

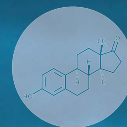
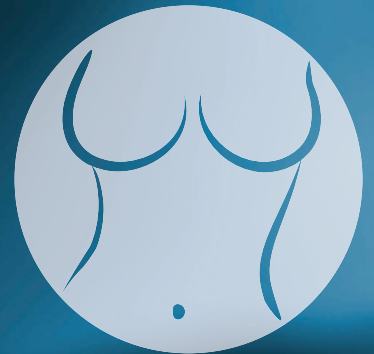
Menopause, Osteoporose, Senologie

Calciumgaben bei
Osteoporose – mehr Schaden
als Nutzen?

Traubensilberkerze zur
Behandlung klimakterischer
Beschwerden

Phytopharmaka bei
Wechseljahrsbeschwerden

Schlafstörungen im
perimenopausalen
Übergang und der
Postmenopause



Weitere Themen im Heft: Seniorin mit Brustkrebs will keine OP – was tun? • Operative Therapie des Mammakarzinoms • Zuweisungsentgelte durch Krankenhäuser – auch verdeckt unzulässig! • Behandlung akuter Vulvovaginalmykosen mit Clotrimazol • Trotz nachweisbarem Schutz: Impfraten für HPV zu niedrig



Editorial	5
<hr/>	
Osteoporose	7
<hr/>	
Calciumgaben bei Osteoporose – mehr Schaden als Nutzen? <i>Andreas Hahn und Alexander Ströhle</i>	
Update Cimicifuga Racemosa	13
<hr/>	
Differenzierte Evidenz für Wirksamkeit und Sicherheit von Traubensilberkerze zur Behandlung klimakterischer Beschwerden <i>André-Michael Beer</i>	
Phytopharmaka	19
<hr/>	
Phytopharmaka bei Wechseljahrsbeschwerden <i>André-Michael Beer</i>	
Gesetze	22
<hr/>	
Zuweisungsentgelte durch Krankenhäuser – auch verdeckt unzulässig! <i>Ralph Steinbrück</i>	
Vulvovaginalmykosen	24
<hr/>	
Behandlung akuter Vulvovaginalmykosen mit Clotrimazol <i>Hans-Jürgen Tietz, Ingo Stock, Norbert Becker</i>	
Schlafstörungen	30
<hr/>	
Schlafstörungen im perimenopausalen Übergang und der Postmenopause <i>Corinna Heitmann</i>	
Therapie-Entscheidung bei Mammakarzinom	33
<hr/>	
Seniorin mit Brustkrebs will keine OP – was tun? <i>J. M. Wenderlein</i>	
Mammakarzinom	39
<hr/>	
Operative Therapie des Mammakarzinoms <i>Florian Schütz, Frederik Marmé, Jörg Heil, Maria Blumenstein, Christoph Domschke, Joachim Rom, Christof Sohn</i>	
FOKO 2015	43
<hr/>	
Kongressankündigungen	49
<hr/>	
Vorschau/Impressum	50
<hr/>	



Chefredaktion

Daniela Mackert

Wissenschaftlicher Beirat

Prof. Dr. med. André-Michael Beer,

Hattingen

Prof. em. Dr. med. Dr. rer. nat. Henning M.

Beier, Aachen

Dr. med. Dr. phil. Hans-Jürgen Bickmann,

Siegen

Prof. Dr. Monika Frommel, Kiel

PD Dr. med. Annett Gauruder-Burmester,

Berlin

Prof. Dr. Eva-Maria Grischke, Tübingen

Prof. Dr. med. Peyman Hadji, Marburg

Prof. Dr. Andreas Hahn, Hannover

Prof. Dr. med. Nadia Harbeck, München

Prof. Dr. med. Peter Hillemanns, Hannover

Prof. Dr. med. Franz Kainer, Nürnberg

Dr. med. Franz Edler von Koch, München

Prof. Dr. med. Dr. h. c. Thomas Rabe,

Heidelberg

Prof. Dr. med. Christl Reisenauer, Tübingen

Priv.-Doz. Dr. Stefan P. Renner, MBA,

Erlangen

Dr. med. Katrin Schaudig, Hamburg

Dr. med. Sarah Schott, Heidelberg

Dr. med. Claudia Schumann, Northeim

Prof. Dr. med. Alexander Strauss, Kiel

Dr. med. Nikolaus Weissenrieder, München

Prof. Dr. med. Ludwig Wildt, Innsbruck

Prof. Dr. med. Michael von Wolff, Bern



Alle wollen alt werden, aber keiner will es sein

Liebe Leserin, lieber Leser!

Man sollte sich vor Augen halten, dass im Mittelalter die Menschen eine durchschnittliche Lebenserwartung von 35 Jahren hatten und dass sich in dieser Hinsicht erst die letzten 100–150 Jahre ein deutlicher Wandel vollzogen hat.

Entscheidend hierzu haben die besseren medizinischen Versorgungsmöglichkeiten, die Fortschritte in der Hygiene, das Gesundheitsbewusstsein und die Lebensweise, die bessere Ernährungslage sowie die Ausrottung vieler tödlicher Krankheiten beigetragen.

Laut WHO liegt die durchschnittliche Lebenserwartung der heute 50-jährigen Frauen bei 84 Jahren. Durch das Älterwerden bieten sich damit neue Chancen, aber auch po-

tentielle Risiken. Spektakulär ist der aktuelle Fall einer 65-jährigen, die durch eine im Ausland wahrgenommene Behandlung und einer Eizellspende nun Vierlinge erwartet.

Dieser Fall stellt die deutsche Reproduktionsmedizin nun in das Rampenlicht der Berichterstattung und zahlreicher Diskussionen – ist eine künstliche Befruchtung aus ethischen und gesundheitlichen Aspekten in diesem Alter noch vertretbar oder sollten wir aufgrund der höheren Lebenserwartung die Altersgrenzen für eine IVF nach oben setzen? Was darf die Reproduktionsmedizin bzw. was sollte sie dürfen? Ist das bestehende Embryonenschutzgesetz noch zeitgemäß?

Beispielsweise ist die Eizellspende in den meisten europäischen Ländern erlaubt, in Deutschland jedoch un-

tersagt. Und das obwohl die männliche Samenspende auch hierzulande zugelassen ist.

Die Gesetze können dem medizinischen Fortschritt und dem rasanten Wandel bei den individuellen Lebensentwürfen und -bedürfnissen kaum folgen.

Es wird sich zeigen, in wie weit sich Deutschland an andere europäische Länder angleichen will und wird.

Ihre

Daniela Mackert
Chefredakteurin gyne