

1

גיל המעבר

גיל המעבר (קלימקטריום) הוא תקופת מעבר בין החיים הפוריים להפסקת תקופת הפוריות באישה. שלב זה מתרחש בין הגילים 40-55 שנה. תקופה זו מתאפיינת בירידה הדרגתית בפעילות השחלות עד להפסקה מוחלטת של הפרשת ההורמון הנשי - אסטרוגן.

המנופאוזה, או הפסקת הווסת (מנו = חודשי; פאוזה = הפסקה), היא אירוע המתרחש בגיל המעבר, ופירושו הפסקה מוחלטת של הווסת הספונטנית. ניתן לקבוע שאירוע זה אמנם חל רק בדיעבד, לאחר שחלפה יותר משנה מאז הווסת האחרונה. לחלק גדול מהנשים יש בתקופת גיל המעבר הפרעות במחזור הווסת, עם הפסקות לטווח זמן של כמה חודשים וחידוש הופעת הווסת לאחר מכן. רק אם קיימת הפסקה של שנה בהופעת הווסת בגיל זה, ניתן להניח בסבירות גדולה שהאישה הגיעה למנופאוזה, והווסת לא תופיע עוד. יש כמובן קני מידה נוספים, לרבות שינויים הורמונליים המופיעים בגיל זה, ומציאותם תאשר את האבחנה של הופעת המנופאוזה.

המנופאוזה מופיעה בנשים בישראל בגיל 51 בממוצע, והיא עלולה להקדים עקב ניתוח כריתת שחלות, מחלות, נטילת תרופות מסוימות,

כימותרפיה, עישון ותת-תזונה. אם היא מופיעה לפני גיל 40, היא נקראת **מנופאוזת מוקדמת**.

פרט לגורמים שהזכרתי, קיימת גם נטייה משפחתית למנופאוזת מוקדמת, וייתכנו הפרעות שמקורן בכרומוזומים, היכולות גם הן לגרום למנופאוזת מוקדמת, וניתן לאתרן בבדיקת הכרומוזומים של האישה.

הביולוגיה של כשל שחלתי מוקדם

ההסבר להפסקת תפקוד השחלה אינו ברור לגמרי. כשתינוקת נולדת יהיו בשחלתה כ-700 אלף זקיקים המכילים ביציות, אך רק כ-300 זקיקים יבייצו, זקיק אחד לחודש, ואילו רובם יתנוונו, ולכן לא יהיו פעילים ולא יפרישו את האסטרוגן (אסטרדיול) שהוא ההורמון הנשי.

לא ברורה הסיבה לכך שפתאום "מחליטה" השחלה להפסיק לפעול ולהפריש את ההורמון האסטרוגן מהזקיקים. ייתכן שאספקת הדם לשחלה נפגעת עם השנים, ואולי יש "תוכנה" מובנית בתאים הגורמת להם להירס ולהפסיק לפעול. בכל מקרה קודם תפסקנה השחלות לבייץ, ועקב כך לא יפרישו עוד את ההורמון המופיע עם הבייץ, ההורמון הפרוגסטרוגן. רק אחר כך הן תפסקנה להפריש את ההורמון האסטרוגן עד להיעלמותו המוחלטת, ותופיע המנופאוזת.

ההפרעות בבייץ והפסקת הפרשת הפרוגסטרוגן יגרמו להפרעות במחזור הווסת, שיתבטאו בדמם וסתי חזק (מנורגיה), בדמם בין הווסתות (מטרורגיה) ובווסתות לא סדירות ובתדירות נמוכה, עם הפסקות של כמה חודשים לעתים בהופעת הווסת (אוליגומנוריה).

אם כן, ההפרעות במחזור הווסת יהיו בין התופעות הראשונות שיופיעו כסימן להתחלת גיל המעבר.

עקב ההפרעות בבייץ יעלו רמות ה-FSH (ההורמון המגרה את הזקיק)

המופרש מבלוטת יותרת המוח, וזאת בניסיון של הגוף "לשפר" את הביזן. מאחר ששיפור זה לא קורה ומאחר שהשחלה מפסיקה להפריש את הורמון האסטרוגן, ימשיכו רמות ה-FSH לעלות (כלומר - סימן הורמונלי ראשון לתחילת גיל המעבר יהיה עליית רמות הורמון ה-FSH, וזאת בודקים ביום השלישי למחזור). בהמשך יעלו גם רמות הורמון ה-LH (הורמון ההצהבה הגורם במחזור רגיל לחריגת הביצית מהשחלה והמופרש גם הוא מבלוטות יותרת המוח). כך שכשהאישה כבר בגיל המעבר, תימדדנה בדם רמות נמוכות של אסטרוגן (בודקים בדם את האסטרוגן הקרוי אסטרדיול) ורמות גבוהות של הורמוני ה-FSH וה-LH.

זה למעשה הממצא ההורמונלי המוכיח שהאישה במנופאזה.

מנופאזה

פירוש המילה: הפסקת הווסת (פסק וסת). האקדמיה ללשון העברית קבעה את המונח: חדלון האורח, מונח שכמעט לא משתמשים בו. אנו מגדירים את המנופאזה כנקודת זמן בחיי האישה (בדרך כלל באמצע החיים, ובממוצע בגיל 51), שבה תופיע הווסת האחרונה, ואחריה לא תופיע עוד ווסת, אם האישה לא תקבל טיפול הורמוני. יש בלבול במונחים ובמושגים הקשורים למנופאזה. בלבול זה קיים הן בגלל הקושי בתרגום מילים מסוימות לעברית, והן בגלל רצוננו שלא להשתמש במונחים ובמושגים הקשורים בבלות.

לשם כך נכנה את השלבים השונים ואת התופעות המופיעות לפני הפסקת הווסת, במהלך הפסקתה ולאחר שפסקה, בשמות מוגדרים:

- ✓ **שלב הפרה-מנופאזה (קדם-הפסקת הוסת)** - השלב שבו עדיין יש פעילות שחלתית, אם כי לא קבועה, והמאופיינת בתקופות גליות של עליית רמות האסטרוגן וירידתן.



- ✓ **מנופאזזה** - הווסת האחרונה.
- ✓ **פוסט-מנופאזזה** - השלב שלאחר הפסקת הווסת.

לשלבם של הפרה-מנופאזזה והפוסט-מנופאזזה, שבהם יופיעו תופעות שאנחנו מייחסים לירידה בפעילות השחלה, נקרא **תקופת גיל המעבר**. הרבה נשים ורופאים מכנים את כל התקופה שלאחר הפסקת הווסת "**גיל המעבר**", וזאת בעיקר כדי לא לכנות תקופה זו תקופת הבלות ("אחרי בלותי הייתה לי עדנה"). מאחר שגם אנחנו לא רוצים להשתמש במושג זה, שאבד עליו הכלח, נכנה את התקופה שלאחר הפסקת הווסת - גיל המעבר, ואילו את התקופה שלפני הווסת האחרונה - שבה קיימים לעתים הפרעות במחזור הווסת ותסמינים - תקופת טרום גיל המעבר.

בריא לדעת!



תוחלת החיים של האישה עלתה במאות השנים האחרונות והגיעה כיום לגיל 79. מאחר שהמנופאזזה מופיעה בממוצע בגיל 51, הרי שליש מתקופת חיי האישה היא "תבלה" בגיל המעבר. הנשים בגיל זה דורשות שיתייחסו לבעיות האופייניות להן, ולכן נפתחים היום מרכזים לרפואת גיל המעבר הן בקהילה והן בבתי החולים, ויש רופאים המתמחים בטיפול בנשים בגיל זה.

המנופאזזה היא תופעה טבעית, אך ישנן גורמים אחרים המובילים לגיל המעבר.

גיל המעבר הכירורגי

התחלת גיל המעבר בצורה חדה ופתאומית יכולה להופיע עקב כריתת שתי השחלות בניתוח גינקולוגי. ניתוח כזה יבוצע לעתים עקב מחלת שחלות (ציסטות גדולות, זיהומים תכופים באגן ובשחלות) ולעתים בניתוח כריתת רחם. ניתוח כריתת הרחם מבוצע עקב בעיות ברחם, כגון הימצאות מיומות (שרירנים). אם הוא מתבצע בגיל מתקדם של האישה, יש הכורתים גם את השחלות. יש המתנגדים לכריתת השחלות כשהאישה עוברת כריתת רחם בגלל בעיות ברחם, גם אם היא מתקרבת לגיל המעבר, וזאת במחשבה שהשחלות מפרישות - גם לאחר הפסקת פעולתן הרגילה - את הורמון הסטטוסטרון (ההורמון הגברי), אמנם בריכוז נמוך מאוד אך מספיק למניעת הירידה בדחף המיני של האישה.

כריתת השחלות תגרום לגיל מעבר מיידי עקב אובדן הורמונים שחלתיים לצמימות, ולכן רוב הנשים יחוו את תופעות גיל המעבר, אך לא את כולן. בבלוטת יותרת הכליה נוצרים ההורמונים אנדרוסטנדין וסטטוסטרון המופרשים בכמות קטנה.

האנדרוסטנדין הופך לאסטרוגן בשרירים ובשומן. לכן לנשים הסובלות ממשקל יתר ומריבוי רקמת שומן יש במחזור הדם אסטרוגן (בעיקר זה הקרוי אסטרוגן) היכול לנטרל כמה מהתסמינים של גיל המעבר.

אם תיכרת רק שחלה אחת, תוכל השחלה האחרת להמשיך לתפקד, והאישה לא תחווה תופעות גיל מעבר עד שתגיע לשלב שבו תפסיק שחלה זו לתפקד. אז ייתכנו תופעות גיל המעבר, ובבדיקות הורמונליות יימצא פרופיל הורמונלי שמתאים לגיל המעבר.

אם כורתים את רחם האישה ונותרות השחלות, הרי אף שאינה מווסתת (כי אין רחם), פעילות השחלות נמשכת, וכך בהגיעה לגיל המעבר הספונטני, יופיעו סימני גיל המעבר. אם לא תסבול מתסמונת גיל המעבר - לא תדע אם שחלותיה הפסיקו לתפקד כי הרי אין לה רחם, ואין וסת הנפסקת

ו"מודיעה" שהאישה הגיעה לגיל המעבר. גם כאן בירור הורמונלי בדם בסביבות גיל 50 יוכל לקבוע אם האישה בגיל המעבר ואם שחלותיה אינן מתפקדות עוד.

לעתים, במקרים של כריתת שחלה אחת או לאחר כריתת רחם, תפסקנה השחלות לתפקד בטרם עת - זאת אולי בשל פגיעה בזרימת הדם אל השחלה בעקבות הניתוח. ואז יתנסו הנשים בגיל מעבר מוקדם, שבו נדון אחר כך.

גיל המעבר בעקבות טיפול תרופתי

הטיפול התרופתי השכיח ביותר כגורם לגיל מעבר מוקדם קבוע או זמני. הוא הטיפול בתרופות כימותרפיות המיועדות לטיפול במחלת הסרטן. הפסקת פעילות השחלות יכולה להיות זמנית או קבועה - תלוי בסוגי הטיפול ובפוטנציאל השחלות בעת התחלת טיפול זה. נשים שלהן מלאי נמוך של זקיקים בשחלות יגיבו בצורה חריפה יותר, ושחלותיהן לא תתאוששנה בסיום הטיפול. אך בכ-30 אחוז מהנשים תחזורנה השחלות לתפקד. כיום מציעים לנשים צעירות, שלא רוצות לסיים את פוטנציאל הפרייה שלהן, לעבור ניתוח קטן לפני הטיפול הכימותרפי, שבו מוציאים קטע מהשחלה ומקפיאים אותו. כך אולי הוא יוכל לשמש בעתיד מקור לזקיקים לטיפול פוריות.

גם הקרנות לאגן כטיפול בסרטן עלולות לפגוע בפעילות השחלות, להפסיקה ולגרום למנופאוזה. גם במקרה זה רצוי לבצע ניתוח לשימור ולהקפאת קטעי שחלה בנשים צעירות שעדיין מעוניינות בפרייה.

תרופות אחרות, העלולות להפסיק את פעילות השחלה, הן התרופות הניתנות במקרים של מחלה הקרויה אנדומטריוזיס ובמקרים שבהם רוצים להקטין שרירי רחם (מיומות) כהכנה לניתוח או כדי למנוע

דימומים הגורמים אנמיה. תכשירים אלה פועלים לדיכוי הפרשת הורמוני ה-FSH וה-LH מבלוטת יותרת המוח (היפופיזה), ועקב חוסר בהורמונים אלה אין מי שיגרה את השחלה להפריש את הורמון האסטרוגן, ותופיע מנופאוזת זמנית שתחלוף עם הפסקת הטיפול בתכשירים אלה. התכשירים קרויים אנלוגים של ההורמון המשחרר גונדוטרופין, והמוכרים בהם: דקפטיל, סינרל, לופרון.