren, se www.clod.dk
Forfatterfoto: Jo Selsing*