

---

## הקדמה

---

גיל הפסקת הווסת כמעט שלא השתנה במאות השנים האחרונות, ומדובר בממוצע בגיל 51. לעומת זאת תוחלת חיי האישה התארכה ומגיעה כעת ל-79 שנים בממוצע. כלומר, שליש מחיי האישה הוא לאחר הפסקת הווסת. כ-70-75 אחוזים מהנשים המגיעות לגיל המעבר יחוו תופעות, שהמעיקה והקשה שבהן היא גלי חום מלווים הזעה, היכולים להופיע בדרגות חומרה משתנות, מהרגשה של קליע או כדור חום שפוגעים בך וגורמים גל חום, הזעה ואודם בפנים ועד גלי חום מטרידים אך לא בלתי נסבלים. עם הזמן יחוו כמה מהנשים תופעות נוספות, כגון: יובש בנרתיק, אי-נוחות ביחסי מין, ירידה בדחף המיני, שינויים במצב הרוח, דיכאון ועור גוף שכבר לא נראה כפי שהיה. יופיעו גם תהליכים מאוחרים, כמו בריחת סידן מהעצם (אוסטאופורוזיס) ועקב כך שברים בעצמות, וכן מחלות לב בשכיחות גבוהה יותר. אף ששינויים אלה הם שינויים "טבעיים" במהלך חיי האישה, ויש נשים המצליחות לחיות בשלום עם שינויים אלה, יש יותר ויותר נשים החושבות שאין רק "לקטר" ולהתלונן, ושיש לעשות מעשה כי "נגמר כוח הסבל", והן פונות לקבל טיפול הורמונלי או טיפול אחר שבדרך כלל יעילים ביותר. באשר לתופעות המאוחרות, כמו האוסטאופורוזיס, יש נשים ומטפלים רפואיים החושבים שכדאי וצריך לנקוט טיפולים שימנעו את הופעתן, והכוונה לטיפול הורמונלי חלופי ולטיפולים אחרים.

בעשרות השנים האחרונות חלה מהפכה ברווחת האישה ובשמירה על בריאותה, לרבות בתקופת גיל המעבר וגיל הזהב, שמהווים כאמור שליש מתקופת חייה. מרכזים לבריאות האישה בגיל המעבר צצים בקהילה ובמרפאות בתי החולים, ונושא זה מתחיל לקבל התייחסות.

מחקרים רבים הוקדשו באחרונה ללמידת הדרכים לשיפור בריאותה הגופנית והנפשית של האישה, וביניהם סדרת מחקרים ידועה הקרויה *Women's Health Initiative - WHI*.

במחקרים אלה חוקרים השפעת תרופות, הניתנות כיום ללא הוכחות מדעיות מוסמכות על יעילותן. כן נחקרים הטיפולים בתוספות הוויטמינים, שנשים לוקחות לעתים ללא כל סיבה, וטיפולים ביתר לחץ דם ובשומני הדם. תוצאות מחקר ה-*WHI* בנוגע ליעילות או חוסר יעילות טיפולים אלה יתקבלו בשנים הקרובות. בין מחקרי ה-*WHI* היה מחקר שניסה לבדוק השפעת סוג מסוים של טיפול הורמונלי חלופי על בריאות האישה בגיל המעבר.

נבדקו נשים שלא סבלו מתופעות כמו גלי חום, והמטרה הייתה לבדוק אם הן ייהנו מיתרון אם יקבלו טיפול הורמונלי לטווח ארוך.

מחקר זה הופסק ביוני 2002 עוד לפני שהגיע לסימום עקב הופעת סיכוני יתר, ובעיקר הופעת שכיחות יתר של סרטן השד במטופלות, אם כי שכיחות זו עלתה רק בחלקי אחוזים בודדים, תופעה שהייתה ידועה בעבר. מחקר זה גרם לזעזוע ולהפסקת הטיפול בנשים, וזאת על דעת עצמן, לצורך או שלא לצורך.

מחקר זה מעורר מחדש את הוויכוח בנושא גיל המעבר בין אלה הגורסים שזו תקופה פיזיולוגית שאין להתערב בה כי כך הוא "טבע" האישה, ובין הגורסים שצריך להתערב בטיפולים רפואיים או טבעיים ולמנוע מהאישה סבל כי "הסבל כבר לא באופנה". עם זאת יש להביא בחשבון סבירות נמוכה לסיבוכים עקב הטיפול (ויכוח דומה קיים באשר לאלחוש בזמן לידה - האם על האישה ללדת באופן טבעי, או שמותר לעזור לה למנוע כאב בעזרת אלחוש אפידורלי).

בספרון זה ננסה לענות באופן די מקיף על השאלות שרצית לשאול על התופעה, על הצורך בטיפול (לטפל או לא לטפל), על דרכי מניעה ועל

השפעתה על גופך. יותר מכול תוכלי ללמוד על העומד להתרחש בגופך כאשר שחלותייך תחדלנה לתפקד. ספרון זה אינו רק הבעת הבנה ואהדה, אך גם מעיין ידע לטיפולים תרופתיים ולטיפולים טבעיים נטולי תרופות. מה שתלמדי ישפיע על איכות חייך בשנים הבאות. כמי שמנהל מרכז רב-תחומי לרפואת גיל המעבר, אוכל לייעץ לך, וכל זאת בגישה קלילה וקולחת.

ד"ר נחמן אקשטיין

