

In de overgang - verpleegkundig overgangspreekuur

In deze folder vindt u uitleg over de overgang, overgangsklachten, de behandelmogelijkheden en het verpleegkundig overgangspreekuur van het HagaZiekenhuis.

De overgang in het kort

De periode vóór en ná de laatste menstruatie (menopauze) wordt de overgang genoemd. De menopauze is achteraf vast te stellen, als een vrouw een jaar lang niet gemenstrueerd heeft. De laatste menstruatie kan tussen het 40e en 60^e levensjaar optreden. Maar de gemiddelde leeftijd ligt rond 51 jaar.

Overgangsklachten

Tijdens de overgang verandert de hormoonhuishouding. Door deze hormonale veranderingen kunnen vanaf zo'n 5 jaar vóór de laatste menstruatie, tot zo'n 3 jaar ná de laatste menstruatie klachten ontstaan.

Gemengde gevoelens

De overgang kan gemengde gevoelens oproepen. Sommige vrouwen zijn opgelucht dat ze niet langer menstrueren. Anderen zijn verdrietig omdat ze definitief onvruchtbaar zijn. Deze gevoelens kunnen nog versterkt worden doordat de overgang vaak samenvalt met veranderingen binnen het gezin. Kinderen worden zelfstandig, ouders vragen juist meer zorg, enzovoort.

Overgangspreekuur

Heeft u klachten? Dan kunt u voor informatie en advies terecht op het overgangspreekuur van het HagaZiekenhuis. U vindt hier verderop in de folder meer informatie over.

Welke hormonen spelen een rol bij de menstruatie en overgang?

De volgende hormonen spelen een belangrijke rol bij de eerste en laatste menstruatie én de overgang:

- follikel-stimulerend hormoon (FSH)
- luteïniserend hormoon (LH)
- oestrogeen
- progesteron.

Rijping van eicel

Onder de hersenen zit de hypofyse. Dit is een kleine klier die het hormoon FSH afgeeft. Dit hormoon zorgt er elke maand voor dat 1 eicel van de voorraad eicellen in de eierstokken rijpt. Ook zorgt het FSH-hormoon voor de aanmaak van het hormoon oestrogeen in de eierstokken.

Eisprong

De eicel is na 10 tot 14 dagen rijp. Samen met de hormonen oestrogeen en progesteron uit de eierstokken, zorgt het LH-hormoon uit de hypofyse voor de eisprong (ovulatie).

Zwangerschap of menstruatie

De hormonen oestrogeen en progesteron spelen ook een rol bij de opbouw van het slijmvlies in de baarmoeder. Als de eicel wordt bevrucht, kan het zich in dit baarmoederslijmvlies innestelen. Zo ontstaat een zwangerschap. Als dit niet gebeurt, wordt het baarmoederslijmvlies ongeveer 14 dagen na de eisprong afgestoten. Dit is de menstruatie.

Overgang

Als de voorraad eicellen in de eierstokken minder wordt, wordt er ook steeds minder oestrogeen en progesteron aangemaakt. Vaak wordt uw menstruatie dan onregelmatig. Dit is het begin van de overgang. U kunt dan last krijgen van opvliegers en zweetaanvallen. Het duurt vervolgens gemiddeld nog zo'n 4 jaar tot de laatste menstruatie (menopauze). Afname van oestrogeen en progesteron kan ook invloed hebben op het functioneren van weefsels zoals:

- de vagina
- borsten
- botten
- huid
- bloedvaten
- zenuwcellen.

Dit kan uiteindelijk klachten veroorzaken. Vanaf de overgang produceren de eierstokken ook minder testosteron. Dit hormoon is onder andere belangrijk voor de zin in vrijen. Mogelijk heeft u daardoor in en na de overgang minder behoefte aan seksueel contact.

Wanneer begint de overgang?

Op welke leeftijd de overgang begint, is per persoon verschillend. Daarbij kunnen ook de volgende omstandigheden van invloed zijn:

- erfelijke aanleg
- vrouwen die meer dan een pakje sigaretten per dag roken, komen gemiddeld 2 jaar eerder in de overgang
- na eventuele operatieve verwijdering van beide eierstokken begint de overgang meteen: vaak met hevige klachten
- als alleen de baarmoeder verwijderd is, begint de overgang mogelijk wat eerder (maar dit hoeft niet)
- bij gebruik van bepaalde medicijnen waardoor de eierstokken stil komen te liggen, zoals bij chemotherapie.

Overgangsklachten op korte termijn

Veranderde menstruatie

Aan het begin van de overgang kunnen menstruaties korter na elkaar komen en ook heviger zijn. Daarna wordt de tijd tussen de menstruaties juist vaak langer. Uiteindelijk blijven ze helemaal weg. Hevige menstruaties kunnen ook een andere oorzaak hebben. Maak daarom bij twijfel of vragen een afspraak met uw huisarts.

Opvliegers

Veel vrouwen in de overgang hebben last van opvliegers. Een opvlieger ontstaat door plotselinge daling van het hormoon oestrogeen. Hierdoor maakt het lichaam adrenaline aan (het vecht- en vluchthormoon). De bloedvaten worden wijder en de opvlieger is een feit. Door de verandering van het hormoon oestrogeen wordt de lichaamstemperatuur ongeveer 0,4 graden lager afgesteld. Daardoor moet het lichaam bij een opvlieger de warmte vaker afvoeren. Hierbij gaat ook de hartslag omhoog.

U kunt op elk moment, overdag en 's nachts, opvliegers krijgen. Ze duren een paar seconden tot een paar minuten. Bij stress of het gebruik van koffie of alcohol is de kans op opvliegers groter.

Klachten aan de vagina en urinewegen

De slijmvliezen aan de binnenkant van de vagina en de urinewegen worden gedurende de overgang dunner en droger. Verder verslappen de bekkenbodemspieren en de steunweefsels bij het ouder worden. Daardoor kan de blaas wat verzakken. Hierdoor kunnen vaker urineweginfecties optreden. Ook kan seksuele gemeenschap gevoelig worden.

Overgangsklachten op lange termijn

Botontkalking

Door de daling van het hormoon oestrogeen wordt er vanaf gemiddeld het 35^e levensjaar langzamerhand meer bot afgebroken dan aangemaakt. Dit komt doordat de botten minder calcium opnemen. Dit wordt botontkalking genoemd (osteoporose). Door botontkalking is de kans op een botbreuk groter. Ook kunt u last krijgen van:

- pijn
- minder goed kunnen bewegen
- inzakken van de wervels.

De kans op deze klachten is groter bij:

- (te) vroege overgang
- (veel) roken en drinken
- weinig beweging
- ondergewicht
- onvoldoende zonlicht op de huid.

Hart- en vaatziekten

Vrouwen in de vruchtbare leeftijd hebben minder kans op hart- en vaatziekten dan mannen.

Dit komt doordat oestrogenen een beschermende werking hebben. Na de overgang is dit risico gelijk. Algemene risicofactoren zijn onder andere:

- hoge bloeddruk
- roken
- te hoog cholesterolgehalte
- overgewicht
- weinig lichaamsbeweging.

Andere klachten

U kunt tijdens de overgang ook nog andere klachten krijgen. Deze klachten komen niet (direct) door de hormonale veranderingen, maar ze komen wel vaak voor:

- droge en minder elastische huid
- droge mond en ogen door minder traanvocht en speeksel
- hartkloppingen
- zwaarder worden
- obstipatie
- gewrichtsklachten
- hoofdpijn
- slapeloosheid
- stemmingswisselingen.

Heeft u geen opvliegers? Dan hebben eventuele slapeloosheid en stemmingswisselingen waarschijnlijk een andere oorzaak.

Behandeling van overgangsklachten

Omdat de overgang een natuurlijk proces is, verdwijnen eventuele klachten uiteindelijk vanzelf. Afhankelijk van de ernst zijn eventueel de volgende behandelingen mogelijk:

- behandeling met medicijnen (zonder hormonen)
- alternatieve behandelingen: zoals yoga, acupunctuur of mindfulness
- kruiden en planten: zoals fyto-oestrogenen (oestrogenen uit planten), homeopathie, vitamines en mineralen
- aanpassing van leefstijl
- bij hinderlijke klachten: eventueel behandeling met hormonen.

Verpleegkundig overgangspreekuur

Heeft u (ernstige) overgangsklachten? Dan kunt u voor informatie en advies terecht op het verpleegkundig overgangspreekuur in het HagaZiekenhuis. U krijgt dan een afspraak met een verpleegkundig overgangsconsulente. U heeft voor dit spreekuur een verwijzing nodig van uw huisarts of medisch specialist.

Zo maakt u een afspraak

Na uw verwijzing maakt u zelf een afspraak via de Gynaecologie Polikliniek. Dit kan op werkdagen van 8.30 tot 16.30 uur, telefoon (070) 210 2002.

U kunt ook zelf een afspraak maken, wijzigen of annuleren, vragenlijst invullen en in uw dossier kijken via ons patientportaal: www.hagaziekenhuis.nl/mijnhaga en log in met uw DigiD.

Vragenlijst

In voorbereiding op uw afspraak met de overgangsconsulente, vult u thuis een vragenlijst over uw klachten in mijnHaga en DigiD. Deze vragenlijst komt in uw dossier te staan en kunt u wijzigen tot twee weken voor de afspraak. Schrijf ook uw eventuele vragen van tevoren vast op.

Uw afspraak met de overgangsconsulente

Uw afspraak is op de Gynaecologie Polikliniek op locatie Leyweg. De gang van zaken is verder als volgt.

- De consulente bespreekt de ingevulde vragenlijst met u. U krijgt daarbij uitleg en advies over uw leefstijl, beweging, sport, ontspanning, slapen, stemmingswisselingen, voeding en ongemakken zoals opvliegers.
- De consulente meet uw bloeddruk, lengte en gewicht. En er wordt indien nodig bloedonderzoek aangevraagd.
- De consulente bespreekt verder met u of en welke behandelingen in uw geval eventueel mogelijk zijn. Dit kunnen zowel hormonale als niet-hormonale behandelingen zijn. Uw voorkeur speelt ook een belangrijke rol. Is een behandeling met hormonen mogelijk en overweegt u dit? Dan legt de consulente u goed uit welke voor- en nadelen deze behandeling in uw geval heeft. Zodat u een weloverwogen keuze kunt maken.
- De consulente overlegt met de gynaecoloog als u een hormoonbehandeling overweegt, als er nog meer onderzoeken nodig zijn en als verwijzing naar een andere medisch specialist nodig is.

De gynaecoloog schrijft u zo nodig medicijnen en/of hormonen voor. U heeft gemiddeld 3 afspraken met de consulente. Maar meer of minder is ook mogelijk. Naast de afspraken met de overgangsconsulente heeft u ook altijd 1 afspraak met de gynaecoloog.

Bereikbaarheid

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Dan kunt u contact opnemen met de Gynaecologie Polikliniek, bereikbaar:

- van maandag tot en met vrijdag
- van 8.30 tot 16.30 uur
- telefoon: (070) 210 2002

Bron: © 2002 Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG)

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen van de folder enkele vragen beantwoorden? De vragen vindt u via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Hartelijk bedankt alvast.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

166517082023