

Harpa Lind og Hanna Lilja hjálpa konum
í gegnum breytingaskeiðið

Gynamedica

Heildræn nálgun á breytingaskeið kvenna

Viðtal og myndir: Þórunn Sigurðardóttir

Gynamedica er ung og öflug lækninga- og heilsu-
miðstöð fyrir konur sem býður upp á heildræna
fræðslu, ráðgjöf og meðferð fyrir konur á breytinga-
skeiði. Miðstöðin tók til starfa í maí á þessu ári en
markmið hennar er að valdefla konur, fræða og veita
utanumhald. Fyrsti vísirinn að heilsumiðstöðinni var
þegar Hanna Lilja Oddgeirsdóttir, sérnámslæknir í
kvenlækningum, opnaði Instagram-síðu fyrir um einu
og hálfu ári þar sem hún setti inn fræðslumola um
kvenheilsu. Heilsumiðstöðin var svo opnuð í kjölfarið
en með Hönnu Lilju starfar hjúkrunarfræðingurinn
Harpa Lind Hilmarsdóttir sem brennur fyrir
breytingaskeiði kvenna og hyggur á meistaranám í
hjúkrunarfræði með áherslu á breytingaskeið kvenna.

Í sérnámi sínu starfaði Hanna Lilja í eitt og hálft ár á heilsu-
gæslunni þar sem hún fann að margar konur á milli fertugs
og fimmtugs glímdu við ýmiss konar einkenni og fundu fyrir
skyndilegum breytingum en sjaldnast fannst neitt að þeim í
rannsóknum. Í kjölfarið fór hún að kynna sér breytingaskeiðið
og þau miklu áhrif sem það getur haft á einkalíf og störf kvenna.
„Þrátt fyrir að ekki hægt sé að skrifa allar breytingar sem verða
á konum á breytingaskeiðinu þá hefur það mikil áhrif á margar
konur.“ Hanna Lilja segir að í mörgum löndum séu teymi og
miðstöðvar sem sérhæfa sig í breytingaskeiði kvenna en engin slík
þjónusta var í boði á Íslandi fyrir en Gynamedica var opnuð.





Stærri sveiflur en á gelgjuskeiðinu

Samkvæmt Hönnu Lilju gengur hópur kvenna á milli lækna, enginn finnur hvað er að og á þær er mögulega ávísað lyfjum sem veita þó engan bata. Ýmis einkenni geta komið fram allt að tíu árum áður en tíðahvörfin ganga í garð. Þessi einkenni geta verið versnandi fyrirtíðarspenna, höfuðverkur og nætursviti rétt áður en blæðingar hefjast. Þetta er fyrsta vísbendingin um að frjósemisseiðinu sé að ljúka. Konur eru ekki alltaf meðvitaðar um þetta en markmið Gynamedica er að breyta því. Harpa segir einkenni breytingaskeiðsins hafa komið sér á óvart. „Mér fannst ég sjálf vita svo lítið um þetta, það kom svo á óvart, búin að læra hjúkrunarfræði og hef mikinn áhuga á heilsu. Ég hafði heyrt um þessi almennu einkenni eins og hita- og svitakóf en ekki þessi alhliða einkenni, mikil andleg einkenni oft og það fannst mér áhugavert.“ Hanna Lilja tekur í sama streng og segir andleg einkenni lítið viðurkennd sem einkenni breytingaskeiðs.

Miklar hormónabreytingar eiga sér stað á breytingaskeiðinu og eru þær í raun meiri heldur en stúlkur ganga í gegnum á táningsaldri. Harpa upplifði þetta sjálf þegar hún byrjaði á breytingaskeiðinu og segist hafa gengið á vegg, „vissi ekkert hvað var í gangi, svo áttaði ég mig á því og fór þá að lesa mér til um breytingaskeiðið og tengdi við margt.“ Áhugi kviknaði og lá hún yfir fræðunum í um eitt og hálf ár; hlustaði á hlaðvörp, las mikið og fékk í kjölfarið áhuga á því að hjálpa öðrum konum.

Heilaþoka og hjartsláttartruflanir

Ekki ganga allar konur með börn en allar konur ganga í gegnum breytingaskeiðið nái þær þeim aldri. „Ákveðið hlutfall kvenna á þessu tíu ára aldursbili líður ekki vel og leita endurtekið til lækna, þær upplifa oft mikil einkenni breytingaskeiðsins eins og heilaþoku, gleymsku og minnisleysi. Jafnvel þannig að þær halda að þær séu komnar með heilaæxli eða snemmkomna heilabilun. Mjög margar konur eru búnar að fara í tölvusneiðmyndatöku af heila, sem er ekkert ódýr rannsókn. Þær fá margar hjartsláttartruflanir, hafa farið til hjartalækna, í Holter, hafa farið í allar mögulegar rannsóknir, ómun á hjarta og það finnst ekki neitt,“ segir Hanna Lilja. Allt þetta er kostnaður fyrir heilbrigðiskerfið sem mögulega væri hægt að minnka með því að spyrja konur til dæmis að því hvernig tíðahringurinn þeirra sé og hvort þær séu farnar að upplifa einkenni sem geta tengst breytingaskeiðinu. Það þarf að hafa þetta með í mismunagreiningunni, en þegar einkennin geta átt við aðra sjúkdóma getur greiningin tafist eða þær ranglega greindar með einhvern annan sjúkdóm.

„Ég hafði heyrt um þessi almennu einkenni eins og hita- og svitakóf en ekki þessi alhliða einkenni, mikil andleg einkenni oft og það fannst mér áhugavert.“

Hanna Lilja segir að áhugaverðar rannsóknir séu í gangi núna, meðal annars um heilastarfsemi kvenna og hve mikilvæg hormónin eru fyrir heilastarfsemina. Verið sé að rannsaka hvers vegna konur séu í meiri hættu á að fá Alzheimer og hvort það sé mögulega tengt hormónum. Konur lifa einn þriðja hluta ævinnar, jafnvel lengur, eftir tíðahvörf, og estrógen er mjög verndandi fyrir þær. Harpa segir að konum sé ekki ætlað að lifa svona lengi í þessum hormónaskorti. „Karlmenntu eru yfirleitt með hærri tíðni hjarta- og æðasjúkdóma en á ákveðnum aldri þá taka konur fram úr þeim.“ Hanna Lilja bætir við: „Þegar estrógenið lækkar, þá getur kólesteról hækkað, æðaveggir stífna og líkur kvenna á að fá hjartaáfall aukast og það er ein algengasta dánarorsök kvenna.“ Harpa segir enn fremur að það sé ekki eins áberandi og hjá körlum. „Konur ganga í gegnum ýmislegt sem verður að taka inn í myndina seinna meir. Ef þær hafa fengið meðgöngusýki, háþrýsting eða meðgöngueitrun á meðgöngu eru það áhættuþættir fyrir því að þróa þessa sjúkdóma með sér seinna á ævinni,“ bætir Hanna Lilja við.

Auðveldara að lifa með svitakófi en depurð

Samkvæmt Hörpu og Hönnu Lilju getur verið gott fyrir konur að taka stöðuna í hálfleik, ef við getum orðað það þannig, og spyrja sig hvernig þær vilji nýta seinni helming ævinnar? „Vil ég eiga gott og innihaldsrikt líf og hafa lífsgæði? Nýjar verklagsreglur um breytingaskeiðið horfa á lífsgæði frekar en hvaða einkenni konur upplifa, þ.e. hversu mikil áhrif þessi einkenni hafa á lífsgæði,“ útskýrir Hanna Lilja. „Slíkt getur verið ábending fyrir meðferð frekar en að þær þurfi að tikka í öll boxin sem snúast um hitakóf og pírting sem eru jafnvel síðustu einkennin sem konur nefna. Oft minnst konur fyrst á andlegu einkennum, orkuleysið og svefntruflanir sem hafa áhrif og valda þeim vanlíðan. Auðveldara er að lifa með svitakófi en depurð og áhugaleysi er það sem skerðir lífsgæðin mest,“ segir Harpa og bætir því við að ef depurð sé af völdum hormónaskorts dugi ekki að gefa þunglyndislyf við því, það þurfi að koma jafnvægi á hormónin.

Fjarviðtöl, fræðsla og ráðgjöf

Hanna Lilja og Harpa telja mikilvægt að halda vel utan um þær konur sem til þeirra leita. „Breytingaskeiðið tekur til svo margra þátta. Ég get alveg látið konu fá hormónameðferð og það hjálpar henni eitthvað, en hvað svo? Við viljum halda betur utan um konur og veita þeim stuðning í gegnum þetta ferli og að þær geti leitað til okkar,“ segir Hanna Lilja.

Konur sem koma til Gynamedica hitta fyrst hjúkrunarfræðing. Farið er í gegnum þeirra sögu, einkenni og almenna heilsu, hvert þeirra helsta vandamál sé og í kjölfarið hitta þær lækni. Boðið er upp á fjarviðtöl sem hentar bæði konum á landsbyggðinni og á höfuðborgarsvæðinu. Þessa ráðgjöf þarf ekki alltaf að veita á staðnum og ekki þarf alltaf skoðun, heldur byggir ráðgjöfin á upplifðum einkennum, sérstaklega hjá þeim sem eru eldri en 45 ára. Í kjölfarið er eftirfylgni, ef konur fá hormóna koma þær aftur eftir þrjá mánuði og hitta annaðhvort lækni eða hjúkrunarfræðing og farið er yfir hvernig hefur gengið.

Gynamedica tók til starfa í maí á þessu ári þegar Hanna Lilja byrjaði að taka á móti konum og fann hún strax mikla eftirspurn eftir þjónustunni. Harpa bættist stuttu seinna við teymið og nú í september tók annað teymi hjúkrunarfræðings og læknis til starfa þegar Sonja Bergmann hjúkrunarfræðingur og Berglind Júlíusdóttir lækni hófu störf hjá Gynamedica. Konur sem þangað leita hafa gott aðgengi að fagfólkinu og geta til að mynda sent fyrirspurnir í gegnum heimasíðuna sem hjúkrunarfræðingur svarar. Einnig fá þær tölvupóst tveimur vikum eftir að meðferð hefst og segir Harpa að skjólstaðingar þeirra kunni að meta þessa eftirfylgni.

Bæði Harpa og Hanna Lilja eru fullar af fróðleik um breytingaskeiðið sem þær vilja gjarnan miðla til annarra kvenna. Fyrsta námskeiðið sem boðið er upp á hjá Gynamedica fjallar um blóðsykursstjórnun á breytingaskeiðinu og er í höndum næringarþerapistans Ingu Kristjánsdóttur. Í framtíðinni stefna þær á að bjóða upp á námskeið með sjúkrabjálfa, sálfræðingi og þeim sjálfum. Að auki er mikið af fræðslufni að finna á heimasíðunni þeirra. Þær eru ákafar í að miðla þekkingu sinni á breytingaskeiðinu og eru til dæmis líka með Instagram-síðu þar sem þær miðla fróðleik og upplýsingum. (Instagram: Gynamedica)

Hanna Lilja segir aðspurð að viðtökurnar við þessari nýju miðstöð sem er tileinkuð breytingaskeiðinu hafi verið góðar og strax myndaðist talsverður biðlisti. Fyrir áhugasamar er hægt að skrá sig í gegnum heimasíðuna og þá er haft samband við viðkomandi konu en einnig er tekið á móti tilvísunum frá læknum.

„Á fyrsta sólarhringnum eftir að Gynamedica var opnuð skráðu 200 konur sig og kom greinilega í ljós að skortur var á þessari þjónustu. Allar höfðu þessar konur leitað eitthvert annað en þörf þeirra var ekki alltaf mætt. Þjónustan sem Gynamedica veitir er hugsuð sem viðbót við þá þjónustu sem boðið er upp á nú þegar,“ segir Hanna Lilja.

„Þegar estrógenið lækkar, þá getur kólesteról hækkað, æðaveggir stífna og líkur kvenna á að fá hjartaáfall aukast og það er ein algengasta dánarorsök kvenna.“



Hormónauppbótarmeðferð áður en tíðarhvörf hefast

Ákveðið hlutfall kvenna fer í veikindaleyfi milli fertugs og fimmtugs og velta þær Harpa og Hanna Lilja fyrir sér hvers vegna það gerist einmitt þá. „Allt í einu ráða konur ekki við það sem þær eru vanar að ráða við. Kannski er samt allt orðið aðeins þægilegra en samt ráða þær ekki við vinnuna, heimilið o.s.frv. Þetta er mjög sérstakt hvernig þetta gerist, þær sofa kannski illa og það fer einhvern veginn allt á hliðina,“ segir Harpa.

Samkvæmt Hönnu Lilju upplifa margar konur kvíða á þessu skeiði, „Konur verða stundum svolítið litlar í sér og missa sjálfstraustið, ég held að það sé vegna þess að það eru svo miklar sveiflur á hormónum sem getur orsakað innri óróleika.“ Miklar breytingar geta átt sér stað í lífi kvenna á breytingaskeiðinu. „Sumar konur hreinlega hætta að treysta sér til að keyra og dæmi er um að konur hafi farið að keyra aftur nokkrum vikum eftir að hafa byrjað á hormónameðferð. Þetta er alveg þekkt og það er líka þekkt að konur með enga geðsögu fái sjálfsvígshugsanir og þurfi innlögn á geðdeild,“ segir Hanna Lilja og Harpa bætir við: „Það er betra að grípa inn í fyrr, það er öruggt að byrja hormónauppbótarmeðferð áður en maður hættir á blæðingum.“

Þegar hormónameðferð er notuð finna konur stundum mun á sér eftir nokkrar vikur en full virkni næst eftir um þrjá mánuði. „Stundum þarf að stilla af skammtinn, stundum þarf að skipta um lyf,“ segir Hanna Lilja. Hún segir að ferlið geti tekið allt að því eitt ár hjá sumum.

Það þurfi engu að síður að horfa á hlutina heildrænt og skoða aðra þætti sem geta haft áhrif eins og næringu, hreyfingu og streitu. „Það er svo margt sem við getum haft áhrif á sjálf, eins og svefnvenjur og mataræði, næring er grundvöllur líkamlegrar og andlegrar heilsu, því allur matur sem við innbyrðum hefur áhrif á líkamann“ segir Harpa. Oft sé nóg að hjálpa konunni að tengja við að hún sé mögulega að byrja á breytingaskeiðinu. Það sé náttúrulegt ferli sem allar konur gangi í gegnum. „Það er svo mikil valdefling í því að vita og skilja hvað er að gerast í líkamanum á þessu tímabili. Það þurfa ekki allar konur meðferð, stundum er nóg bara að vita hvað er í gangi,“ segir Hanna Lilja.

Skortur á fræðslu um breytingaskeiðið

Báðar tala Hanna Lilja og Harpa um að skortur sé á fræðslu um breytingaskeiðið í námi lækna og hjúkrunarfræðinga og það þurfi að bæta. Þær nefna einnig heilsugæsluna, þangað leiti konur oft fyrst þegar þær fara að finna fyrir einkennum og því þurfi fagfólkið þar að vera meðvitað um einkenni breytingaskeiðsins.

Harpa og Hanna Lilja hafa báðar lokið viðurkenndu námskeiði á vegum Newson Health Menopause Society sem sérhæfir sig í að sameina heilbrigðisstarfsfólk um allan heim um að bæta meðferð kvenna á breytingaskeiði, auka fræðslu og þekkingu heilbrigðisstarfsfólks og stuðla að frekari rannsóknum á breytingaskeiði kvenna.

Ljóst er að bæði Hanna Lilja og Harpa brenna fyrir málum tengdum kvenheilsu og breytingaskeiði kvenna og að Gynamedica er án efa komið til að vera og aðstoða konur í gegnum skeiðið sem reynist konum miserfitt.