



**ANNA
AUGUSTYN-PROTAS**
DZIENNIKARKA

**DR N. MED. TADEUSZ
OLESZCZUK**
GINEKOLOG

O MENOPAUZIE

CZEGO GINEKOLOG CI NIE POWIE

Pascal

**ANNA
AUGUSTYN-PROTAS**
DZIENNIKARKA

**DR N. MED. TADEUSZ
OLESZCZUK**
GINEKOLOG

O MENOPAUZIE

CZEGO GINEKOLOG CI NIE POWIE

Pascal

Autor: Anna Augustyn-Protas, Tadeusz Oleszczuk
Redakcja: Zofia Siewak-Sojka
Korekta: Katarzyna Ziola-Zemczak
Projekt graficzny okładki: Anna Jamróż
eBook: Atelier Du Châteaux
Elementy graficzne makiety: Freepik: rawpixel.com
Zdjęcia na okładce: Dreamstime: Sergey Drozdov, Marilyn Barbone, Ambientideas, Lillali, Buriy, Cornelius20, Anton Ingatenco, Ulkan120, Hyrman, Thawatd, Photoguns; Bartosz Maciejewski (zdjęcie Anny Augustyn-Protas); Ewelina Góra (zdjęcie Tadeusza Oleszczuka)

Redaktor prowadząca: Agnieszka Knappek
Redaktor projektu: Agnieszka Filas
Kierownik redakcji: Agnieszka Górecka

© Copyright by Anna Augustyn-Protas, Tadeusz Oleszczuk
© Copyright for this edition by Wydawnictwo Pascal

Wszelkie prawa zastrzeżone. Żadna część tej książki nie może być powielana lub przekazywana w jakiegokolwiek formie bez pisemnej zgody wydawcy, za wyjątkiem recenzentów, którzy mogą przytoczyć krótkie fragmenty tekstu.

Bielsko-Biała 2023
Wydawnictwo Pascal sp. z o.o.
ul. Zapora 25
43-382 Bielsko-Biała
tel. 338282828, fax 338282829
pascal@pascal.pl, www.pascal.pl

ISBN 978-83-8317-104-3

SPIS TREŚCI

[Karta tytułowa](#)

[Karta redakcyjna](#)

[Wstęp](#)

[O czym mówimy, gdy mówimy o menopauzie](#)

[Etapy menopauzy](#)

[Menopauza przedwczesna](#)

Objawy menopauzy

Checklista, czyli co trzeba o sobie wiedzieć (zwłaszcza teraz)

Jak sobie pomóc, czyli zaczynamy od tarczycy

Jak sobie pomóc, czyli bierzemy się za prolaktynę

Menopauza a HTZ (i nie tylko)

Menopauza a tycie

Menopauza a seks

Menopauza a ciąża

Menopauza a spadek nastroju i depresje

Menopauza a NTM

Menopauza a alkohol i papierosy

Menopauza a cukier

Jak zatrzymać czas. I jak się tym zająć już dziś

Aktywność fizyczna

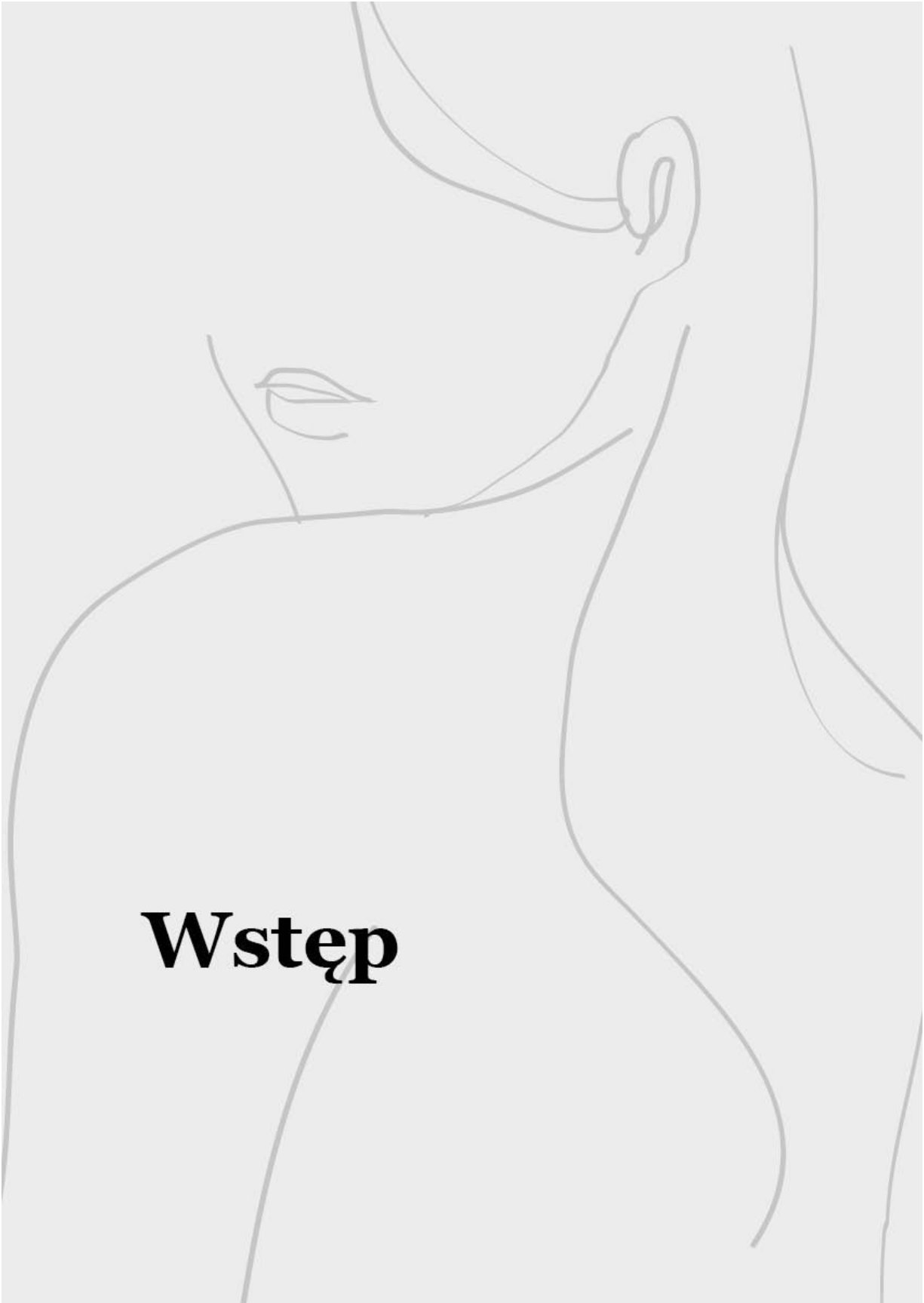
Regularne badanie się

Co jeszcze pomaga zatrzymać młodość i zdrowie, czyli diabeł tkwi w szczegółach

Korzyści wynikające z menopauzy, nie tylko zdrowotne

Literatura

Wstęp



Wstep

ANNA AUGUSTYN-PROTAS, BĘDZIE PANI ZADOWOLONA

Taki to świetny temat. Ogród! Długo się jednak przed nim wzbraniałam. Mam pisać książkę o menopauzie? Jeszcze mój mąż pomyśli, że to mnie dotyczy! O seksie, o zachwytach – proszę bardzo. Tymczasem temat wciągnął mnie, bo niespodzianie sama znalazłam się w przedpokoju klimakterium. Mam 49 lat (czyli „bliżej trzydziestki niż dwudziestki”, jak to ktoś genialnie ujął) i czuję, że moje hormony są w procesie zmiany. Jak pociąg na granicy polsko-białoruskiej, który musi dostosować się do torów o innej szerokości, żeby jechać dalej. Olśniło mnie, że ta cała „M.” zaraz się zacznie i już czas się przygotować. Mam niezłe geny po cudownej matce, ale to nie wszystko. Przejrzałam więc (nieliczne) książki o menopauzie i (liczne) strony w internecie. Z każdą kolejną informacją o tym, co mnie czeka, mina mi coraz bardziej rzedła: wszystko podawano w barwach pożogi. A przecież to nie koniec życia, tylko kolejny etap, jak często rozmawialiśmy z Doktorem, i to często lepszy niż wcześniejsze! Tak zrodził się pomysł, żeby napisać o „Pani M.” – jak się jej nie dać, a nawet jak na niej skorzystać.

Nie, to nie jest książka o menopauzie jako o świetnej imprezie. W końcu to czas, który kończy, i to bezpowrotnie, kilka ważnych kobiecych wątków. I często dość obcesowo, bo spadek hormonów potrafi dokuczyć, gdy odsłania lata zaniedbań zdrowotnych. Poza tym – spójrzmy prawdzie w oczy – zaczyna się okres przyspieszonego starzenia. Jest się z czego cieszyć? No więc... jest z czego.

Bodźcem do pisania tej książki był zachwyty nad dojrzałością. Nic nie musimy, wszystko wciąż możemy. Dzieci dorosły, praca nie stresuje jak kiedyś. Mamy czas i nierzadko możliwości, żeby żyć na własnych warunkach, dbać o siebie. Robić sobie prezenty, jak uroczą mamą mojej przyjaciółki Basi, która nawet podpisuje pięknie zapakowane pudełka: „Dla sie-

bie kochanej”. Nigdy dotąd spełnianie marzeń nie było tak łatwe. Jesteśmy pierwszym pokoleniem, które może zaczynać od nowa, drugą rundę. Kiedyś zostawało się krawcową, prawniczką, księgową, i było się nią do końca. Nie miała sensu zmiana – zaraz pojawiała się meta, jeśli nawet nie życia, to pracy; zaczynał się rozdział wnuków i podlewania pelargonii (jak w liceum, z przyjaciółką Patrycją, wyobrażałyśmy sobie starość). Dziś kobiety w Polsce dożywają osiemdziesiątki, i w połowie życia – jak w jego talii – coraz więcej z nas wykonuje taneczny obrót i w życie 2.0 wchodzi jako przebojowa coachka, organizatorka warsztatów, autorka bloga o podróżach i sztuce. Ileż mam koleżanek, które się rozwiodły albo zakończyły właśnie teraz. Spadek żeńskich hormonów okazał się w tym wręcz pomocny. Wraz z nimi ubywa nam miękkości, tkliwości, tendencji do zdrabniania i poświęcania się, a do głosu dochodzą hormony asertywności, zdecydowania i stanowczości. Z niewiast (tych, które nie wiedzą) zmieniamy się w wiedźmy (te, które wiedzą). Pięknie mówi o tym chińska medycyna: gdy esencja *jīn* przemija, esencja *jiàng* staje się relatywnie bardziej dominująca. Dopełnia się pełnia. Dzięki niej wiele kobiet (dalej chińska medycyna) właśnie teraz odnosi największe sukcesy. Owszem, część kobiet odczuwa stratę – zdrowia, młodości, płodności, kobiecości, także dostrzegalności i pewności siebie – zwłaszcza te, które w ocenie swojej wartości ulegają męskiej, patriarchalnej punktacji. Gdy jednak uda się zmienić zoom, można w nowy okres wejść z wigorem. Zwłaszcza że właśnie w połowie życia mamy szansę na pełne poznanie siebie, na zadowolenie we własnej skórze, większą autentyczność. I lepsze wybory, życiowe i miłosne. W końcu zebrałyśmy pokaźny pakiet wiedzy o świecie. Jak ktoś powiedział: może nie widzimy najlepiej z bliska, ale popaprząńców rozpoznajemy z daleka.

Jeszcze jedno. Czas odczarować Panią M. Nie wstydzmy się jej. Nie martwmy, że to już. Cieszymy się, że dożyłyśmy. Jest taka scena w uroczym, kobiecym filmie *Karmel* Nadine Labaki (2007 r.). Jedna z bohaterek

ma czerwoną plamę z tyłu spódnicy. Dziewczyny siedzące w poczekalni dyskretnie zwracają jej uwagę. („Niemożliwe!” – szepce zażenowana nasza bohaterka). Że sama sobie plamę zrobiła, orientujemy się pod koniec filmu, gdy głośno prosi o przepuszczenie do łazienki („Przepraszam, mogę pierwsza? Zaczął mi się okres!”), a w kabinie wyciąga z torebki bu-teleczkę z krwistym barwnikiem i polewa nim papier toaletowy, po czym kładzie go na wierzchu kosza, żeby był widoczny, i dokłada opakowanie po podpasce. Tak bardzo chciała zaprezentować się wszystkim jako miesięczkująca, a więc młoda. Odmawiała bycia starą. Scena jak na film – wzruszająca, jak na życie – niepotrzebna. Jak to ujęła Coco Chanel: „Nic nie postarza kobiety bardziej niż udawanie, że jest wciąż młoda”.

Od premiery filmu Labaki minęło 15 lat, w tym czasie zdążyła przez świat przejść (raczej: do niego wejść) kobieca rewolucja, a na temat menopauzy niewiele się zmieniło. Nadal ten termin brzmi szpetnie i wstydliwie. Nadal kojarzy się z zakończeniem rozdziału „atrakcyjność, kobiecość”. Skoro mówimy, że pierwsza miesięczka sprawia, że czyjaś córka staje się kobietą – to co sugerujemy, gdy nadchodzi czas ostatniej miesięczki. Że przestaje nią być? Mam wrażenie, że podświadomie boimy się być o to posądzone. Kolejna moja dojrzała koleżanka rozmowę o menopauzie zaczyna od zastrzeżenia, że temat jeszcze jej nie dotyczy („no wiesz, ja oczywiście miesięczkuję...”). Hallo, girls! Kobiet jest więcej niż mężczyzn, a już te 45+, 50+, 60+ to najsilniejsza grupa demograficzna. W zachodnim świecie (w Europie, w Stanach) także najlepiej wykształcona. Dlaczego tak karnie idziemy w zaprzęgu mansplainingu, męskiego objaśniania świata. Dlaczego nawzajem ponizamy się i czujemy się poniżone? Z powodu przemijania? Menopauza jest nieuchronna jak jesień, najpiękniejsza pora roku. Czas, kiedy „skrzypce przechodzą w wiolonczelę”, jak pięknie napisał poeta Marcin Kydryński. Słowo „klimakterium” wywodzi się z języka greckiego, gdzie nie przypadkiem oznacza „punkt

kulminacyjny”, ale też „najwyższy stopień wtajemniczenia”. Wcale nie „koniec” niczego.

Oczywiście, cieszyć się dojrzałością możemy wtedy, gdy jesteśmy zdrowe, silne i pogodne. To co nam złego robi menopauza – poza odebraniem płodności, młodości – to podmywanie zdrowotnego *status quo*. Nawet dla 70% z nas nadejście Pani M. oznacza pogorszenie samopoczucia, ale też ujawnienie się wielu chorób. Dobra wiadomość jest taka, że w tej książce mamy zebrane najnowsze dane, co robić, żeby tak nie było. Warto, by poznała je każda kobieta. To był drugi bodziec do napisania tej książki.

Trzecim była potrzeba odkłamania menopauzy. Mówi się, że za uporność jej przechodzenia odpowiada spadek poziomu hormonów kobiecych, co pogarsza pracę wielu organów. Doktor Tadeusz Oleszczuk mówi: jest odwrotnie. To kondycja konkretnych naszych narządów sprawia, że spadek estrogenów jest tak nieprzyjemny! To zła praca jelit, tarczycy, wątroby stoją za nieprzyjemnymi objawami. A jeszcze ściślej: winne jest to, co je psuje. To przede wszystkim stres, chemia w otoczeniu, a najbardziej niewłaściwa dieta. Zwłaszcza diety większość z nas nie traktuje poważnie. Co w sumie można zrozumieć. Trudno przyjąć, że po pierwsze: coś, co jest dopuszczone do sprzedaży, może nas niszczyć od środka. Po drugie: przecież mnóstwo innych osób je byle jak i żyje. Że coraz gorzej, widać to dopiero po pewnym czasie. Na przykład w okresie menopauzy.

Wiemy, jak postępować, żeby żyć dalej i na pełnej petardzie. Co sobie zbadać, ale też, co jeść, czego unikać, na jakie nawyki postawić. Menopauza to taka wąska kładka, na którą w połowie życia wejdzie każda kobieta. Instrukcję, jak przez nią przejść w pełni sił i wesoło machając torebką, zawiera ta niewielka książka. Pierwszy kompletny poradnik na temat menopauzy. Mam nadzieję, że będzie tak pomocna, jak *Czego ci ginekolog nie powie* – nasza pierwsza wspólna z dr. Tadeuszem Oleszczukiem książka. Nie mamy wątpliwości, że i ta może być przełomowa.

DR N. MED. TADEUSZ OLESZCZUK, JAK SIĘ NIE DAĆ MENOPAUZIE, CZYLI CO STOSUJE MOJA ŻONA

Kiedy zaczynałem pracę jako lekarz, w późnych latach osiemdziesiątych – niemal 40 lat temu! – pacjentki zgłaszające się z objawami wypadowymi (z uderzeniami gorąca, zatrzymaniem regularności cykli miesięcznych, wzrostem masy ciała, brakiem chęci do życia) częściej opowiadały o sobie, niż prosiły o pomoc. W większości one, obserwując swoje matki, babcie czy starsze kobiety w rodzinie, z pokorą przyjmowały nadejście menopauzy i godziły się na taki stan rzeczy. Kierowały uwagę na wnuki, poddając się nieubłaganemu upływowi czasu.

W tamtych czasach tylko ok. 20% dziewczyn (mniej niż dziś) burzliwie przechodziło menopauzę. Ale objawy gwałtownego spadku poziomu hormonów nie tylko pogarszały jakość ich życia, ale też zwiększały ryzyko wynikających z tego stanu chorób. Podejmowaliśmy, jako lekarze, próby pomocy cierpiącym dziewczynom. Polegały przede wszystkim na okresowym uzupełnianiu niedoborów. W wielu przypadkach było to zbawienne i likwidowało nieprzyjemne objawy, a nawet działało ochronnie na układ krążenia oraz zapobiegało osteoporozie. Pamiętam jednak, że wtedy dawki hormonów były stosunkowo duże, a wybór możliwości terapeutycznych ograniczony. W następnych latach pojawiały się nowe preparaty, nowe badania naukowe świadczące o bezpieczeństwie stosowania suplementacji hormonalnej i o wzroście korzyści względem ryzyka. „Hormonom” towarzyszył jednak długi cień, że podnoszą ryzyko raka, co po 50. roku życia i tak statystycznie zdarza się znacznie częściej. Co ciekawe, przed HTZ przestrzegali nawet sami lekarze, zwłaszcza kardiolodzy i onkolodzy. Bywało, że hormonalna terapia zastępcza budziła opory jeszcze innego rodzaju. Kiedyś pewna pacjentka powiedziała, że HTZ jest wbrew naturze, bo gdyby Pan Bóg chciał, żeby kobiety po pięćdziesiątce miały wyższy poziom hormonów, to by go miały. Że jest coś niemoralne-

go w ich łykaniu, a chęć zachowania młodości to próżność, trzeba zatem godzić się z upływem życia.

Dziś dominuje pogląd, że skoro żyjemy do osiemdziesiątki, to te 30 lat menopauzy warto przeżyć najlepiej jak się da. Świetnie wyglądające celebrytki po pięćdziesiątce, sześćdziesiątce są reklamą tego, że owe wysiłki mogą dawać spektakularne efekty. I nie oszukujmy się: zabiegi z zakresu medycyny estetycznej to tylko wisienki na torcie. Sporo pań stosuje nowoczesne terapie hormonalne, które przedłużają im młodość, jakby zatrzymał się czas. Nowoczesne preparaty, odpowiednio dobrane, czynią to znakomicie, niemal nieodczuwalnie. Także bezpiecznie, jeśli stosuje się najmniejsze skuteczne dawki, jednocześnie prowadząc nowoczesną profilaktykę wyprzedzającą ryzyko onkologiczne. Ale łykanie leków to tylko jedna ze ścieżek radzenia sobie z dokuczliwością przekwitania.

HTZ jest jak odmalowanie fasady. Warto jednak zajrzeć sobie do środka – co tam się takiego dzieje, że czujemy się źle? Jaką prawdę o naszym organizmie ujawnił spadek estrogenów? Owszem, hormony pomogą – bo na nowo zasłonią ten niewesoły obraz! Może jednak lepiej się za siebie wziąć? Wyleczyć to co nie działa i tak zadbać o siebie, żeby dolegliwości nie wracały. Czasem wystarczą tylko nowe nawyki codzienne. To, co jemy, jak się ruszamy, ile śpimy, co myślimy o sobie i świecie. A że diabeł tkwi w szczegółach, nawet w samej diecie jest bardzo dużo pułapek.

Dojrzałość to świetna sprawa. Wszystko jest prostsze. Wybory życiowe i codzienne. Pamiętam takie zdarzenie: jako dziecko jechałem z dziadkiem furmanką. Dziadek w pewnym momencie zauważył przy drodze znajomą. Zatrzymał wóz, uchylił kapelusza i zapytał, jak się kobieta miewa. A ona zaczerpnęła powietrza i jak nie zaczęła narzekać, że to źle, to też źle, wszystko źle... Dziadek nie namyślał się ani chwili. Chwycił lejce. – Wio! – pogonił konia i pojechaliśmy dalej. Dziś mnie to

„wio!” zachwyca. To właśnie mądrość dojrzałości: wiedza, że życie krótkie i że nie ma co marnować czasu. I umiejętność łapania za lejce.

Dojrzałość to też czas zbiorów. Mamy za sobą lata dorabiania się zawodowego i prywatnego, dzieci poszły swoją drogą. Można budować dobre, czułe relacje z partnerem, aktywnie korzystać z życiowego doświadczenia. Rozwijać nowe pasje lub wracać do odkładanych. Najczęściej teraz dopiero mamy na to czas i środki. Sam trzy lata temu zrobiłem prawo jazdy kat. C, bo marzyłem o tym jako chłopiec: przejechać się TIR-em po mieście, zrobić kopertę cofając ciężarówkę. Oto najlepszy moment, aby spełniać marzenia.

Żeby to było jednak możliwe, trzeba być zdrowym, zdrową. Po czterdziestce, pięćdziesiątce jest to szczególnie ważne, ponieważ przez tąpnięcie hormonalne zaczynają na wierzch wychodzić poukrywane dotąd schorzenia. Okres przekwitania to taki żeński kryzys wieku średniego. Ostry zakręt, z którego – przy niezachowaniu ostrożności – łatwo wypaść. A nie trzeba. W sukurs przychodzi medycyna, ale potraktowana holistycznie. Najnowsze odkrycia naukowe pozwalają precyzyjnie wskazać ryzyko rozwoju chorób, pokazują też, jak je zminimalizować czy wręcz ograniczyć do zera. HTZ to tylko dodatek, wisienka na torcie, wcale nie konieczna.

O tym jest ta książka.


P.S. Wczoraj pewna atrakcyjna dojrzała dziewczyna opowiedziała mi, że znowu znajoma zaczepiła ją z pytaniem, jak to się dzieje, że tak świetnie wygląda, że jest szczupła, wysportowana, trzyma się prosto, ma figurę i energię czterdziestolatki.

– I jaka była odpowiedź? – zapytałem z zaciekawieniem.

– Że dużo się ruszam, od lat uprawiam sport, mam hobby, które mnie cieszy, rowery, żeglarstwo – zaczęła wyliczać. – Owszem, mam dobrze dopasowaną suplementację hormonalną. A przede wszystkim jestem za-

dbana pod kątem ekologicznej diety, czego pilnuje mój pełen zapału mąż
– odpowiedziała, z najpiękniejszym uśmiechem świata, moja żona.

O czym mówimy, gdy mówimy o menopauzie



**O czym
mówimy,
gdy mówimy
o menopauzie**

kulturach, w których nie słyszano o hormonach, uchodziła za stan, kiedy wyczerpała się kobiecie cała krew menstruacyjna (Meksyk), limit miesiączek (Chiny) lub kiedy urodziła wszystkie przypisane przez los dzieci (Laos). W różnych częściach świata różnie też nazywa się kobiety w okresie menopauzy. W Tajlandii mówi się na nie „krew odejdzie, wiatr nadejdzie”. Jeszcze piękniej kobiety od 40 do 60 lat nazywa się w kulturze japońskiej: *konenki*, co oznacza lata odnowy, regeneracji, wstęp do nowego etapu życia. Bo taka może być menopauza.

CO TO JEST MENOPAUZA

Z naukowego punktu widzenia **menopauza** (z gr. *meno* – miesiąc i *pausis* – przerwa, zatrzymanie) to zakończenie miesiączkowania, „dzień wystąpienia ostatniej miesiączki”. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), to „ostateczne ustanie miesiączkowania w wyniku utraty aktywności pęcherzykowej jajników, po którym przez równo rok nie wystąpiło już żadne krwawienie”, co wiadomo *post factum*, czyli dopiero 12 miesięcy po jej zaniknięciu. Występuje zwykle u kobiet między 44. a 56. rokiem życia. Z kolei klimakterium, według definicji, to „okres w życiu kobiety, w którym następuje stopniowe zanikanie czynności gruczołów płciowych i zdolności rozrodczej”, i właściwie o tym zjawisku jest niniejsza książka. Powszechnie jednak oba terminy – menopauza i klimakterium – stosuje się wymiennie z trzecim: przekwitaniem (najmniej lubianym przez dziewczyny, i słusznie, bo ewidentnie wymyślonym przez mężczyznę mizogina). W tej książce także będą pojawiały się jako synonimy. Z jeszcze innym określeniem: „Pani M.”. Bo choć tematem tej książki jest medyczne zagadnienie przemiany organizmu w zakresie zdrowia, to trudno odsączyć go od emocji, które jej towarzyszą. To przecież jedno z najbardziej kobiecych wydarzeń w całym żeńskim życiu.

KIEDY TO WSZYSTKO SIĘ ZACZYNA

Pierwsze zwiastuny klimakterium dają o sobie znać w połowie życia, bywa, że już w 45. jego wiosnie, i trwają ok. cztery lata. Przez ten czas dochodzi do stopniowego wygasania funkcji jajników i redukcji liczby pęcherzyków jajnikowych,

aż w końcu do zahamowania miesiączkowania. Na pół roku przed ostatecznym wyłączeniem płodności (czyli menopauzą) w ciele kobiety obserwuje się gwałtowny spadek czynności jajników. Statystycznie ostatnia miesiączka najczęściej pojawia się w okolicy 51. urodzin. Machina ustaje. Z jednej strony coś się kończy, z drugiej – kobieta wypływa na szerokie wody spokojnego, nierzadko znacznie lepszego życia.

Co ciekawe, kobiety w „starych” krajach pierwszego świata – w państwach wysoko uprzemysłowionego Zachodu – w okres menopauzy wchodzi później niż ich koleżanki w Polsce, i to nawet o dwa lata. Z czego to wynika? Najprawdopodobniej ze świadomości wagi zdrowego żywienia – na Zachodzie jest ono w *mainstreamie*. U nas kolorowe, syntetyczne jedzenie to wciąż jeszcze atrakcyjna nowość. Inną mamy dietę, w większości pszenno-mleczno-mięsna, czyli ubogą w błonnik oraz mikroelementy i prozapalną. Jemy niewiele ryb i roślinnych olejów, mało przyjmujemy płynów. Mniej się ruszamy – w zamożnych krajach sport/aktywność fizyczną uprawia znakomita większość dziewczyn, u nas głównie kobiety wyedukowane. Poza tym stres – w Polsce ciągle walczymy o przetrwanie. W zamożnych krajach Zachodu każde kolejne pokolenie dziedziczy po przodkach, rodzicach czy dziadkach (mieszkania, nieruchomości, cenne przedmioty), u nas własność prywatna to nowość po zmianie ustroju AD 1989. Inny jest u nas standard pracy i poziom towarzyszącego jej napięcia – mobbing w pracy i molestowanie w krajach o dłuższej tradycji korporacyjnej są systemowo regulowane.

KIEDY WIADOMO, ŻE TO JUŻ

Z medycznego punktu widzenia, żeby stwierdzić przekwitanie, wystarczy przyjrzeć się dwóm parametrom. Są to: poziom estradiolu oraz FSH. O przechodzeniu bramy menopauzy mówi nam:

- stężenie estradiolu niższe niż 80–120 pg/ml (do tego poziomu jeszcze zabezpiecza układ kostny przed osteoporozą),
- stężenie FSH wyższe niż 35–40 IU/ml.

Estradiol (E2) to jeden z trzech głównych (bo są cztery) hormonów z grupy estrogenów, czyli hormonów steroidowych. Tak jak pozostałe – estron (E1) czy es-

triol (E3) – jest odpowiedzialny za prawidłowe funkcjonowanie układu rozrodczego i narządów płciowych oraz rozwój drugorzędowych cech płciowych u kobiet (sromu, pochwy, łechtaczki, macicy i jajowodów). Jest podstawowym, najważniejszym hormonem estrogenowym. To m.in. jego niedobór wpływa na przybieranie masy tłuszczowej u kobiet w okresie menopauzy – a gdy podaje się go w HTZ, dziewczyna przestaje tyć.

FSH (folikulotropina) to hormon pobudzający syntezę estrogenów. Jego ilość we krwi zdradza, jak organizm radzi sobie z ich produkcją. Im go więcej, im niższe jest stężenie estrogenów we krwi i moczu, tak są ze sobą sprzężone. Z czego to się bierze: gdy estrogenów zaczyna być mniej, zaniepokojona takim stanem rzeczy przysadka mózgowa, a ściślej jej płat przedni, zaczyna wysyłać posłańca, żeby pobudzić ich produkcję. Tym posłańcem jest właśnie folikulotropina. Im mniej organizm produkuje estrogenów, tym więcej wypuszcza FSH. Wystarczy zatem zbadać poziom FSH, żeby wiedzieć, jak stoimy z estrogenami.

CO DOKŁADNIE DZIEJE SIĘ PODCZAS KLIMAKTERIUM

Pomyśleć: menopauza to tyle zamieszania, a wywołuje go jeden czynnik: spadek hormonów płciowych! Na łeb, na szyję leci progesteron, bo nie ma już owulacji, nie ma ciała żółtego, które jest jego producentem. Nie będzie ciąży? Po co progesteron. Najbardziej dokuczliwy jest jednak spadek estrogenów. To cała grupa związków, których zadaniem jest rozwój cech płciowych u kobiet i dbałość o funkcjonowanie ich narządów rodnych. Ściślej: za zadanie mają powodzenie projektu „rozmnażanie”. To estrogeny pilnują, żeby dziewczyna mogła przyciągać partnerów seksualnych wyglądem ciała, skóry i włosów. Pilnują ich gładkości i elastyczności, dbają o wypukłość bioder i sprężystość piersi. To estrogeny (z minimalną pomocą testosteronu) starają się, żeby mogła konkurować na rynku rozrodczym, ale też, żeby jej się chciało to robić – od nich zależy jej popęd seksualny. A także dobry nastrój, odpowiednio atrakcyjne, przyjazne, przyciągające emocje. Estrogeny wraz z progesteronem regulują też cykl miesięczkowy i pilnują, żeby nie dochodziło do poronień, a potem dbają, żeby mogła rozwijać się ciąża: kontrolują gospodarkę wapniową, podkrecają krzepliwość krwi, dbają

o elastyczność naczyń krwionośnych. Mają wpływ na rozrastanie się tkanki tłuszczowej i jej metabolizm.

Klimakterium to okres, kiedy hormony płciowe pakują manatki. I to nie tylko progesteron i estrogeny. Zmniejsza się, choć w niewielkim stopniu – ponieważ i tak mało ich w kobiecym organizmie – również produkcja androgenów jajnikowych, czyli takich hormonów, jak testosteron czy androstendion. Spada wydzielanie androgenów z nadnerczy, DHEA i DHEA-S (dehydroepiandrosteronu i powstającego z niego siarczanu dehydroepiandrosteronu), które odpowiadają za produkcję hormonów płciowych w ciele. Najwyższe wartości DHEA osiągamy pomiędzy 20. a 30. rokiem życia. Po tym okresie jego stężenie stopniowo zmniejsza się nawet do 10% w stosunku do tego, ile go było w młodości. Do zadań DHEA należy nie tylko współdziałać w produkcji hormonów płciowych u obu płci (testosteronu, estradiolu, estronu), ale też korzystnie wpływa na kondycję fizyczną, psychiczną i intelektualną. Mówi się wręcz, że wysoki poziom DHEA to oznaka młodości. Zmniejszanie się jego poziomu w organizmie zaczyna być zauważalne w okolicach 40., 45. urodzin, a nasilają go schorzenia dojrzałego i podeszłego wieku.

Kiedy w połowie życia natura zakręca kurek z hormonami uznając, że starczy już tych (kosztownych dla organizmu) wysiłków reprodukcyjnych, to jakby mówiła: droga kobieto – czas na wypoczynek. Przebąkiwać na ten temat zaczyna całkiem wcześnie. Niewielki spadek stężenia estrogenów zaczyna się bowiem już po trzydziestce. A że tak się dzieje, można poznać po rozpoczynających się trudnościach z zachodzeniem w ciążę. Szacuje się, że po 35. roku życia nawet 80% cykli to cykle bezowulacyjne. Gdy dziewczyna ma 42–47 lat, zmniejsza się też stężenie hormonu wzrostu i insulinopodobnego czynnika wzrostu. Biologia przestaje inwestować w rozwój i tworzenie nowych zasobów komórek w poszczególnych tkankach, co oznacza spowolnienie okresu napraw uszkodzeń komórkowych. Zmniejsza to również wrażliwość komórek na insulinę (szczególnie gdy w codziennej diecie jest obecny cukier), co także – niestety – widać po tendencji do gromadzenia się tkanki podskórnej białej. Warto zapamiętać, że insulinoopornością komórki bronią się przed napływaniem kolejnych porcji glukozy do ich wnętrza. A wtedy w badaniach krwi wzrasta poziom TG i zwiększa się ryzyko nadciśnienia, udaru i zawału.

Do radykalnego zmniejszenia się stężenia hormonów płciowych dochodzi ok. 51 roku życia. Nie spada do zera, a obniża się o ok. 75%, czyli do 25–30% tego, co ma młoda, pełna werwy dziewczyna. Samo obniżanie też nie dokonuje się w tydzień. Choć w skali życia jest to wstrząs, to wyhamowywanie tej wielkiej maszyny płodności zajmuje ciału rok, trzy lata – zależy indywidualnie od dziewczyny, od jej stanu zdrowia. Co ciekawe: także od jej masy ciała. Jeśli kobieta jest bardzo szczupła, mało ma tkanki tłuszczowej – a w niej też są syntezowane estrogeny – wtedy wstrząs wywołany spadkiem ich produkcji przez jajniki może być szczególnie gwałtowny i nieprzyjemny. Zwłaszcza jeśli do tego ma problemy z tarczycą. Hormony to sieć powiązań wzajemnie na siebie wpływających.

KIEDY TO WSZYSTKO SIĘ KOŃCZY

Funkcjonujące powszechnie powiedzenie, że ktoś „przechodzi menopauzę”, może sugerować, że jest to jak odcinek drogi, który po kilku krokach mamy za sobą. Albo jak ospa – trochę temperatury, tydzień leżenia, worek leków i po wszystkim. W przypadku klimakterium sprawa nie jest tak prosta. Gdy połączymy wszystkie jej etapy, wyjdzie nam na to, że trwa do... końca życia. Zaczyna się w jego połowie i oznacza spadek poziomu hormonów – do których produkcji organizm już przecież nie wraca. Zmiany są tylko postępujące, choć nie przez cały czas tak samo nasilone. Potoczne „przechodzenie menopauzy” odnosi się więc do pierwszych kilku lat od jej rozpoczęcia, które charakteryzują się najbardziej burzliwym przebiegiem. Objawy menopauzalne lubią się jednak pojawiać długo po rozpoczęciu przekwitania, choć zwykle – także za sprawą stosowanych leków czy zmiany diety – nie są już tak dotkliwe.

Menopauza w liczbach

22,85% – zgodnie z prognozami demograficznymi, taki odsetek ludzkości będą w 2030 r. stanowiły kobiety w wieku 50 i więcej lat, w populacji krajów uprzemysłowionych.

20,41% – tyle kobiet 50+ będzie w krajach Europy Środkowej i Wschodniej, ponieważ w odróżnieniu od Europy Zachodniej żyjemy krócej.

1,2 MILIARDA – tyle, według szacunków, będzie kobiet w menopauzie w 2030 r.

45% BADANYCH SZWEDEK (z 4 tys. odpytanych) opisało menopauzę przede wszystkim jako ulgę od miesiączkowania.

51% AMERYKANEK W WIEKU 50–65 LAT uważa się za znacznie bardziej szczęśliwe i spełnione niż w wieku 20 czy 30 lat.

200 LAT TEMU – a nawet ponad, bo w 1821 roku, po raz pierwszy pojawił się termin „menopauza”.

30% – tyle kobiet dożywało do menopauzy do końca XIX wieku.

51 LAT – średni wiek wystąpienia menopauzy w Polsce.

18 PAŹDZIERNIKA – przypada Międzynarodowy Dzień Menopauzy.

Klimakterium może być niekłopotliwe. Ot, coś się powoli wygasza, zmienia, cichnie, niemal niezauważalnie. Miesiączki stają się coraz bardziej skąpe i rzadkie, po czym odchodzą w niepamięć. Zmienia się nieco wygląd ciała – cóż, wszyscy się starzejemy. Tak *lightowe* zejście z płodności ma nawet 30% kobiet w całej populacji – nie doświadczają przykrych objawów wypadowych, czyli uderzeń gorąca, czy objawów psychoneurologicznych, takich jak spadki nastroju, zaburzenia snu, pamięci krótkiej, koncentracji czy spadku libido. Kolejne 30% kobiet odczuwa zmiany, nie są one jednak aż tak nieprzyjemne i zaskakujące, żeby o nich opowiadać koleżankom, choć sporo pań z tej grupy zapisuje się do lekarza, by się przebadać. Ostatnia grupa, coraz liczniejsza – przyjmijmy, że ok. 40%, kiedyś mniej – to te dziewczyny, które najżywiej zareagują na tę książkę. Dla nich początek menopauzy to jak jazda bez trzymanki chybotliwym autobusem w wysokich Andach. Albo jakby w ich życie miał wtargnąć (lub już wtargnął) awanturujący się pijak czy tornado, wywracając dotychczasowy ład.

To co się wydarzy, zależy od kobiety. Od jej stanu zdrowia. Menopauza to najbardziej szczerzy sprawdzian, przed jakim staje dziewczyna w połowie życia. Jest jak matura, *nomen omen* egzamin dojrzałości. Jak go zda, zależy od tego, jak się do niego przygotowała: jak się odżywiała, jak relaksowała, jak spała. Czy uprawiała aktywność fizyczną, czy się wszystkim przejmowała, paliła papierosy i na wszystko brała leki. Żeby ten „egzamin dojrzałości” zdać celująco, warto zacząć przygotowywać się zawczasu, kilka lat wcześniej.

Cztery rzeczy, które warto zapamiętać na temat menopauzy:

Jest naturalną kolejną życia, tak jest zaprogramowany ludzki organizm (co ciekawe, nie tylko ludzki, bo i niektórych zwierząt).

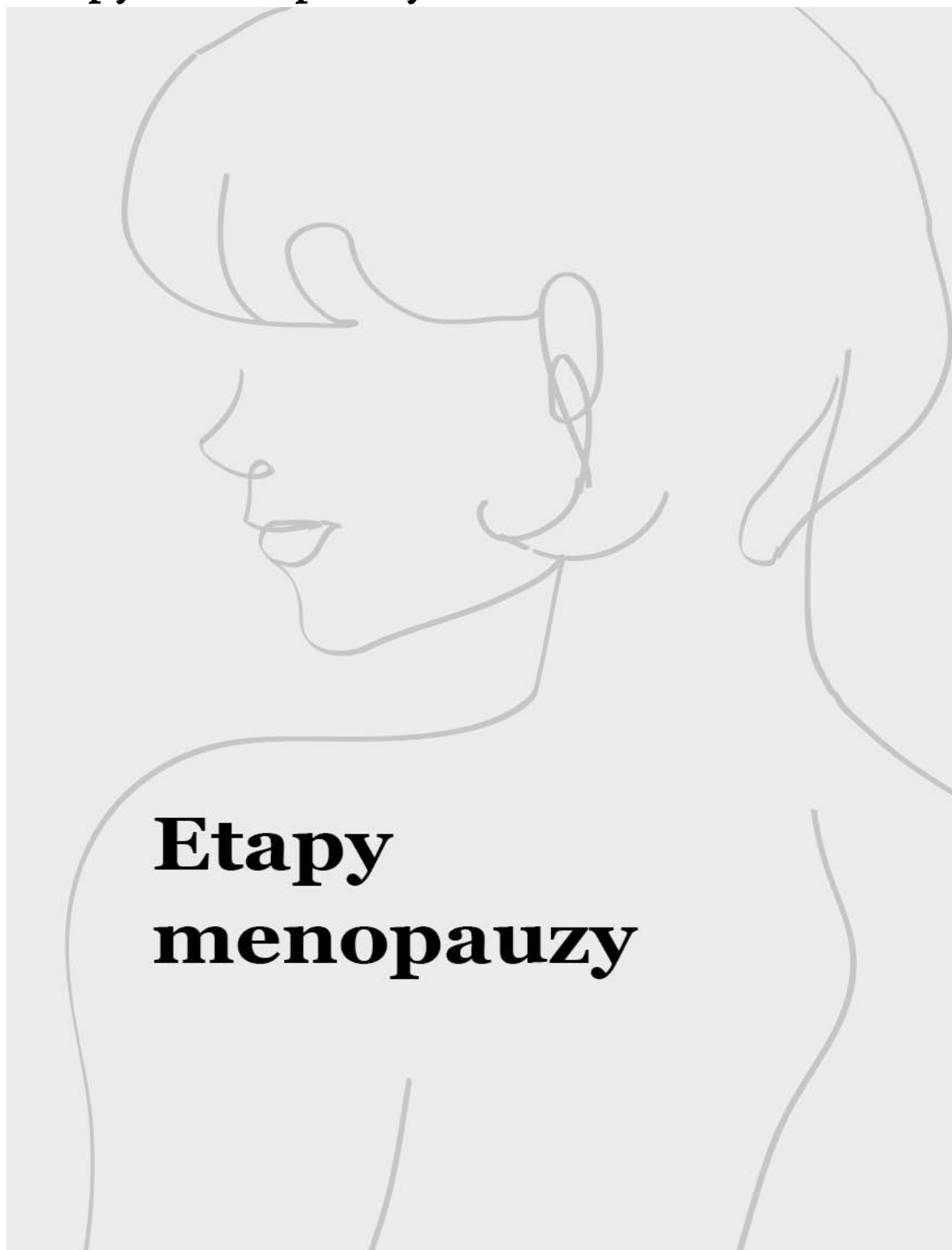
Jak bardzo trudnym doświadczeniem będzie menopauza, zależy od stanu zdrowia, czyli dotychczasowego życia. Nieprzyjemne objawy to sygnały, że coś dzieje się w nim nieprawidłowego, czym warto – i należy – się zająć.

Nawet najbardziej dotkliwe objawy menopauzy da się złagodzić. I warto to robić – bo po co cierpieć?

...zwłaszcza, że przekwitanie nie mija. To ważna (i oby jak najdłuższa) część życia. Może być najpiękniejszym, pełnym okresem istnienia.

Ta książka powstała po to, żeby to ułatwić. Żeby uświadomić każdej dziewczynie, że jest to możliwe, i co najlepsze: całkiem proste.

Etapy menopauzy



Menopauza to kawał życia. Jej dynamika zmienia się w zależności od okresu trwania. Wyróżniamy trzy podstawowe: początek (premenopauzę), menopauzę właściwą (perimenopauzę) i najdłuższą – jej welon ciągnie się latami – postmenopauzę.

PREMENOPAUZA. ZWIASTUNY

Zaczyna się ok. 8–10 lat przed menopauzą, czyli już nawet w okolicach 40. urodzin. Jajniki stopniowo zmniejszają produkcję hormonów – najpierw progesteronu, następnie estrogenów. Można więc zacząć odczuwać pierwsze, delikatne zmiany zapowiadające, choć na razie dotyczące głównie krwawienia. Najczęściej są nimi plamienia poprzedzające miesiączkę. Na dwa, trzy dni przed jej wystąpieniem pojawia się, jak mówi się w żargonie ginekologów, brudzenie. Wiele kobiet obserwuje też inny niż dotąd wygląd wydzieliny z pochwy, jaką czasem widać na bieliźnie czy wkładce higienicznej: jest sucha, szarobiała, bo z dużą ilością złuszczonego nabłonka. Może też zmienić się dotychczasowy charakter miesiączki. Bywa, że skraca się jej cykl, a samo krwawienie staje się bardziej obfite i trwa dłużej, lub odwrotnie: trwa krócej i jest skąpe. U jednych kobiet cykle ulegają skróceniu i menstruacja pojawia się np. co trzy tygodnie, u innych trwają 40, a nawet 60 dni. Czasem powracają do normalnej długości, żeby potem znowu się wydłużyć albo skrócić. Bywa, że nie kończą się po kilku dniach, tak jak wcześniej, lecz utrzymują przez 10, 12 i 14 dni. Takie zmiany zawsze jednak trzeba wyjaśnić podczas wizyty i badania ginekologicznego, czy to na pewno sprawka menopauzy, czy przypadkiem nie są to polipy, mięśniaki albo drobne pęcherzyki, przetrwałe na jajnikach i dające początek torbielom. Każde krwawienie trwające dłużej niż siedem dni grozi wywiązaniem się stanu zapalnego, ponieważ ciemne, ciepłe, wilgotne środowisko pochwy stwarza ku temu idealne warunki. Wymagana jest odpowiednia diagnostyka i leczenie.

To, co jeszcze jest charakterystyczne dla okresu premenopauzy, to wspomniane już cykle bezowulacyjne. Szacuje się, że nawet 80% z nich nie towarzyszy jajczkowanie, o czym wiele kobiet przekonuje się, planując (i nie mogąc) zająć w ciąży. W tym czasie nie ma jeszcze żadnych zaburzeń hormonalnych, jednak podczas badań stwierdza się podwyższony poziom gonadotropin przy-

sadkowych (czyli FSH), niski poziom progesteronu czy inne markery wygaszającej funkcji jajnika (np.: AMH).

PERIMENOPAUZA. ZACZYNA SIĘ ROBIĆ POWAŻNIE

To czas, kiedy organizm – już bez żartów – szykuje się do wygaszania płodności. Zwykle zaczyna się kilka lat przed wystąpieniem ostatniej miesiączki, czyli w okolicy 45.–47. roku życia, i trwa do kilku lat, zwykle trzech, także po zaniku miesiączkowania. Perimenopauza to czas, kiedy następuje menopauza właściwa. Spada liczba pęcherzyków Graffa w jajnikach; jajniki już nie krygują się, ale śmiało wygaszają produkcję żeńskich hormonów, jednak jeszcze wypuszczają ich niewielkie ilości, przez co ciągle jest prawdopodobieństwo zajścia w ciążę – o czym sporo kobiet w okresie perimenopauzy dowiaduje się z zaskoczeniem, żeby nie napisać: z przerażeniem. Zmienia się charakter miesiączkowania – najczęściej staje się rzadsze, a samo krwawienie mniej obfite niż zwykle.

Proces zmian hormonalnych jest już zaawansowany, więc ujawniają się najbardziej dokuczliwe objawy przekwitania. Większość kobiet dowiaduje się, co to są te słynne nocne zlewne poty i uderzenia gorąca (tzw. wary). Mogą pojawić się problemy ze snem, wybudzanie się w nocy lub wstawanie przed świtem, zawroty głowy, podwyższenie temperatury ciała, napadowe kołatania serca. Pojawiają się też zaburzenia w sferze psychicznej: pogorszenie się pamięci krótkiej, zmiany w zachowaniu, problemy z koncentracją, lęki, zmniejszenie się libido i energii, obniżenie chęci do działania, zwiększenie drażliwości, nagła płaczliwość; pojawiają się trudności w podejmowaniu decyzji, poczucie ogólnego skołowania, bywa że i stany depresyjne. U kobiet, które niespecjalnie prowadziły zdrowy i uważny tryb życia, może pogorszyć się stan zdrowia, nagle mogą wystąpić dolegliwości wymagające skontrolowania u lekarza specjalisty. Spadek estrogenów spowalnia też metabolizm i wzrasta ryzyko insulinooporności. Dlatego właśnie teraz sporo kobiet skarży się na niespodziewany wzrost masy ciała, a tkanka tłuszczowa pojawia się w innych niż dotąd miejscach: w okolicach biustu, bioder, na brzuchu. Zmienia się kształt sylwetki, a nawet wygląd skóry. Utrata estrogenów uderza w jej elastyczność i skóra zauważalnie

traci na jędrności. Sporo dziewczyn nagle zauważa wyostrenie się rysów twarzy, tzw. opadanie owalu czy powiek.

POSTMENOPAUZA. POZAMIATANE

Światowa Organizacja Zdrowia definiuje postmenopauzę jako okres, który następuje rok po menopauzie. To etap, w którym ostatecznie zanikają zdolności rozrodcze kobiety. Produkcja żeńskich hormonów płciowych jest tak mała – szacuje się, że ok. 30% dotychczasowej ilości – że komórka jajowa nie jest uwalniana. Objawy postmenopauzy nie są już tak uciążliwe, bo raz, że zmiany już nie zachodzą tak gwałtownie, a dwa, że sam organizm zdołał się przyzwycząć i adaptować do nowych warunków związanych z deficytem hormonów płciowych. Wciąż jednak pojawiają się dolegliwości porównywalne z krajobrazem po bitwie. Sporo kobiet nawet kilka lat po ustaniu miesiączkowania ma wciąż powracające uderzenia gorąca czy kłopoty ze snem, pamięcią bądź koncentracją. I nie tylko.

Oprócz klasycznych objawów „kobięcych”, dochodzi do pogorszenia się funkcji i kondycji również innych narządów i układów ciała. Nie bez powodu dziewczyny po menopauzie łatwiej zapadają na choroby przewlekłe, takie jak choroby sercowo-naczyniowe, cierpią na nadciśnienie czy zaburzenia metaboliczne. Ma to związek z estrogenami, ale bądźmy szczerzy – także z obecnością przez wiele lat cukru w diecie, który stopniowo uszkadza naczynia krwionośne. Wcześniej były one jeszcze chronione przez estrogeny. Z powodu ustania ich opiekuńczego wpływu na ścianę naczyń krwionośnych rośnie ryzyko wystąpienia choroby wieńcowej, nadciśnienia, udaru czy zawału. Zmniejszone tempo metabolizmu sprzyja przybieraniu na wadze. Pojawia się bolesność stawów i kości, a zanik tkanki kostnej może doprowadzić do osteoporozy (choroba łamliwych lub porowatych kości). Spowolniony jest życiowy napęd i aktywność życiowa – także ze względu na gorsze samopoczucie wywołane chorobami, przytyciem czy osłabieniem kości i mięśni. Utrata sprężystości skóry, jej ściętnienie, oznacza postępujące tworzenie się sieci maleńkich zmarszczek i bruzd. Mogą pojawić się brązowe plamy lub bielactwo. Zanikowe zapalenie śluzówki przewodu pokarmowego utrudnia wchłanianie witamin i minerałów

i zaczyna ich brakować. Zwiększa się wypadanie włosów i łamliwość paznokci. Spadek estrogenów i wzrost syntezy androgenów w przybywającej tkance tłuszczowej może objawić się jako hirsutyzm (męskie owłosienie twarzy). Zmniejsza się aktywność gruczołów potowych i łojowych. W tym czasie mogą pojawić się też zmiany zanikowe układu moczowo-płciowego: na sromie, w pochwie, macicy, jajnikach i gruczołach sutkowych. Z powodu suchości pochwy stosunki płciowe mogą stawać się nieprzyjemnie bolesne. Częściej dochodzi do infekcji okolic intymnych, w tym do stanów zapalnych dróg moczowych, np. cewki moczowej. Z powodu wiotczenia mięśni dna miednicy i jej obniżenia się (tzw. wypadania ścian pochwy, czy nawet całej macicy) u niektórych kobiet występuje lub nasila się nietrzymanie moczu. Uwidacznia się zmiana w obrębie piersi – zanikająca tkanka gruczołowa sutków zastępowana jest przez tkankę tłuszczową, co zmienia jędrność, a nierzadko i wielkość piersi (*in plus*). Wszystkie te zmiany – jeśli sobie na nie pozwolimy! – najczęściej zachodzą powoli, w rytmie starzenia się ciała, i trwają melodyjnie do końca życia.

Menopauza przedwczesna



**Menopauza
przedwczesna**

Dlaczego menopauza przydarza się wcześniej? Jak sprawdzić, czy nam nie zi? Oto osiem czynników, które przyspieszają jej nadejście.

Agata. Ładna, elegancka brunetka, menadżerka wysokiego szczebla. Konkretna, zdecydowana, skupiona. Trzy lata wcześniej urodziła dziecko, z mężem zaczęli myśleć o drugim, ale mimo prób nie udawało się uzyskać ciąży. Na pytanie, jak się czuje, wzruszyła ramionami, że tak sobie, jest ostatnio rozdrażniona, miesiączki ma nieregularnie. Coś organizm zjechał z właściwych torów, jak to ujęła. Niestety, wyniki jej badań aż podniosły brew ze zdumienia: FSH – 60 (norma jest do 35, 40), poziom estrogenów – 52 (powinno być co najmniej 120–150!). Innymi słowy, jajniki prawie nie pracowały. Układ rozrodczy dziewczyny właśnie wygaszał pracę. A zaprzestanie produkcji estrogenów przez jajniki to definicja menopauzy. Jeszcze jeden rzut oka na pesel, bo coś się nie zgadzało. Dziewczyna miała 32 lata. TRZYDZIEŚCI DWA.

Takich przypadków jest i będzie coraz więcej. Dziś szacuje się, że takie „młode” klimakterium (medycznie mówi się o przedwczesnym wygasaniu czynności jajników, z angielska nazywa się je „POF” – *Premature Ovarian Failure*) zdarza się jednej na sto kobiet przed 40. rokiem życia i u jednej na tysiąc przed 30. rokiem życia. Nie ma co pisać, jak POF może być dramatyczne dla kobiety, która marzyła o macierzyństwie. Owszem, czasem przy pomocy terapii hormonalnej udaje się pobudzić jajniki do pracy i odzyskać płodność, ale nie zawsze tak jest. Jeśli jajniki już uległy zanikowi, znaczy to, że doszło do zmian w całej rozległej sieci powiązań hormonalnych. Sieć ta łączy podwzgórze, przysadkę, tarczycę i na końcu jajniki. Wystarczy, by na jednym piętrze coś się zaczęło wyłączać, nie stykać, żeby powstał problem i rozszerzał się lawinowo. Zawsze trzeba sprawdzić, co dokładnie się zdarzyło i dlaczego.

CO PRZYSPIESZA ZUŻYCIE SIĘ JAJNIKÓW?

1. Geny, czyli impuls z centrali

Bywa, że za przekwitanie wcześniejsze niż średnia krajowa, odpowiada nasz osobniczy program. I tak – według badań – dziewczyna, która wcześniej miała pierwszą miesiączkę, tak samo wcześniej może mieć menopauzę. Naukowcy nie są w tym zdaniu jednogłośni, ale taką zależność zanotowano między innymi u osób w Polsce, Hiszpanii i we Włoszech. Inne czynniki reprodukcyjne obejmują wiek, w którym dana osoba urodziła pierwsze i ostatnie dziecko, oraz długość cykli i samej miesiączki – im dłuższy cykl, tym potencjalnie późniejsza menopauza.

Rozkład naszego biologicznego zegara jest też w znacznym stopniu dziedziczny. Jeśli mama, babcia przeszły menopauzę wcześniej, jest prawdopodobne, że w podobnym czasie przekwitnie córka czy wnuczka. To tzw. pionowy wzór dziedziczenia. Warto porozmawiać o tym z kobietami w rodzinie. Bo choć geny decydują o naszym zdrowiu raptem w 15–20%, i tak jest to sporo, a pamiętajmy, że dziedziczymy coś więcej niż tylko DNA: także styl życia, czyli upodobanie (bądź nie) do aktywności fizycznej, podejście do odżywiania i wybór jedzenia, np. nawyk smażenia na smalcu, jedzenie dużej ilości czerwonego mięsa czy cieszenie się z drożdżówki na śniadanie popijanej rozpuszczalną kawą z mlekiem. Bardzo często choroby, jakie „dostajemy” po rodzicach, wynikają właśnie z podobieństwa codziennych zachowań. I to jest dobra wiadomość – bo znaczy, że „dziedzictwo” można zmienić. I warto to zrobić. Przechodząc na zdrowy, uważny tryb życia, możemy inaczej pokierować swoim życiem i zdrowiem. Geny to nie wyrok, nie w dzisiejszych czasach.

2. Choroby

Przedwczesne klimakterium może pojawić się u kobiet z przebytymi chorobami układu krążenia czy cukrzycą. Często przyczyną są nowotwory (między innymi jajników), radio- i chemioterapia oraz choroby autoimmunologiczne, takie jak choroba Hashimoto, Addisona, reumatoidalne zapalenie stawów czy celiakia. Pogorszenie się ukrwienia jajników obserwuje się czasem po operacjach w obrębie narządu rodniego, np. z powodu ciąży pozamacicznej, złuszczenia mięśniaków czy usunięcia macicy.

3. Zanieczyszczenia cywilizacyjne

Najczęściej bywa tak, że na stan jajników wpływa na ogólne pogorszenie pracy organizmu i powiązań metabolicznych z hormonami tarczycy i przysadki. Coraz więcej badań wykazuje, jak bardzo tarczycy – temu największemu naszemu gruczołowi wydzielania wewnętrznego – szkodzi zmiana sposobu...

.

.

.

...(fragment)...

Całość dostępna w wersji pełnej