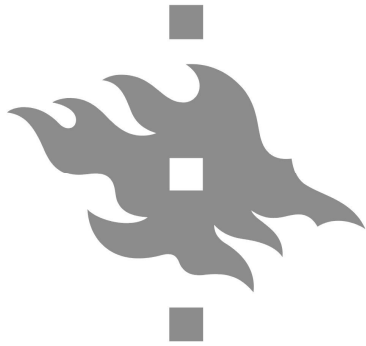




STUDIA GENERALIA 2011

IKÄ JA TERVEYS

3.3.2011 Hormonit ja harmoniat

NAINEN JA HORMONIT

Lisääntymislääketieteen professori Aila Tiitinen

Munasarjojen toiminta hiipuu suomalaisella naisella keskimäärin 50–51 vuoden iässä. Tästä ajankohdasta käytetään termiä menopausi, joka tarkoittaa naisen viimeisiä kuukautisia. Tähän konkreettisen tapahtumaan liittyvät hormonaaliset muutokset tapahtuvat vähitellen, kuukautisten loppuminen on vain yksi selvä osoitus muutoksesta. Merkittävin muutos on estrogeenitasojen lasku. Krooniset sairaudet voivat vaikuttaa sekä kuukautisten alkamisikään että niiden päättymiseen. Vaihdevuosien ajankohtaan liittyvät mm. perinnölliset tekijät, synnyttäneisyys, tupakointi, sosiaaliryhmä ja paino. Tupakointi varhentaa vaihdevuosia. Laajoissa epidemiologisissa tutkimuksissa on havaittu varhaisiin vaihdevuosiin liittyvää lisääntyntä kuolleisuutta, erityisesti sydän- ja verisuonitauteihin.

Nainen elää miestä pitempään lähes kaikissa maailman maissa. Selittykö tämä elintavoilla vai hormoneilla? Menopausi-ikä ei ole muuttunut, vaikka elinikä on pidentynyt. Vuosisadan alussa maassamme oli noin 40 000 yli 50-vuotiasta naista, nyt heitä on noin miljoona. Menopausin jälkeen naiset osallistuvat työelämään vielä noin 10–15 vuotta ja elävät 30–40 vuotta. Se on tärkeä ja pitkä aika naiselle. Mitä menopausi, virstanpylväänä naiselle merkitsee? Miltä elämä tuntuu, paraneeko vai huononeeko elämänlaatu? Miten naisellisuus muuttuu - vai muuttuuko mikään? Olisiko aika hoitaa terveyttänsä paremmin? Vaihdevuosi-ikä mullistaa usein ainakin hetkellisesti naisen elämän.

Miksi menopausi?

Nainen on ainutlaatuinen: eläimillä ei ole vaihdevuosia. Nisäkäslajien naaraat säilyvät yleensä lisääntymiskykyisinä koko elinkaarensa ajan. Kypsymiskykyiset munasolut vähenevät ja loppuvat osana vanhenemiseen liittyvää rappeutumista. Miksi ihmisellä on menopausi toisin kuin hänen läheisillä ja kaukaisilla sukulaisillaan? Aihetta on käsitelty evoluutiokirjallisuudessa, ja sen pohjalta on luotu oma teoria: »grandmothering hypothesis», isoäitihypoteesi. Sen mukaan saamme kiittää menestyksestämme ainakin osaksi menopausia ja isoäitejä. Synnytysten loppuminen jo jonkin aikaa ennen menopausia vähentää äitien kuolleisuutta ja parantaa heidän mahdollisuuksiaan huolehtia jo synnyttämistään lapsista. Kun omat lapset eivät enää tarvitse hoivaamista, jää aikaa lastenlasten hoitamiseen. Tytär lisääntyy, lapsenlapset säilyvät elossa, ja yhteiset geenit siirtyvät seuraaville sukupolville.

Vaihdevuosioireet

Vaihdevuosioireet alkavat yleensä kuukautisten epäsäännöllistymisen tai loppumisen aikoihin. Hikoilua ja kuumia aaltoja valittaa noin 70–80 % naisista, mutta vaikeita, päivittäistä elämää häiritseviä ne ovat 10–20 %:lla. Tavallisimmin oireilu kestää haittaavana 1–5 vuoden ajan, mutta on kuvattu jopa 45 vuotta kestäneet oireet. Kuuma aalto alkaa usein ylävartalolta ja nousee kaulalle ja kasvoihin. Kohtaukset kestävät kerrallaan muutamista sekunneista jopa puoleen tuntiin. Niitä esiintyy erityisesti öisin, mistä syystä ne häiritsevät nukkumista. Tästä syystä väsymys ja uniongelmat ovat tavanomaisia vaihdevuosioireita. Kuumien aaltojen kliininen kuva on selkeä, mutta syntymekanismia ei toistaiseksi tunneta. Laukaisijana on kuitenkin estrogeenin määrän vähenty-

minen. Vaihdevuosien jälkeen naisen kognitiiviset funktiot (muisti, päättelykyky, keskittyminen, oppiminen) huononevat tai ainakin hidastuvat. Tätä voidaan pitää pitkälti normaalina fysiologisena tapahtumana.

Estrogeenitason väheneminen kiihdyttää elimistön normaalia vanhenemisilmiötä. Vaihdevuosien myöhäisoireita ovat ihon ja limakalvojen oheneminen, virtsan pidätyskyvyn heikkeneminen ja luukato. Luun haurastuminen kiihtyy ja murtumien mahdollisuus kasvaa. Lisääntymisikäisen naisen vaara sairastua sepelvaltimotautiin on viidenneksen pienempi kuin vastaavanikäisen miehen vaara. Naisen verisuonisairausvaara kasvaa nopeasti vaihdevuosissa ja on pian lähes yhtä suuri kuin samanikäisillä miehillä.

Vaihdevuosien hormonihoito

Monelle naiselle hyvä ja sopiva kuumien aaltojen lieventäjä on estrogeenilääkitys. Sitä ei kuitenkaan voi käyttää, jos on sairastanut rintasyövän, kohdun runko-osan syövän tai laskimoveritulpan. Estrogeenihoito tehoaa melko nopeasti. Jo muutaman päivän käytön jälkeen kuumat aallot ja hikoilut alkavat helpottaa, ja unikin tulee vaivattomasti. Hormonikorvaushoidolla voidaan vähentää ja hidastaa luuston haurastumista ja estää murtumia. Näiden terveyshyötyjen saavuttamisen tarvitaan pitkäkestoisia hoitoja.

Kaikkeen lääkehoitoon - myös estrogeeniin - liittyy haittoja ja sivuoireita. Yleisin pelko hormonihoiton käyttäjillä on rintasyöpäriskin lisääntyminen. Useissa pitkäaikaisissa tutkimuksissa on todettu tilastollisesti syöpäriskin suurenevan vasta, kun hoidon kesto on yli viisi vuotta. Monet rintasyövän riskitekijät, kuten varhainen kuukautisten alkaminen, myöhäinen menopaussi, synnyttämättömyys, ensimmäinen synnytys yli 30 vuoden iässä sekä menopaussin jälkeinen painonnousu viittaavat siihen, että estrogeenilla on merkitystä rintasyövän synnyssä.

Lääkärin tärkein tehtävä on antaa naiselle riittävää tietoa estrogeenihoiton hyödyistä ja riskeistä sekä hoidon eri toteutustavoista. Naiset voivat, ja heidän pitää itse aktiivisesti osallistua hoitopäätökseen. Lääkärillä on jo nyt valittavanaan useita hormonivalmisteita eri lääkemuotoina ja eri vahuuksina. Näiden avulla voidaan suunnitella yksilöllinen hoito.

Vaihdevuosiin tulevan naisen on hyvä pysähtyä ja miettiä terveyttään ja hyvinvointiaan. Nainen päättää elämästään vaihdevuosissaankin. Estrogeenilla saavutetaan monta terveyshyötyä, mutta lääke ei korjaa niitä haittoja, mitä kenties itse aiheutetaan. Tupakoivan naisen on viimeistään menopaussin aikaan yritettävä lopettaa tupakointi. Riittävälle liikunnalle pitäisi löytyä aikaa. Ruokavaliotakin useimmat voivat kohentaa: kalsiumin ja D-vitamiinin saanti pitää turvata, kuitujen määrää on hyvä lisätä samalla kun rasvojen määrää vähennetään. Estrogeeni ei tuo ikuista nuoruutta, mutta useasti se parantaa elämänlaatua.

Studia Generalia -tilaisuudet videoidaan. Niitä voi seurata internetissä sekä suorina lähetyksinä että tallenteina: www.helsinki.fi/ideot. Tilaisuuden jälkeen on mahdollista käydä blogi-keskustelua luentojen aiheista osoitteessa: <http://blogs.helsinki.fi/studiageneralia>. Yleisökeskusteluun voi osallistua lähettämällä tilaisuuden aikana kysymyksen tai kommentin tekstiviestinä numeroon 050-415 6718.

Luentosarjan on suunnitellut Helsingin yliopiston Studia Generalia -toiminnan tieteellinen ohjausryhmä ja sen toteuttaa Helsingin yliopiston Avoin yliopisto. Tilaisuuksien verkkovideoinnista huolehtii Helsingin yliopiston Tietotekniikkakeskus.

Lisätietoja:

Tieteellisen ohjausryhmän puheenjohtaja,
vararehtori Kimmo Kontula
p. (09) 191 24150
kimmo.kontula@helsinki.fi

Koulutussuunnittelija
Sanna Saari-Salomeri
p. (09) 191 28047
studiageneralia@avoin.helsinki.fi