

Podcast mit Dr. med. Judith Bildau

Jutta Ribbrock [00:01:38]: Schön, dass du da bist zur neuen Folge von Einfach ganz Leben, deinem Podcast für Bewusstes Leben. Ich bin Jutta Ribbrock, Moderatorin, Hörfunkredakteurin, Autorin und Sprecherin, unter anderem für Radio-Nachrichten, Fernsehbeiträge und Hörbücher. In diesem Podcast spreche ich alle zwei Wochen mit außergewöhnlichen Menschen über alles, was unser Leben schöner, gesünder, entspannter und auch intensiver machen kann. Heute ist bei mir Dr. Judith Bildau. Sie ist Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtsmedizin, Buchautorin und Medical Influencerin. Judith setzt sich dafür ein, dass Frauengesundheit und auch Rechte, die die Gesundheit von Frauen betreffen, in unserer Gesellschaft die angemessene Aufmerksamkeit bekommen. Sie will aufklären und macht das über alle möglichen Kanäle, unter anderem auf Instagram, wo du ihr auch Fragen stellen kannst, und unter anderem mit ihren Büchern. Ihr aktueller Buchtitel lautet Body in Balance oder Body in Balance, dass wir Englisch bleiben, Hormone verstehen und unerklärliche Beschwerden loswerden. Wie das funktioniert und wie wir in jeder Phase unseres Lebens dafür sorgen können, dass es uns möglichst gut geht, darüber sprechen wir heute. Und dies ist übrigens auch eine super Podcast-Folge für Männer. Wenn du deine Partnerin, deine Schwester, deine gute Freundin verstehen und unterstützen willst. Hier kommt jede Menge Wissen, das dir dabei helfen kann. Viel Freude beim Lauschen! Liebe Judith, herzlich willkommen! Schön, dass du da bist!

Dr. Judith Bildau [00:03:18]: Das war eine tolle Einleitung. Vielen, vielen Dank für die Einladung, für die Einleitung, für das Gespräch. Ich freue mich, ich freue mich sehr.

Jutta Ribbrock [00:03:26]: Ja, ich auch. Und das erste, was ich gerne mit dir besprechen wollte, wir hören ja oft so Sätze, so als Frauen, so ah, kriegste wieder deine Tage, ach, spielen die Hormone wieder verrückt. Abgesehen davon, dass das einfach gar nicht geht, finde ich, so angequatscht zu werden, die Hormone haben völlig ungerechterweise so einen schlechten Ruf, oder? Weil die sind ja einfach total wichtig für alle möglichen Vorgänge in unseren Körpern, auch bei Männern übrigens. Was sind das? Das sind Botenstoffe, die Hormone.

Dr. Judith Bildau [00:03:56]: Genau, Hormone sind die Botenstoffe unseres Körpers und ich sage immer gerne, es sind auch so die heimlichen Regisseure unseres körperlichen und seelischen Wohlbefindens. Also sie machen ganz, ganz viel und jedes Organ hat im Prinzip Hormonrezeptoren, das heißt, die beeinflussen im Grunde alles, unser menschliches Dasein. Und bei Frauen ist es natürlich etwas ausgeprägter, vor allem durch die Sexualhormone. Die ja zyklisch schwanken. Das haben Männer ja so nicht. Also die haben ja keinen Zyklus, keine Menstruation. Das heißt, diese fast tägliche Veränderung erleben die in dieser Form nicht. Bei Frauen ist es so. Bei den fertilen Frauen, also fruchtbaren Frauen, also nach der Pubertät und bis eben zur Menopause. Und dieses kriegst du deine Tage oder wie? Das ist ein so übergreifender Satz. Den ja schon die jungen Mädchen hören oder zum Beispiel im Sportunterricht, wenn sie mit der Entschuldigung kommen und sagen, ich habe solche Menstruationsschmerzen oder ich blute so stark, ich kann nicht teilnehmen am Schwimmunterricht und dann brauchtest du wieder eine Ausrede. Also auch das Thema Menstruation, Zyklus, Hormone sind bei Frauen sehr belastet und ich glaube, das macht auch mitunter den schlechten Ruf der Hormone so aus. Weil sie ja quasi fast mehr Leid versprechen als Unterstützung. Und es ist so schade, dass Hormone dieses negative Image haben und nicht erstmals das gesehen werden, was sie eigentlich sind, nämlich lebenserhaltende Botenstoffe.

Jutta Ribbrock [00:05:36]: Ja, dann lass uns doch vielleicht gleich mal zu Beginn auf den Monatszyklus gucken. Wir haben ja im Laufe des Lebens große hormonelle Veränderungen. Da würde ich sehr gerne gleich noch genauer mit dir drauf eingehen. Aber gucken wir eben erst mal auf den Zyklus, was uns Frauen eben jeden Monat beschäftigt mit den verschiedenen Phasen. Du hast in deinem Buch zum Beispiel, du hast da ganz viele Fragen, die Frauen dir gestellt haben. Das finde ich auch sehr schön aufgebaut. Wenn man selber diese Frage hat, kann man sich toll daran orientieren. Und eine hat zum Beispiel geschrieben, die erst 25 ist. Sie hat das Gefühl, dass ihre Power, ihre Leistungsfähigkeit total von ihrem Zyklus abhängig ist. Ob das sein könnte? Deine Antwort ist Ja. Wie hängt das?

Dr. Judith Bildau [00:06:22]: Genau, einfach wir haben verschiedene Leithormone, Sexualhormone, die je nach Zyklusphase dominieren. Und es gibt sehr interessante Untersuchungen aus dem Bereich des Kinderwunsches, dass die wenigsten Frauen eigentlich wissen, wie ihr eigener Zyklus funktioniert, dass sie gar nicht wissen, welche Hormone wie wann am höchsten sind. Wann genau der Eisprung eigentlich ist und vor allem, was die Hormone an positiven Eigenschaften mit sich bringen können. Denn wir können den Zyklus oder die hormonellen Veränderungen auch für uns nutzen. Und das beinhaltet ja eigentlich die Frage. Das war wahrscheinlich eine Followerin von mir in den sozialen Medien. Da mache ich ja regelmäßig diese Fragerunden. Und die hat diese Frage gestellt, weil sie natürlich merkt, manchmal ist sie energiegeladener,

kräftiger, ist vielleicht auch kognitiv stärker dabei, fokussierter, konzentrierter. Manchmal hat sie das Gefühl, Bruch, so richtig die Luft raus und sie ist eher so im Rückzugsmodus. Und das ist eigentlich auch evolutionsbiologisch total einfach zu erklären und vor allem hormonell. Also wir haben die Menstruationsphase, also der erste Zyklustag ist der erste Tag der Blutung. Und die meisten Frauen, das ist super individuell, das schreibe ich auch immer wieder in dem Buch, also das ist keinesfalls in Stein gemeißelt, auch die Zykluslänge, diese 28 Tage, mit denen die meisten so arbeiten. Alles was so zwischen 25 und 35 Tagen ist, ist völlig, völlig normal und findet man bei allen Frauen. Aber die meisten Frauen bluten so, ich sag mal, fünf Tage und deswegen sagen wir Menstruationsphase ist vom ersten Zyklustag bis ungefähr zum fünften Zyklustag und während dieser Menstruationsphase leistet der Körper absolute Schwerarbeit. Er hat auch einen höheren Kalorienbedarf zwischen 100 und 300 Kilokalorien. Braucht der Körper jetzt pro Tag mehr, weil er einfach arbeitet. Und er verliert wichtige Mikronährstoffe, allen voran das Eisen. Was können wir tun? Viele Frauen fühlen sich schlapp während der Menstruation oder auch müde, erschlagen, haben Beschwerdesymptomatik. Es ist eine super Zeit, da Rücksicht auf sich selbst zu nehmen, liebevoll mit sich umzugehen. Ganz wichtig, sich besonders mikronährstoffreich, besonders eisenreich zu ernähren. Am besten noch in Kombination mit Vitamin C. Dann wird das Eisen noch besser vom Körper aufgenommen. Wichtig ist auch Bewegung. Viele Mädchen und Frauen vermeiden aufgrund von Menstruationsschmerzen eher Bewegung. Wäre aber gut, wenn sie es schaffen, ein bisschen was zu tun. Auch sanfte Sportarten, das fördert die Durchblutung. Das sorgt dafür, dass Schmerzbotenstoffe, die Prostaglandine, schneller abtransportiert werden. Und natürlich körperliche Bewegung und Sport sorgen immer dafür. Das vermehrt Glückshormone, das sind auch wieder Hormone, also Endorphine ausgeschüttet werden. Das heißt, die Menstruationsphase, da passiert ganz viel im Körper. Und zu sagen, irgendwie kriegst du einfach deine Tage oder hast du Stimmungsschwankungen. Ja, weil eben so viel los ist. Östrogen und Progesteron, die beiden großen weiblichen Hormone sind da auf dem niedrigen Niveau. Und wie gesagt, der Körper ist wirklich so richtig im Arbeitsmodus. Und dann kommt die Follikelphase, die beginnt, Pi mal Daumen, so am 6. Zyklustag und geht so bis Richtung Eisprung, also bis ungefähr den 13. Zyklustag. Und da reift ein Follikel im Eierstock heran. Und dieser Follikel produziert vor allem Östrogen, aber eben nicht nur Östrogen, sondern auch Frauen synthetisieren Testosteron. Je größer dieser Follikel wird in dieser Phase, wir nennen die Follikelphase, desto höher steigen auch diese Östrogen- und Testosteronwerte. Und das ist so der Zeitpunkt, wo die Frauen sich oft super energiegeladen fühlen. Richtig kräftig, tatkräftig. Je höher die Spiegel gehen, desto kognitiv fitter, auch fokussierter. Das ist jetzt die richtige Phase, um zum Beispiel Muskelaufbautraining, Krafttraining zu betreiben. Wenn wir dann so Richtung Ovulation, Richtung Eisprung gehen, da erreichen Östrogen und Testosteron, also so um den 14. Zyklustag, Pi mal Daumen, ihren Peak. Da können Frauen wirklich Gehaltsverhandlungen führen. Da können sie Vorstellungsgespräche führen. Da können sie in Konfliktsituationen gehen, weil sie einfach voll da sind.

Jutta Ribbrock [00:10:46]: Mhm.

Dr. Judith Bildau [00:10:48]: Und dann fallen Östrogen und Progesteron so nach ungefähr dem 14. Zyklustag fallen die ordentlich ab. Das geht wirklich ganz rapide. Und im Eierstock wird der sogenannte Gelbkörper gebildet, der das Gelbkörperhormon, das Progesteron, herstellt. Und das wird dann das vorherrschende Hormon. Und das ist so unser Wohlfühlhormon, aber auch unser Rückzugshormon. Und das ist eigentlich, deswegen sagte ich eben, evolutionsbiologisch total logisch, das hat die Natur so eingerichtet, denn... Könnte ja sein, dass nach dem Eisprung das Ei befruchtet wurde. Und jetzt will der Körper natürlich ganz viel Ruhe, damit der Einnistung dieser befruchteten Eizelle in der Gebärmutter gar nichts im Weg steht. Das heißt, das Progesteron sorgt dafür, dass wir eben sagen, jetzt ist so ein bisschen die Luft raus und jetzt eher so ein bisschen sozialer Rückzug. Viele Frauen sind jetzt einfach lieber zu Hause. Schlafen auch mehr, sind also, weil das Progesteron ist, dieses Wohlfühl und dieses Entspannungshormon, sind also eher so ein bisschen kuschelig unterwegs. Und auch da kann man super Sport machen. Das ist jetzt so der richtige Zeitpunkt vor allem für Ausdauertraining, also Grundagentraining, Ausdauertraining. Und was total interessant ist, verschiedene Untersuchungen haben gezeigt, dass in dieser sogenannten Lutealphase besonders gut und besonders nachhaltig Entscheidungen getroffen werden können, also besonders reflektiert. Und wenn ich jetzt entscheide, zum Beispiel aufzuhören zu rauchen, dann ist die Erfolgsaussicht größer. Also unliebsame Angewohnheiten aufzugeben, weil da kann man besonders, wie gesagt, gut reflektierte, gut fundierte und nachhaltige Entscheidungen treffen in dieser Lutealphase.

Jutta Ribbrock [00:12:37]: Faszinierend!

Dr. Judith Bildau [00:12:38]: Total, total. Das heißt, wir können diese hormonellen Veränderungen, die wir einmal im Monat irgendwie so haben, können wir super für uns nutzen, wenn wir uns das mal so klarmachen. Gehaltsverhandlungen, Vorstellungsgespräche. Übrigens auch während dem Peak von Östrogen- und Testosteron: Prüfungen. Man ist besonders merkfähig, besonders leistungsfähig, auch was zum Beispiel erlernte Inhalte angeht. Es ist im Alltag nicht mehr möglich, dass man alles nach dem Zyklus

ausrichtet. Aber ich will nur sagen, Hormone sind nicht nur Menstruationsschmerzen, PMS und Stimmungsschwankungen, sondern da steckt ganz viel Potenzial dahinter.

Jutta Ribbrock [00:13:24]: Ja, das ist wirklich total faszinierend und ich habe schon den Eindruck, so ein bisschen mehr wird das gesellschaftlich auch wahrgenommen und ich habe noch mal nachgelesen, ich berichte ja als Nachrichtenfrau über alles mögliche, auch über Fußballergebnisse und so natürlich und ich habe das irgendwann mal gesehen, dass Sportvereine zum Teil auch zyklusangepasstes Training machen und lustigerweise Frauenfußballmannschaften FC Bayern und VfL Wolfsburg, die sind die Besten in der Frauenfußball-Bundesliga. Hat das vielleicht auch was damit zu tun?

Dr. Judith Bildau [00:13:59]: Ich weiß nicht, wie die aufgestellt sind, aber tatsächlich ist das so, dass immer mehr Profis, Sportvereine allgemein, sich eben auch auf diese hormonelle Gesundheit fokussieren bzw. sich da auch Berater und Beraterinnen zur Seite holen, was absolut schlau ist. Und nicht nur, was die Leistungsfähigkeit angeht, sondern auch das Verletzungsrisiko. Weil wir wissen, je nachdem, welche Hormone ihren Peak haben oder eben besonders stark vorhanden sind. Umso stärker ist unter anderem auch das Verletzungsrisiko. Das ist ja total wichtig, weil das bedeutet eben auch, da kommen wir wieder in den Bereich Gendermedizin, dass der Frauenkörper einfach anders funktioniert als der Männerkörper und das eben auch mitunter, nicht nur, aber mitunter an den hormonellen Schwankungen innerhalb eines Zyklus, dass es damit eben verbunden ist. Und das machen sich Profis oder auch Sportvereine allgemein. Machen sich das jetzt zum Nutzen, um einfach natürlich bessere Leistungen mit der Mannschaft zu erzielen oder mit der Sportlerin zu erzielen, aber sie auch eben besser unterstützen und schützen zu können.

Jutta Ribbrock [00:15:06]: Gucken wir mal so auf die Arbeitswelt, ist natürlich auch eine Gratwanderung für uns Frauen. Wir wollen nicht zurück in sowas wie Huch, ihr seid überempfindlich, nicht so leistungsfähig, ihr habt ja einen Zyklus, aber trotzdem, dass das irgendwie berücksichtigt wird. Was würdest du dir da wünschen für die Arbeitswelt? Ist das möglich?

Dr. Judith Bildau [00:15:25]: Du, ich mache ja auch, ich gehe ja regelmäßig in Unternehmen und berate über Frauengesundheit. Da gibt es dann immer unterschiedlich, auch je nachdem, wie so das Mitarbeiterinnen-Kollektiv oder das Mitarbeiter-Mitarbeiter-Kollektiv ist, ob das eher ein jüngerer Team ist oder ein Team, was Richtung Perimenopause, Menopause geht, was da der Bedarf ist. Aber es geht häufig um Zyklusgesundheit oder hormonelle Gesundheit oder auch eben Wechseljahre. Und ich erlebe die Unternehmen absolut aufgeschlossen. Also gerade so die jungen Unternehmen. Und ich glaube tatsächlich auch, das sehen wir auch in anderen Ländern, wie zum Beispiel in den USA, dass Unternehmen gut daran tun, sich divers aufzustellen. Und wir wissen eben auch, wie wichtig gesunde, körperlich und seelisch gesunde Frauen für die Arbeitswelt sind, also auch für die Ökonomie, für die Wirtschaft allgemein. Und von daher finde ich das als sehr positiv, dass da gesagt wird, okay, Frauen haben natürlich einen Zyklus, natürlich gibt es Beschwerden. Es gibt prämenstruales Syndrom, es gibt prämenstruales dysphorisches Syndrom, es gibt eine Endometriose und so weiter. Wir haben ja auch Rückenschule in manchen Unternehmen oder wir haben Rauchstopp oder wir haben Herz-Kreislauf-Training. Der Trend geht dahin, ein bisschen individueller sich die Mitarbeitenden anzuschauen. Dazu gehört natürlich auch Frauengesundheit und dazu gehört natürlich auch die hormonelle Gesundheit von Frauen bzw. Ihr Zyklus.

Jutta Ribbrock [00:17:04]: Lass uns doch so ein paar typische Beschwerden mal anschauen während des Zyklus. Also PMS hast du gerade schon erwähnt. Das ist schon ziemlich heftig. Kannst du das erklären, was das ist und was kann da helfen?

Dr. Judith Bildau [00:17:19]: Ja, total gerne. Das Problem ist immer so ein bisschen, dass ich mir manchmal selbst so doof vorkomme oder so blöd vorkomme, weil ich gar keine richtigen Begründungen liefern kann. Die Frauengesundheit ist, was Forschung angeht, wirklich lange Zeit stiefmütterlich behandelt worden. Also, die Frauengesundheit ist ein großer blinder Fleck. Das heißt, ich kann dir jetzt nicht mal sagen... Was die Ursache für das PMS oder PMDS ist. Ich kann dir nicht mal genau sagen, warum so viele Frauen an einer Endometriose zum Beispiel leiden. Und so weiter und so weiter. Aber das, was wir jetzt eben wissen, das ist einmal dieses prämenstruelle Syndrom, das ist das PMS, das ist eine, kann eine bunte Symptompalette haben. Vor allem Frauen so, ja, ab 30 sind häufig, besonders häufig davon betroffen, was wiederum... Den Gedanken zulassen kann, dass vor allem auch ein hormonelles Ungleichgewicht zumindest mitverantwortlich ist oder beziehungsweise eine Veranlagung irgendwie noch mal befeuern kann. Vielleicht hat es was mit einem mit dem Progesteronabbau zu tun. Vielleicht hat es auch was mit dem Serotoninstoffwechsel zu tun, so richtig wissen wir es eben nicht. Vielleicht ist es auch eine Östrogendominanz. Die diese Beschwerden eben vor allem mit verursacht. Auf jeden Fall leiden die Frauen häufig, entweder kurz vor der Menstruation oder manche Frauen, auch in der gesamten zweiten Zyklushälfte, also dieser Lutealphase, und können Stimmungsschwankungen haben, Schlafstörungen haben. Sie können depressiv sein. Sie können Angst- und Panikstörungen bekommen. Sie können

Wassereinlagerungen haben. Sie können Brustspannen haben und so weiter. Denn vor allem die psychologische, die psychische Komponente überwiegt. Gegenüber der körperlichen. Dann sprechen wir in der Regel vom PMDS, das ist das prämenstruelle dysphorische Syndrom. Und da ist der Leidensdruck häufig sehr, sehr hoch. Wir können viel machen. Wir müssen die Frauen einfach rausfiltern. Also das sind nicht Frauen, die sagen, ich fühle mich einfach so ein bisschen schnadschig oder sowas vor der Menstruation oder währenddessen, sondern das ist wirklich ein anerkanntes Krankheitsbild. Und wir wissen, dass es da auch eine nennenswerte Suizidrate gibt unter den Frauen, die darunter leiden. Und wir können einiges machen, es gibt Phytopharmaka, das heißt pflanzliche Mittel, die Studien-basiert und nachweislich in ordentlichen Dosierung helfen. Wir können mit Mikronährstoffen arbeiten. Wir können mit Hormontherapien, zum Teil mit bioidentischen Hormonen, aber auch mit synthetischen Hormonen arbeiten. Und wir können sie natürlich auch psychologisch und insgesamt gesellschaftlich sozial unterstützen.

Jutta Ribbrock [00:20:04]: Lass uns doch ruhig gleich mal auf die Hormone schauen, weil das ist ja auch ein großes Fachgebiet von dir. Und ich muss tatsächlich sagen, als ich dein Buch gelesen hab, dachte ich, oh mein Gott, ich bin total ahnungslos gewesen. Für mich war es tatsächlich so, okay, Hormone, das habe ich irgendwie mit Wechseljahren konnektiert und dann natürlich auch ganz weit hinten im Leben erst. Und dann könnte man mal drüber nachdenken, ob. Und jetzt habe ich von dir gelernt, dass man sehr, sehr früh darüber nachdenken kann. Also, ich dachte fast, man ... Man könnte sein Leben als Frau fast von hinten denken. So, wo will ich irgendwann ankommen? Und ab wann sollte ich mich damit beschäftigen? Jetzt mal mit Blick auf dieses spätere Leben können wir vielleicht gleich noch draufgucken. Und als erstes jetzt auf so was Akutes wie PMS, was da hormontechnisch möglich ist.

Dr. Judith Bildau [00:20:55]: Beim PMS oder PMDS muss man sehr individuell schauen. Viele Frauen, wie gesagt, also die ersten hormonellen Veränderungen treten ja nicht erst mit den Wechseljahren auf. Also wir haben insgesamt so ein ganz komisches Bild von Hormonen irgendwie, okay, das fängt irgendwie an mit der Pubertät und hört dann irgendwann auf mit über 60 nach den Wechseljahren, dass sie irgendwie einen Einfluss haben. Das entspricht nicht der Realität, sagen wir es so. Sondern es ist so, dass viele Frauen ab Mitte 30 schon die ersten hormonellen Veränderungen merken. Übrigens, in den 30ern beginnt auch, wenn wir später über das gesunde Älterwerden sprechen, müssen wir auch das immer so im Hinterkopf behalten, denn in den 30ern beginnt schon der Abbau der Muskelmasse und auch der Knochendichte. Aber in den 30ern, also Mitte, Ende 30, haben auch viele Frauen schon die ersten hormonellen Veränderungen. Das liegt daran, dass wir Frauen mit einer gewissen Eizellreserve auf die Welt kommen. Das ist nicht so wie bei Männern, dass Frauen Eizellen immer wieder nachproduzieren können und auch bis ins hohe Alter. Das können Männer mit Spermien, die nehmen zwar von der Qualität und der Quantität her ab, aber rein theoretisch, praktisch sieht es manchmal nicht so aus, sind sie bis ins hohe Alter fertil, also fruchtbar. Das ist bei Frauen nicht so. Die kommen wirklich mit diesem gepackten Päckchen an Eizellen auf die Welt. Dann gehen bis zur Pubertät schon mal ganz viele zugrunde. So ist die Natur. Das ist irgendwie, die macht eine natürliche Auslese quasi, eine Selektion. Und dann mit der Pubertät beginnen die ersten Eisprünge. Und dann gehen wieder ganz viele Eizellen auch zugrunde. Na ja, Mitte, Ende 30 merkt der Körper, ah, okay, jetzt verändert sich da aber was. Wo sind denn die ganzen Eizellen hin? Das wird ja deutlich weniger. Also der merkt, diese Eizellreserven neigen sich langsam, ganz langsam, morgen und nicht übermorgen, aber die neigen sich langsam dem Ende zu. Das heißt, er stellt auf Sparflamme. Und das heißt, er lässt immer mal wieder einen Eisprung aus, um einfach mehr noch zurückhalten zu können. Das Problem ist an diesen sogenannten anovulatorischen Zyklen, davon hatten wir es ja eben mit dem Eisprung. Entsteht der Gelbkörper und dann wird das Gelbkörperhormon, das Progesteron, das Wohlfühlhormon gebildet. Und wenn ein Eisprung ausfällt, fehlt das Progesteron. Das heißt, viele Frauen ab Mitte, Ende 30, wenn diese Zahl der anovulatorischen Zyklen zunimmt und die kommen immer wieder vor und der Progesteronspiegel nimmt einfach ab, dann haben die einen Progesteron-Mangel bei einer relativen östrogenen Dominanz. Weil wir gucken uns nicht nur die einzelnen Hormone an, sondern auch das Verhältnis zueinander. Und das fällt natürlich vor allem in der zweiten Zyklushälfte auf, wenn das Progesteron fehlt. Und das kann eben dazu führen, dass eine PMS- und PMDS-Symptomatik zunimmt, dass der Schlaf schlechter wird. Viele Frauen haben mehr Allergien oder Histaminintoleranzen. Viele Frauen merken einfach, dass sie Wasser einlagern, Gewicht zunehmen, die Brust wahnsinnig spannt usw. Also was kann man machen? Man kann einmal probieren, das klappt nicht bei allen Frauen, aber man kann bei einigen Frauen versuchen, in der zweiten Zyklushälfte bioidentisch, also körperidentisch, das Progesteron zu substituieren. Dass man sagt, der Zyklus ist jetzt meinerwegen 28 Tage lang. Man gibt jetzt mal ab dem 14. Zyklustag abends, wenn man das Progesteron oral nimmt, dann wird auch der Schlaf verbessert, bis zur Blutung ein bisschen Progesteron. Bei vielen Frauen ist das der absolute Game-Changer, die sagen, ich bin wieder entspannt, ich schlafe wieder gut, es wirkt wasserausscheidend, das heißt ich fühle mich nicht wie so ein Michelin-Männchen und auch die Allergien oder die Intoleranzen beruhigen sich wieder. Das klappt, wie gesagt, bei vielen Frauen. Wir können den Eisprung unterstützen, wenn wir das jetzt nicht mit biologischen Hormonen machen wollen, dann ersetzen wir eben das Hormon, das fehlt. Wir können zum Beispiel den Zyklus oder den Zyklusablauf unterstützen mit Mönchspfeffer. Viele Frauen kennen den Mönchspfeffer, viele Frauen haben das auch

schon mal probiert, nehmen aber viel zu wenig, also die Dosierungen sind oft nicht so ganz klar und dann sagen die Frauen zu mir, ja, das habe ich schon probiert, das bringt nichts und dann sage ich aber, welche Dosierung? Dann sage ich, nee, deutlich, deutlich mehr, dann sagen sie, um Himmels willen, das wusste ich ja gar nicht, also auch da können wir mitarbeiten. Wir wissen, dass vor allem, was das PMS und das PMDS angeht, dass gewisse Mikronährstoffe, vor allem die B-Vitamine, das Magnesium, dass das die Symptomatik deutlich verbessern kann. Das heißt, wir stellen die Frauen mit den Mikronährstoffen einmal ordentlich ein. Dann gibt es natürlich Frauen, die brauchen tatsächlich Hormone. Da will man einfach dieses hormonelle Ungleichgewicht ausgleichen. Und da arbeitet man dann zum Beispiel mit synthetischen Hormonen. Das kann man eben auch machen. Also das können niedrig dosierte Kombinationspillen sein. Das können Kombinationspillen mit einem bioidentischen Östrogenanteil sein. Das können reine Gestagenpillen sein. Da gibt es wirklich eine große Auswahl. Aber es ist wichtig, dass die Frauen eben ihre individuell passende Therapie finden.

Jutta Ribbrock [00:26:16]: Mhm.

Jutta Ribbrock [00:26:18]: Für mich klingt das super komplex und ich dachte eben auch, als ich dein Buch gelesen habe und du hast es wirklich total detailliert zum Teil auch beschrieben, was braucht man in welcher Phase und da dachte ich ja, alle möchten, ich möchte einfach nur zu dir gehen, Judith. Man braucht dann ja auch wirklich eine Ärztin oder einen Arzt, der einen da wirklich gut begleitet, auch über einen langen Zeitraum. Auch da muss ja dann vielleicht so, wie ist denn der Hormonstatus, wie sieht denn das bei mir aus? Das muss dann ja zwischendurch vielleicht auch überprüft werden. Und ich hatte so ein bisschen den Eindruck, dass du meinst, dass manchmal Frauen von ihren Ärzten und Ärztinnen auch nicht ganz so gut begleitet werden. Wie kriegt man das in die Welt, dass diese Begleitung wirklich kompetent ist?

Dr. Judith Bildau [00:27:10]: Das ist eine super gute Frage, ich glaube aber, es passiert da mittlerweile was. Ich glaube auch, das Thema Hormongesundheit oder auch Wechseljahresbeschwerden, das kommt ja. Man darf auch wirklich keinem Kollegen und keiner Kollegin einen Vorwurf machen, weil wir haben das nicht im Studium gelernt. Wir haben es auch in der Fachärztinnen-Ausbildung nicht wirklich gelernt. Das heißt, das Wissen auch in der ärztlichen Gemeinschaft, was das Thema Hormongesundheit oder hormonelle Gleichgewichte angeht, ist einfach irgendwie begrenzt und jetzt habe ich mich damit vor allem befasst, dafür kann ich aber keinen Eierstockkrebs operieren oder, also wahrscheinlich geht auch nicht immer alles ehrlicherweise, aber dass zumindest so ein Grundverständnis da ist, das wünsche ich mir natürlich sehr bzw. Habe ich das auch oft jetzt z.B. In meiner Online-Sprechstunde. Dass Frauen geschickt werden und meine Kollegen sagen, das ist nicht mein Thema, ich hab das mit der Schwangerschaft. Da sagen die Frauen, da hab ich mich super aufgehoben gefühlt. Oder auch bei der Vorsorge, das passt alles. Aber zum Beispiel Wechseljahre oder diese In-Between-Zeit, also die erste hormonelle Umstellung, da ist meine Frauenärztin einfach nicht fit. Und das ist ja auch völlig okay. Ich schick ja auch eine Frau mit Eierstockkrebs zu einem Kollegen, einer Kollegin, die da sehr visiert ist. Also das muss man halt einfach eben auch mit betrachten. Wäre vielleicht eine schöne Idee, dass das ins Studium aufgenommen wird, ne? Ich glaube, das passiert jetzt. Ich glaube tatsächlich, das passiert und ich finde das auch total wichtig, dass du das sagst, weil wir haben ja eben schon irgendwie, jedes Organ hat Hormonrezeptoren. Und wenn wir jetzt an die Wechseljahre, wenn wir uns die Wechseljahre angucken und da die hormonelle Umstellung, die Frauen haben ja alles. Also, die haben Zahnfleischentzündungen, die haben Haarausfall, sie haben Knochen- und Gelenkschmerzen, sie haben auf einmal höhere Blutfettwerte, sie haben schwankende oder erhöhte Blutzuckerspiegel. Also, jede Fachdisziplin hat eigentlich mit dem Thema zu tun. Deswegen ist es tatsächlich total wichtig, dass nicht nur Frauenärztinnen und Frauenärzte geschult werden, sondern dass das wirklich ein wichtiger Bereich ... Des Medizinstudiums wird. Und man muss ja auch sagen, wir leben in der Zeit eines demografischen Wandels. Also die Gesellschaft wird immer älter. Das heißt, und wir werden ja zum Glück auch vom Alter her immer älter. Das heißt, wir kommen aber schon relativ früh in die Wechseljahre. Also mit Mitte 40 fängt das ungefähr an. Und wir leben dann relativ lange, wenn wir nichts ersetzen, mit einem Hormonmangel. Und nicht jede Frau muss eine Hormonersatztherapie machen. Aber die Frauen müssen aufgeklärt werden, was sie tun. Können dafür, dass sie keine Osteoporose bekommen. Das ist ein häufiger Grund dafür für Immobilität im Alter, dass wenn Frauen stürzen und sich zum Beispiel den Schenkelhals brechen. Oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind auch Todesursache Nummer eins bei Frauen. Und das Erkrankungsrisiko nimmt mit den Wechseljahren rapide bei Frauen zu, weil die weiblichen Sexualhormone eben eine schützende Wirkung haben. Und wenn die wegfallen, dann kommt es eben häufig zu Bluthochdruck. Wie gesagt, zu erhöhtem LDL, Cholesterin-LDL und so weiter und so weiter. Das heißt, Frauen müssen da einfach aufgeklärt werden. Was passiert? Ich habe so viele Frauen, die sagen, ich wusste es einfach nicht.

Jutta Ribbrock [00:31:15]: Genau. Also dass sie im Grunde, dass Frauen befähigt werden, Entscheidungen für sich zu treffen. Es gibt ja auch viele Frauen, die sagen, ich möchte nicht mit Hormonen was machen. Vielleicht das Gefühl, da greift man in was ein. Wobei jetzt, wenn ich deinen Erklärungen lausche, dann verändert sich das Bild auch, finde ich. Das ist jetzt nicht so wie ... Man hält künstlich irgendeinen Zustand aufrecht. Also diese Veränderungen, die in Anführungszeichen natürlich sind, finden ja trotzdem statt. Aber man mildert etwas ab, was man dadurch an Beschwerden haben kann. Das klingt für mich irgendwie ganz anders, weil man könnte auch das Bild haben, ja, wenn man diese Hormone, die sich natürlicherweise abbauen, permanent ersetzt, dann kann die Veränderung nicht stattfinden. Aber das stimmt ja so nicht, ne?

Dr. Judith Bildau [00:32:07]: Nee, das stimmt vor allem mit diesen neueren Therapien, mit denen wir arbeiten, ist das nicht so. Wir halten, also das ist auch die Sorge vieler Frauen, dass die Wechseljahre quasi nur herausgezögert werden und dass sie es dann doppelt und dreifach zurückbekommen. Das ist definitiv nicht so. Und gerade die Hormonersatztherapie hat ja immer noch so dieses... Stigma von wegen Anti-Aging oder sowas. Da könnte ich wirklich auch mal so ein Bullshit-Bingo machen, was Frauen mir erzählen, was sie zu hören bekommen, wenn sie entweder nach Hormonen fragen oder Hormone nehmen und das irgendwie erzählen. Von wegen spritzt du dir auch Botox oder was auch immer. Das wird so dieses, die Frau kann nicht älter werden. Das ist sehr misogyn und sehr... Sehr frauenfeindlich eben auch. Wir müssen uns das einfach klar machen. Ohne wie gesagt, dass ich sagen möchte, dass alle Frauen eine Hormonersatztherapie machen müssen. Das glaube ich tatsächlich auch nicht. Aber wir müssen uns einfach klar machen, dass Frauen noch nie so alt geworden sind. Wir haben eine mittlere Lebenserwartung von über 80 Jahre. Wenn wir noch mal sagen, wir kommen Mitte 40, verändert sich der Hormonspiegel, dann bedeutet das, dass fast die Hälfte des Lebens ein niedriger Hormon oder ein ... Die mit unterniedriger Hormonspiegel vorliegt. In den letzten Jahrhunderten sind viele Frauen nicht mal in die Wechseljahre gekommen, weil sie vorher gestorben sind aufgrund von Mangel der Hygiene, also hygienischen Bedingungen, großen Krankheiten... Also Epidemien zum Beispiel oder Pandemien. Das gab es ja alles. Kindsbettfieber unter den Geburten, in den Schwangerschaften. Aber jetzt werden wir ja so alt und wir wissen eben, dass Frauen vom Alter her, von der Zahl älter werden als Männer, aber das in einem schlechteren Gesundheitszustand. Und diese Alterserkrankungen, an denen Frauen vor allem leiden, das sind welche, wo quasi die Menopause, also der Hormonmangel dann, wie so ein Brandbeschleuniger wirkt. Das kann man natürlich mit der Hormonersatztherapie regulieren. Aber man kann auch mit Mikronährstoffen arbeiten, die dann ganz wichtig werden. Und man kann den Frauen sagen, so, jetzt geht's ans Krafttraining. Ihr braucht Muskulatur. Es gibt so viele Studien, die eben sagen, das ist gut. Nicht nur natürlich für den Stoffwechsel, weil die Muskulatur verbrennt. Nicht nur zum Stabilhalten auch des Blutzuckerspiegels, sondern auch für die Knochendichte und auch für die Risikosenkung der Entstehung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Aber welche Frau, sage ich mal, mit 50 in den letzten Jahrzehnten, hat denn wirklich Krafttraining gemacht? Das war ja irgendwie so was, weiß ich nicht.

Jutta Ribbrock [00:35:06]: Was Männer machen. Ich bin auch seit Jahren im Fitnessstudio, habe jetzt gerade mein neues Programm von meinem Trainer bekommen und macht mir gerade total Spaß. Und ich finde es auch schön, wenn man Muskeln sieht. Ich finde das ist was Tolles und tatsächlich macht mir das ein gutes Gefühl, was du sagst. Sonst, die Muskeln bilden sich zurück, das geht auch mit dem Werden. Schneller, ich bin ja jetzt auch schon ein paar Tage älter als du. Und das ist wirklich, es fühlt sich total gut an. Es geht mir supergut damit. Und ich hab jetzt auch gerade in einem anderen Podcast, den ich jetzt noch hatte, wo es auch so ein bisschen ging, dass Bewegung wichtig ist, erzählt von einer Situation, wo ich zwei Tage hintereinander auch wahnsinnig stressige Arbeitstage hatte in meinem Beruf als Nachrichtenredakteurin. Das ist halt ein wahnsinniges Tempo und so ein Entscheidungsdruck und Produktionsdruck und so. Und dann gehst du ans Mikrofon und soll es gut klingen und entspannt. Und da bin ich einen Tag nach Hause, bin wie sonst auch mit Bus und Bahn gefahren und war einfach total matsch. Und am nächsten Tag bin ich mit dem Fahrrad hin und zurück gefahren. Es ging mir viel, viel besser, als ich zu Hause war, weil ich so draußen war, mich bewegt habe und tief durchgeatmet habe.

Dr. Judith Bildau [00:36:23]: Ich finde das so wichtig, was du sagst. Also auch diese Bewegung in den Alltag einbauen. Klar ist das erst mal so große Güte. Was soll ich denn noch alles machen? Aber es zahlt natürlich auf ein Konto ein. Und das ist so das Konto des Wohlfühlens. Ich habe natürlich Frauen, die jetzt wirklich große, große oder starke Beschwerden haben, die nicht schlafen, die ja depressiv sind, die Knochen- und Gelenkschmerzen haben. Die sagen, ich kann nicht, ich bin wirklich, also die haben ja oft auch die Diagnose entweder Fibromyalgie oder Burnout oder so was. Wenn ich denen jetzt noch sagen würde, du musst jetzt so und so kochen und dich so und so ernähren und du musst dich jetzt das und das irgendwie, musst du an Bewegung und bitte zweimal in der Woche Krafttraining, da würden die mich, also die sind ja so schon so verzweifelt. Und das ist dann eben der Zeitpunkt, wo man Step by Step guckt und dann zum Beispiel eine individuelle angepasste Hormonersatztherapie wirklich eine absolute Veränderung auch der Lebensqualität bringen kann und dann kommt auch wieder die Kraft, sich um die eigene Gesundheit zu kümmern. Also ich möchte nicht, die uns jetzt hier hören und sagen, das schaffe ich eh nicht,

sondern erstmal geht es natürlich um, wie soll ich sagen, so die Basis der Lebensqualität. Wir brauchen unseren Schlaf. Frauen dürfen schmerzfrei sein. Der Rest, den schaut ...

Jutta Ribbrock [00:37:46]: Ja, das ist ja auch so eine Geschichte, so krasse Unterbauchschmerzen oder so, ja, dass man denkt, okay, gehört irgendwie dazu und das ist ja auch dein Bestreben, du sagst, Wissen ist Macht, dass wir so viel, möglichst viel wissen darüber, wie unser Körper funktioniert, dass wir wissen, das ist nicht normal, wenn Unterbauchschmerzen so extrem sind, könnte ja vielleicht auch ein Hinweis auf Endometriose sein oder so was und dass man sich dann im richtigen Moment Hilfe sucht.

Dr. Judith Bildau [00:38:16]: Absolut das Gleiche auch bei der sogenannten Hypermenorrhoe, also bei der starken Menstruationsblutung. Viele Frauen wissen gar nicht, dass sie wirklich viel zu stark bluten. Und da habe ich in dem neuen Buch eben auch so eine Liste, wie merke ich denn? Also es sind 80 Milliliter pro Periode, aber wie kann ich das denn irgendwie? Da gibt es dann eben die Angabe, wenn du so und so auf deinen Tampon wechseln musst, wenn du so und so auf deine Binde wechseln musst, oder eben in die Menstruationstasse, da sind ja auch diese Striche an der Seite. Und dann gibt es ein Problem, kein schweres gesundheitliches. Aber du verlierst Eisen, du bist müde, du bist schlapp. Es ist anstrengend für dich, und das muss nicht sein. Dir darf es gut gehen als menstruierende Frau. Das sind so diese Sachen. Diese Fragen sind gesammelt von diesen Fragerunden aus den sozialen Medien, die ich mir dann irgendwann aufgeschrieben hab. Mensch, das sind ja eigentlich immer dieselben Fragen. Die meisten Frauen haben ja wirklich dieselben Beschwerden. Das ist ja eigentlich... Verrückt und nicht gut und schade und traurig und das will ich nicht.

Jutta Ribbrock [00:39:16]: Genau, was ich eben auch noch spannend finde, ist, dass wir viel früher auf die Idee kommen könnten, dass bestimmte Veränderungen schon was mit anfangenden Wechseljahren zu tun haben können oder wir nähern uns dem an und dass wir eben nicht sagen, komisch, das ist bei mir irgendwie rätselhaft, sondern das schon mitdenken, das finde ich total wichtig. Weil, so wie ich am Anfang gesagt habe, ich habe das auch als Thema irgendwie vom Lebensalter weit nach hinten geschoben. Dann lass uns doch oft noch auf so ein paar typische Sachen gucken. Wechseljahre, der Klassiker, ist ja das mit diesen Hitzewallungen, das kennen viele und für manche Frauen ist es wirklich so extrem, dass sie es kaum aushalten. Das wäre ein Punkt und dann kannst du vielleicht noch einfach so eine Handvoll Sachen nennen, die auch noch typisch sind, worauf wir achten könnten, was sind so Symptome.

Dr. Judith Bildau [00:40:07]: Das mit den Hitzewallungen, das wird ja auch häufig so belächelt. Irgendwie so, ach, dann so ein bisschen schwitzen. Ich erinnere mich an eine Frau aus meiner Sprechstunde, die ihren Job deswegen aufgegeben hat. Weil, oder sich rausgenommen hat, sag ich mal so. Weil sie in einer Firma gearbeitet hat, wo sie auch regelmäßig Präsentationen machen musste. Das war für sie wirklich, dann kam auch immer noch ein bisschen Aufregung dazu und das war für sie nicht machbar. Die stand vor der versammelten Mannschaft und ihr lief wirklich die Brühe runter. Sie hatte immer so einen kleinen Föhn in ihrer Handtasche und ist dann immer mal raus oder sowas, aber es war für sie, es war auch, sie hat sich geschämt. Das war wirklich etwas, sie ist davor, vor aller Augen so zerfließen, hatte dann Probleme, sich zu konzentrieren und die wollte das einfach nicht mehr. Dazu kam da nächtliche Hitzewallungen, sie hat auch nicht mehr geschlafen. Und ich will nur sagen, Hitzewallungen können die Lebensqualität massiv, massiv, massiv beeinträchtigen. Und auch da gibt es viele, viele Möglichkeiten, die nachweislich helfen. Es gibt nachgewiesenermaßen Phytopharmaka, wie die Traubensilberkerze, die helfen kann. Übrigens auch interessant für Brustkrebspatientinnen oder ehemalige Brustkrebspatientinnen, die keine Hormonersatztherapie machen dürfen. Da gibt es gute Studien, dass das eben auch für diese Frauen sicher ist. Also auch die müssen nicht leiden und nicht erzählt bekommen, ach, sie haben doch den Krebs überlebt, jetzt werden sie sich doch nie wieder so ein paar Hitzewallungen anstellen. Das ist nämlich auch absolut unverschämt. Wir können, es gibt mittlerweile Medikamente, nicht hormonell wirkt, sondern Medikamente, die direkt im Thermoregulationszentrum wirken, die auch nicht hormonell arbeiten, die zum Beispiel auch für Frauen in Frage kommen, die keine Hormonersatztherapie machen möchten oder dürfen. Und wir haben die Möglichkeit der Hormonersatztherapie. Gerade die Hitzewallungen sind etwas, was man sehr gut und sehr zuverlässig behandeln kann. Und das geht ratzfatz. Das ist wirklich relativ einfach. Was ich häufig erlebe, ist, dass Frauen sagen, ich hab keine Wechseljahresbeschwerden, ich bin da so durchgekommen. Aber dann zum Beispiel zum HNO-Arzt gehen wegen Tinnitus. Oder zum Rheumatologen, zur Orthopädin, wegen Gelenkbeschwerden. Oder zur Kardiologin wegen Herzrhythmusstörungen, weil das Herz immer mal anfängt zu springen oder zu holpern.

Jutta Ribbrock [00:42:29]: Ja.

Dr. Judith Bildau [00:42:29]: Die gar nicht wissen, weil sie es nie erkannt bekommen haben, dass auch das Wechseljahresbeschwerden sind beziehungsweise verursacht wird durch die hormonellen Veränderungen. Allen voran der Tinnitus oder das schlechtere Hören, der Schwindel. Dann natürlich die Knochen- und

Gelenkschmerzen, eine vermehrte Migräne und so weiter und so weiter. Das ist fast doch schwieriger für mich, den Frauen zu sagen, doch, denkt bitte an eure Hormone. Das finde ich total ...

Jutta Ribbrock [00:42:57]: Wirklich so ein Erkenntnisgewinn, dass du das erklärst, also auch das wäre mir nicht so klar gewesen, dass da solche Zusammenhänge bestehen.

Dr. Judith Bildau [00:43:09]: Genau. Und man kann gegen die meisten, meisten, meisten Beschwerden wirklich sehr gut, sehr sanft, sehr individuell etwas tun. Und ich wünsche mir, weißt du, ich wünsche mir mit dem Buch, dass einmal das Verständnis irgendwie da ist, also dass die Frauen wissen, okay, das passiert. Und das Buch fängt ja auch nicht nur erst mit den Wechseljahren an oder mit dieser In-Between-Zeit, sondern viel, viel früher, dass Hormone erklärt werden. Weil ich erlebe, dass Frauen, die hormonell instabil schon durch ihre 30er gegangen sind, natürlich noch mehr Schlagseite haben, wenn sie in die Wechseljahre kommen. Und Frauen, die da schon irgendwie fitter, informierter und so was waren, dann natürlich auch stärker ein Fundament hatten in den Wechseljahren. Ich habe viele Frauen, die sagen, eigentlich geht es mir schon seit 10 Jahren irgendwie schlecht und keiner konnte mir helfen. Oder ich war schon irgendwie wegen Burnout zu Hause oder wegen Erschöpfung oder was auch immer. Und das, ja, ich wünsche mir einfach, dass jede Frau darf erschöpft sein. Und es gibt natürlich psychische Erkrankungen und so weiter. Aber wir müssen immer auch die Hormone mitdenken.

Jutta Ribbrock [00:44:30]: Jetzt ist es so, wenn du jetzt von dieser Phase sprichst, wenn man in die Wechseljahre geht oder in den Wechseljahren ist, es gibt das sogenannte goldene Fenster, wo du sagst, da kann man mit Hormonersatztherapie was machen und dass sich das irgendwann schließt. Und dann braucht man damit nicht mehr anfangen.

Dr. Judith Bildau [00:44:48]: Ganz so einfach ist es nicht, aber zumindest, was die Prävention angeht. Das ist der heutige Wissensstand. Ich bin mir sicher, unser Wissen wird sich irgendwie weiterentwickeln, je mehr Forschung wir betreiben und je mehr Fokus wir auf dieses Thema, auf diesen Bereich der Frauengesundheit legen. Aber aktuell ist der Wissensstand dieser, dass das Gold, also das ist ein bisschen schematisch dargestellt, aber dieses goldene Fenster oder Window of Opportunity, wie es im englischsprachigen Raum heißt. Öffnet sich mit der letzten Blutung, also mit der Menopause. Die Menopause ist übrigens die letzte Blutung, genau. Und bleibt dann Pi mal Daumen, nicht in Stein gemeißelt, aber Pi mal Daumen, 10 Jahre offen. Und innerhalb dieser 10 Jahre kann man mit einer Hormonersatztherapie anfangen und hat eben auch diesen präventiven Effekt auf das Herz-Kreislauf-System, auf das Gehirn. Auf die Knochen hat man es immer. Das hat mit dem goldenen Fenster nichts zu tun. Und danach, nach diesem goldenen Fenster, also wenn das dann einmal zugeschlagen ist... Hormonersatztherapie nichts mehr was den Schutz angeht. Und das ist eigentlich auch fast logisch. Wie gesagt, das ist der wissenschaftliche Stand heute. Wenn wir uns vorstellen, dass das Östrogen, wenn wir an das Herz-Kreislauf-System denken, das Östrogen wirkt schützend auf unser gesamtes Gefäßsystem, weil es wirkt wie eine Art Gefäßputzer. Also das schrubbt unsere Gefäße immer schön. Das sorgt dafür, dass das in Führungszeichen böse LDL niedriger ist und das gute HDL-Cholesterin in Führungszeichen schön hoch ist. Es sorgt dafür, dass die Gefäßwände elastisch bleiben. Wenn der weibliche Körper jetzt zehn Jahre lang kein Östrogen hat, weil es einfach nicht da ist, es gibt keinen Eier, kein Follikel, der mehr heranreift und so weiter, also zehn Jahre lang fehlt dieses Östrogen, dann werden die Gefäßwände weniger elastisch, die werden ja gar steif. Fast alle Frauen, die ich sehe, und die keine Hormonersatztherapie machen, haben erhöhte Cholesterinwerte irgendwann. Auch wenn sie schlank und sportlich sind, das verändert sich. Das heißt, es kommt häufiger zu diesen sogenannten Plaque-Ablagerungen in diesem Gefäßsystem. Atherosklerose nennen wir das. Und jetzt geben wir nach 10 Jahren oder 15 Jahren oder was auch immer, geben wir Östrogen drauf. Dann wirkt das Östrogen wieder wie ein Gefäßputzer und dann besteht eben die Gefahr, dass ein Plaque gelöst wird und dann so was wie ein Schlaganfall auftritt oder ein Herzinfarkt. Das heißt, man muss da sehr individuell gucken. Präventiv nützt es dem Gefäß nichts mehr. Die Gefäßwände werden nicht auf einmal elastisch usw. Und auf einmal werden die Cholesterinwerte super. Das passiert eben höchstwahrscheinlich nicht mehr. Aber das Risiko steigt eben, da irgendetwas an kardiovaskulären ... Akute Erkrankungen zu provozieren. Das heißt nicht, dass man nicht irgendwie sehr niedrig dosiert, wenn eine Beschwerdesymptomatik besteht. Also es gibt durchaus Frauen, die noch lange schwitzen und die sagen, nee, ich halte das nicht mehr aus. Und ich habe jetzt gehört, Hormone sind doch nicht so böse, geht's nicht. Doch, und dann gucken wir so ein bisschen. Geht das denn noch? Wie ist der Gefäßstatus? Wie hoch ist das Risiko, das Individuelle? Aber präventiv bringt es nach dem goldenen Fenster eben nichts mehr. Das Gleiche gilt für das Demenzrisiko. Die aktuelle Studienlage ist so, dass also auch Das Östrogen wirkt neuroprotektiv, also es schützt unser Gehirn. Und wenn wir mit einer Hormonersatztherapie innerhalb dieses Goldenen Fensters, also so früh wie möglich anfangen, senkt sich auch das Demenzrisiko. Daten zeigen aber auch, wenn ich nach dem Goldenen Fenster damit beginne, erhöht sich oder beschleunigt sich die Entwicklung einer Demenz. Das heißt, es kommt immer darauf an, und deswegen sage ich das meinen Frauen auch immer. Denkt nicht, ihr müsst da

durchkommen oder solange es ohne Hormone geht, umso besser, sondern was den präventiven Aspekt angeht. Ist wirklich das Credo so früh wie möglich.

Jutta Ribbrock [00:48:57]: Wenn man jetzt das goldene Fenster sozusagen hinter sich hat, sagst du aber auch, okay, man kann noch so einiges für sich tun, auch wenn man in der Phase ist, da wären wir vielleicht auch wieder bei so Sachen wie den Phytopharmaka und Mikronährstoffe, das wird mich nochmal interessieren. Gibt es welche, wo du sagst, so oder so, ohne dass man Blut untersucht, nimm das auf jeden Fall, weil dich das unterstützt und bei manchen Sachen muss man vielleicht ein großes Blutbild machen und das checken.

Dr. Judith Bildau [00:49:26]: Es gibt ja so viele Bücher mittlerweile über die Perimenopause, über die Wechseljahre. Und ganz viele Frauen haben gesagt, was ist denn mit uns? Wir sind in der Postmenopause, hört es jetzt damit auf? Wie können wir denn jetzt weitermachen? Was ist denn irgendwie? Können wir die Hormonersatztherapie weitermachen? Beziehungsweise sie haben gar keine gemacht. Wie können wir dann trotzdem gesund älter werden? Das ist natürlich absolut berechnete Fragen. Deswegen gibt es eben auch einen Teil innerhalb des Buches über die Postmenopause. Es gibt sowieso einen Teil über wichtige Mikronährstoffe für Frauen, die ich allen Frauen empfehle. Das ist einmal das **Vitamin D**. Das ist ganz wichtig für alles, aber eben auch für die **Knochengesundheit**. Und die meisten Frauen haben einen Vitamin-D-Mangel, wenn sie nicht substituieren, selbst hier in Italien. Weil wir einfach wenig draußen sind und wenn draußen mit Sonnenschutz, was die Vitamin-D-Produktion der Haut beeinträchtigt. Dann **Calcium**, muss man gucken, wie viel Obst und wie viel Milchprodukte. Veganerinnen sollten auch an eine ausreichende Calciumsubstitution denken. Ich empfehle für die Knochengesundheit **Vitamin K2**. Wenn man auf die drei Nährstoffe achtet, ist viel gewonnen. **Magnesium** zur Entspannung für den Schlaf, die Muskulatur. Die **B-Vitamine** sind auch für alles unheimlich wichtig. Auch für unser Nervensystem. Und die **Omega-3-Fettsäuren**. Das ist so das, was ich als Grundlage schon mal super, super gut finde. Und bei den Frauen in der Postmenopause, was viele Frauen nicht wissen, es ist nicht so ganz richtig, dass sie gar keine Hormonersatztherapie machen dürfen oder sollten, wenn dieses goldene Fenster eben zu ist. Zum Beispiel leiden viele Frauen in höherem Alter dann unter einer vaginalen Trockenheit, immer wieder auftretenden Harnwegsinfektionen bzw. vaginalen Infektionen. Und man kann durchaus lokal sehr effektiv mit einer vaginalen Östrogenisierung, einer Estriolcreme oder Zäpfchen arbeiten. Und viele Frauen, die in der Postmenopause schlecht schlafen, können auch auf Progesteron oral zurückgreifen. Also auch da gibt es neben Phytopharmaka... Neben Mikronährstoffen einige bioidentische Therapien, die durchaus möglich sind.

Jutta Ribbrock [00:51:48]: Ja, super, dass du das sagst und auch diese zwei Sachen noch angesprochen hast, das wollte ich nämlich auch gern noch, also mit der Libido, vaginale Trockenheit oder dass man einfach keine Lust auf Sex mehr hat und das ist ja auch ein Kummer, den viele Frauen dann irgendwann haben oder Paare, ja, das ist dann auch wieder, dass der Partner das auch nicht so versteht, wieso verändert sich das jetzt bei dir, auch das so hilfreich, dass man weiß, ja, das gibt Gründe dafür, die hormoneller Art sein können und man sich nicht einfach nur einfach total schlecht fühlt.

Dr. Judith Bildau [00:52:23]: Du genau. Und es ist gar nicht so, also ich hab jetzt wenig Frauen, die sagen, ach, mein Partner ist sauer, ich erlebe viele Partner oder auch Partnerinnen extrem verständnisvoll und eigentlich unterstützend. Es sind viele Frauen oder die meisten Frauen sagen, mir fehlt die Sexualität irgendwie, weil das ein wichtiger, auch für unsere Partnerschaft war, diese körperliche Nähe, es ist einfach auch ein wichtiger Lebensbereich für uns gewesen und jetzt kann ich es also entweder gibt es natürlich organische Probleme wie diese vaginale Trockenheit, Blutungen, Schmerzen, Infektionen und so weiter, die man wirklich gut behandeln kann. Oder die Lust fehlt total, einfach durch die hormonelle Veränderung. Und auch da kann man natürlich ganz, ganz viel tun.

Jutta Ribbrock [00:53:11]: Schön zu wissen. Gerade hast du erzählt, dass du in Italien bist. Du hast dir ja einen Traum erfüllt. Ich beneide dich. Ich liebe Italien. Und du lebst da schon ganz lange mit deiner Familie. Du bist auch Mama von drei Töchtern, glaube ich, oder?

Dr. Judith Bildau [00:53:27]: Fünf. Wir haben insgesamt fünf.

Jutta Ribbrock [00:53:30]: Wow. Wieviel wissen die schon über Hormone? Du begleitest sie wahrscheinlich gut damit. Oder wohl?

Dr. Judith Bildau [00:53:38]: Ich hoffe, ich wünsche es mir. Ich wünsche es mir sehr. Aber die verdrehen eher so die Augen. Also ich darf gar nicht irgendwie so viel mit dem Thema. Ich meine, einige meiner Töchter sind ja in der Pubertät auch noch. Also es ist natürlich immer eben ein delikates Thema. Aber ich denke, ich hoffe, ich wünsche mir, dass sie wissen, dass sie mich immer ansprechen können, wenn es

irgendwie Fragen gibt. Und ich versuche ihnen natürlich, trotz dass ich befangen bin als Mama, etwas emotional involviert. Rede und Antwort, dass ich in Rede und Antwort stehen kann. Und ich denke, das empfinde ich das schon auch, dass die heranwachsende Generation viel offener ist und viele Themen eben nicht mehr so schambehaftet sind. Da erlebe ich die jungen Mädchen sehr viel selbstbewusster und das macht mir eine wahnsinnige Freude.

Jutta Ribbrock [00:54:28]: Ja, das ist toll. Ich hab auch zwei erwachsene Töchter und finde, dass die ganz tolle Partner haben, wo ich auch erlebe, dass die über diese Dinge ganz offen sprechen und auch so sogar wenn wir zusammen sind, also wir Erwachsenen auch dabei sind. Das ist jetzt nicht so wie, huuuh, schäme ich mich oder ist mir unangenehm darüber zu sprechen, sondern das ist einfach ein Thema, was da ist. Finde ich richtig, richtig gut. So empfinde ich das auch. Stellst du einen Unterschied fest eigentlich in Italien? Was die Rolle der Frau und auch so was wie die Frauengesundheit betrifft, dazu, wie das in Deutschland ist. Du bist jetzt schon viele Jahre in Italien, ich weiß jetzt gar nicht.

Dr. Judith Bildau [00:55:06]: Ja, tatsächlich. Ich finde, in Italien wird deutlich noch viel weniger über die Wechseljahre zum Beispiel gesprochen bzw. Hormonelle Probleme. Das ist wirklich noch sehr viel schambehafteter. Ich war irritiert, als ich nach Italien gekommen bin und hier als Gynäkologin angefangen zu arbeiten, dass ganz, ganz wenige Mädchen hormonelle Verhütungsmittel nehmen. Das ist gar nicht so die Angst vor irgendwelchen medizinischen Nebenwirkungen in dem Sinne, sondern hat ganz viel auch mit Ästhetik zu tun. Die haben Angst vor Gewichtszunahme oder Zellulite oder ... Also das ist, wie soll ich sagen, da fehlt auch ganz viel Wissen einfach über die hormonellen Funktionsweisen. Das ganze Gesundheitssystem funktioniert ja noch ein bisschen anders. Aber wenn ich mir was wünschen dürfte, wäre das Body in Balance auf Italienisch übersetzt. Oder viele Freundinnen fragen, auch weil sie meine Arbeit kennen und sagen, Mensch, ich habe auch Frauen, die wirklich aus Norditalien zu mir in die Praxis kommen, wegen einer bioidentischen Hormonersatztherapie. Weil es fast noch weniger Ärztinnen und Ärzte hier gibt, die sich damit befassen. Also da ist so ein bisschen, wenn wir sagen irgendwie UK... Ist Deutschland so einige Jahre voraus, würde ich sagen Deutschland ist Italien einige voraus, was diese Themen so angeht, ist mein Gefühl.

Jutta Ribbrock [00:56:33]: Okay, sag doch am Schluss nochmal deine Top-Tipps für dafür, wie wir gesund altern können und oder eigentlich auch schon in jungen Jahren, wie wir gesund leben, jetzt hast du eben schon ganz toll viele Mikronährstoffe aufgezählt, aber einfach nochmal so eine Das-merke-ich-mir-jetzt-Liste.

Dr. Judith Bildau [00:56:56]: Ja, also ich habe tatsächlich dann auch in diesem letzten Kapitel das aufgeschrieben, was aktueller Wissensstand dabei hilft, gesund und stark und vor allem zufrieden. Ich finde, das ist ja auch ganz wichtig, zufrieden älter zu werden. Und da geht es auch um diese sogenannten ****Blue Zones****, hier, die zum Beispiel unter anderem auch in Italien sind. Das heißt, da werden Menschen besonders gesund alt. Und da hat es natürlich was mit Ernährung, mit Bewegung zu tun. Aber das eine Sache finde ich einfach wahnsinnig wichtig. Und das ist natürlich was, was ich ja auch an Italien liebe, ist dieses Soziale. Und das Pflegen enger ****sozialer Kontakte****. Das ist ein ganz wichtiger Baustein für das auch emotional gesunde Älterwerden, was ja mindestens genauso wichtig ist wie das Körperliche. Und eine weitere wichtige Erkenntnis hat eine Professorin aus Deutschland herausgefunden, dass Menschen bis zu, ich glaube es sind 13 Jahre, die sie älter werden, wenn sie eine ****positive Sicht auf das Älterwerden**** haben. Also wenn sie sich nicht sagen, okay, wenn sie dann auch den Mut haben, neue Sachen auszuprobieren, wenn sie ****flexibel**** bleiben. In Ihrem Leben, wenn Sie sagen, ich freue mich auf dieses Älterwerden und es ist nie zu spät, auch diese Lebensphase zu genießen. Das hat einen so positiven Einfluss auf das Leben und auf die körperliche und psychische Gesundheit, dass es letztendlich Lebenszeit verlängern wird. Das fand ich wahnsinnig interessant. Das hört sich mal so doof an mit unserem Mindset. Das hört sich immer auch so ein bisschen nach Selbstoptimierung an. Aber wenn wir einen liebevollen und positiven Blick auf diese Lebensphase haben, dann werden wir nicht nur zufriedener älter, sondern wir werden tatsächlich auch älter. Und das bestenfalls natürlich noch, indem wir uns liebevoll auch um unsere ****körperliche Gesundheit**** kümmern, mit ****guter Ernährung****, mit einer ****ausgewogenen und individuellen, fast Mikronährstoffzufuhr**** und mit ganz vielen lieben und wohlwollenden Menschen und ****sozialen Kontakten**** um uns. Und dann... Das kann uns ja eigentlich gar nichts passieren. Ich finde das gerade total bewegend.

Jutta Ribbrock [00:59:23]: Ja, und dann fällt mir ein, die großartige Greta Silva, die auch in meinem Podcast mal zu Gast war, die hat nämlich gesagt, die Zeit zwischen 60 und 90 hast du nochmal genauso viele Lebensjahre wie zwischen 30 und 60 und du kannst sie ganz wunderbar leben. Und meine Mama ist inzwischen 94 übrigens und dann denke ich immer, ach ja vielleicht.

Dr. Judith Bildau [00:59:46]: Du hast gute Gene. Das müssen wir einmal festhalten, denn natürlich gibt es auch eine wichtige genetische Komponente.

Jutta Ribbrock [01:00:00]: Mit Rollator unterwegs sind und sonst sagt, ja, ist ja alles möglich. Aber wenn man trotzdem mit dieser Haltung, dass man so viel erleben kann und wenn ich sie jetzt sehe, auch auf Social Media, wenn sie ihre Sachen sagt, unser Gespräch ist ja schon ein paar Jahre her, es erinnert mich jetzt dran, dass ich sie vielleicht gern mal wieder einladen würde, dass sie sagt, auch jetzt in den letzten drei, vier Jahren hat sie noch mal so viel mehr begriffen. Und sie steht da, strahlen schön und ermutigt dich, auch viele junge Frauen folgen ihr und finden sie großartig. Und das finde ich wirklich so einen tollen Satz und danke auch nochmal, dass du mit dem Gedanken jetzt am Schluss nochmal so gekommen bist, weil ja, das sind genauso kostbare, wertvolle Jahre, wie all das, was davor war. Genau.

Dr. Judith Bildau [01:00:45]: Ich unterschreibe, unterstreiche, dass absoluten Frauen haben ein Recht auf körperliche und seelische Gesundheit.

Jutta Ribbrock [01:00:54]: Das ein wirklich ganz wichtiger Satz. Danke dafür. Ich habe am Schluss immer noch eine Frage an meine Gäste, liebe Judith, die möchte ich dir natürlich auch stellen. Was ist für dich persönlich Glück?

Dr. Judith Bildau [01:01:14]: Also ich könnte jetzt natürlich sagen, Gesundheit ist ein ganz großes Glück, ein ganz großes Gut. Ich habe einfach auch viel beruflich schon gesehen, wo das fundamental wichtig für alles ist. Aber wenn ich jetzt weiter denken darf, dann ist es für mich, Glück ist, mit meiner Familie zusammen sein, an einem reich gedeckten Tisch und ein tolles italienisches und langes Abendessen zu haben. Das sind für mich Glücksmomente, die ich immer wieder genießen kann und für die ich wahnsinnig dankbar bin. Keinesfalls selbstverständlich nehmen. So, so wunderbar. Ich habe ganz schön ...

Jutta Ribbrock [01:01:48]: Schöne Bilder im Kopf jetzt.

Dr. Judith Bildau [01:01:50]: Das freut mich, dann habe ich etwas von diesen...

Jutta Ribbrock [01:01:53]: Glücksmomenten geteilt. Ja, ganz, ganz schön. Ich danke dir von Herzen. So wertvoll dieses Gespräch und auch so ganz schön und sympathisch. Und vielen lieben Dank, liebe Judith.

Dr. Judith Bildau [01:02:05]: Danke dir von ganzem Herzen.

Jutta Ribbrock [01:02:13]: Ich hoffe sehr, du fühlst dich jetzt rundum gut informiert darüber, was im Laufe eines Frauenlebens alles im Körper passiert und dass du dich auch ermutigt fühlst, bei Ärzten die Dinge anzusprechen, die für dich wichtig sind und auch im Kreis deiner Liebsten, deiner Familie, deiner Partnerschaft, dass du weißt, wie du dich gut um dich kümmern kannst. Wenn du mehr über Judith Bildau wissen möchtest. Schau gerne in die Show Notes zu dieser Folge, da findest du auch den Link zu ihrem aktuellen Buch. Und auch diesmal würde ich mich riesig freuen, wenn du uns eine kleine Bewertung hinterlässt. Zum Beispiel auf Spotify, da kannst du deine Gedanken zu einzelnen Folgen niederschreiben. Und es gibt mir sehr, sehr viel zu wissen, was dich interessiert oder überrascht oder was dir gefällt oder welche Anregungen du vielleicht auch hast. Ich sag schon mal vielen lieben Dank dafür. Weitere Ideen und Impulse für einen bewussten Lebensstil findest du auf einfachgannleben.de. Du kannst diesen Podcast überall hören, wo es Podcasts gibt und dort auch kostenlos abonnieren. Alle zwei Wochen gibt's eine neue Folge und ich freue mich, wenn du wieder dabei bist. Ich wünsche dir einen wunderschönen Tag.