

Naturwell Életmód Kötetek

A jobb életminőségért

2. kötet

Dr. Csiszár Miklós – Nora Igloi Syversen

Női igazságok

HORMONEGYENSÚLY ÉS EGÉSZSÉG

Naturwell Kiadó

Budapest, 2014

A hormonegyensúly felborulása

Ösztrogéndominancia a női szervezetben



*A nők hormonális egészségének alapja
a tüszőhormon és a sárgatesthormon – az ösztrogén
és a progeszteron – egyensúlya.*

*A ciklus első felében az ösztrogénnek, a második
felében a progeszteronnak kell dominálnia.*

*Ha a hormonok összjátéka zavart szenved,
és a ciklus második felében is az ösztrogén marad
az úr, a hormonegyensúly óhatatlanul felborul.*

Egyetlen nőnek sem szabadna elfogadnia, hogy a cikluszavarok az élet velejárói, hogy a menstruáció fájdalmas, hogy mellcsomó és mióma alakul ki, hogy a változókor idején át kell esni a kellemetlen tüneteken, hogy időskorban beteggé kell válni, hogy olyan panaszokkal kell együtt élni, amelyekre nem lehet megoldást találni. Ezek elkerüléséhez azonban nemcsak a női ciklus lényegét kell ismerni, hanem a szabályos ciklust akadályozó tényezőket is. Ezek közé tartozik többek között az ösztrogéndominancia, amelynek hatása ma már olyan erőteljes, hogy figyelmen kívül hagyása nemcsak könnyelműség, de felelőtlenység is. Ha azonban hatásait képesek vagyunk felismerni, a megfelelő módszerek és alternatívák segítségével a lehetséges károk többnyire elháríthatók, és meg is előzhetők.

Az ösztrogéndominanciáról röviden

Az ösztrogéndominancia az az állapot, amikor az ösztrogén túlsúlyba kerül a progeszteronhoz képest. Az ösztrogén túlsúlya azonban nemcsak az ösztrogén emelkedett szintje mellett állhat fenn, hanem normál vagy alacsony szintje esetén is, ha a progeszteron elégtelen mennyiségben van jelen. Az ösztrogéndominancia tehát nem azt jelenti, hogy önmagában sok az ösztrogén, hanem azt, hogy a *progeszteronhoz képest* túl sok. Az ösztrogéndominancia lényege éppen a kóros aránytelődés az ösztrogén javára. Az ösztrogén ily módon szelíd elsőhegedűsből agresszív karmesterré válva lassan, de biztosan átveszi az irányítást a hormonális rendszerben. A barátból ellenséggé váló hormon számos működést kezd „vezényelni” a szervezetben. A női nemi működések szabályozásában részt vevő ösztrogén azonban a teljes szervezet irányításához nem ért, így az új karmester növekvő befolyása a harmónia felbomlását okozza, és a szervezet működése az évek során lassan, de biztosan elhangolódik.

Tartósan alacsony progeszteronszint vagy progeszteronhiány esetén törvényszerű az ösztrogéndominancia kialakulása, mivel ilyenkor még a normál ösztrogénszint is relatív túlsúlyt jelent.

Az ösztrogéndominancia jóval gyakoribb jelenség, mint gondolnánk. Magyarországon a nők több mint felénél – egyes számítások szerint 10-ből 8-9 nőnél, míg Norvégiában „csupán” 10-ből 6 nőnél – észlelhetők az ösztrogéntúlsúly, illetve a progeszteronhiány egyértelmű vagy kevésbé nyilvánvaló jelei. A nők nagy része valamilyen formában megéli az ösztrogéndominancia következményeit, és talán nem is tud róla, hogy problémái mögött ez az ok áll.

Ha a tüszőrepedés elmarad, akkor még a rendszeres menstruáció ellenére is progeszteronhiány és ösztrogéntúlsúly alakul ki. Bonyolult vizsgálatok helyett

ilyenkor célszerűbb a vér- vagy nyálmintából végzett hormondiagnosztika, amely hamar igazolhatja, hogy nincs elég progeszteron a szervezetben.

Elsőhegedűsből karmester – miért probléma az ösztrogéntúlsúly?

Az ösztrogéntúlsúly azért káros a szervezet számára, mert az addig „barátságos”, az egészséget és nőiséget szolgáló hormon egy bizonyos határon túl kérélhetetlenné válva számos nőgyógyászati problémát okozhat. Ezért nevezte Ercole Cavalieri rákkutató professzor az ösztrogént az „élet és a halál angyalának” is. A kezdetben alig észrevehető folyamat az évek során akkor válik feltűnővé, amikor a panaszok a napi életvitelt akadályozzák: a menstruációs görcsök erősödnek, a mellek fájdalmasan feszülnek, a testsúlytöbblet makacssá válik, a szőrzet gyarapodni, a haj hullani kezd. Az ösztrogéntúlsúly idővel felborítja a ciklust, gátolja az ovulációt, és mellcsomót, petefészekcisztát, miómát, meddőséget vagy vetélést okoz. Akadályozza más hormonok hatását is, pajzsmirigy-működési zavart és férfias tüneteket idézve elő. Kóros burjánzásra készíti a női szövetek sejtjeit, s ennek túlépült méhnyálkahártya, bőséges menstruáció vagy daganat lehet a következménye. Míg az ösztrogén szabályos esetben *felépíti* a méhnyálkahártyát, az ösztrogéntöbblet *túlépíti* azt. A méhnyálkahártya túlépülése, burjánzása és vastagodása addig folytatódik, amíg a méh belső terében lehetséges. Döntően a hormonegyensúly zavara felelős a menstruációt kísérő hangulatzavarokért, a nemi vágy csökkenéséért és a korai menopauzáért is. A hormonegyensúly felborulásának hatásai nemcsak a női szervek – a mellek, a méh, a petefészek és a hüvely – területén, hanem a szervezet minden részében jelentkeznek. A hormonok összjátékának zavara alapjaiban képes megváltoztatni egy nő életminőségét és életesélyeit. Egy 23 éves hölgy így számol be erről:

„Erőtlennek és gyengének érzem magam, a vállamon és az államon pattanások jelentek meg, ízületi panaszaim vannak, és az utóbbi években felszedett pluszkilókat sem sikerül leadnom. A menstruációm néha hónapokig elmarad, vagy ha megjön, kifejezetten görcsös, ami miatt fájdalomcsillapítót kell szednem. A menstruációt megelőzően erős indulatkitöréseim is vannak, amelyeket képtelen vagyok megfékezni. A melleim fájnak és feszülnek, és a basam puffad.”

A panaszok mögötti okokra rákérdezve kiderült az is, hogy a háttérben komoly érzelmi probléma van jelen. A nyálmintából végzett hormonvizsgálat a progeszteronszint olyan alacsony voltát mutatta, hogy e fiatal nő szervezetéből gyakorlatilag hiányzott a progeszteron. Az ösztrogén és progeszteron aránya – az ösztrogénszint alacsony volta ellenére – több mint 30-szoros mértékben tért el a normálistól. A nyálminta eredménye a szervezet kimerültségére vonatkozó panaszokat is teljes mértékben indokolta. Ilyen értékek esetén nem csoda, ha a menstruációval vagy a fogamzással problémák adódnak.

Nagyon sok fiatal nő számol be hasonló panaszokról, amelyek alapján szinte előre borítékolható a progeszteron alacsony szintje, s ez rendre be is igazolódik. Bár számos esetben az ösztrogénszint normálisnak bizonyul, a progeszteronhoz képest mégis túlsúlyban van. Az említett esetben az ösztrogéndominancia ráadásul olyan életkorban állt fenn, amikor mindkét női hormonnak teljes egészében a megfelelő tartományban kellett volna lennie. Az ösztrogéntúlsúly már a pubertás idején is fennállhat, amikor a ciklus szabályos üteme még ki sem alakult, így a nemi érés idő előtt elkezdődhet, vagy kórosan felgyorsulhat. A probléma megoldása sokszor nem könnyű, mert a hormonális zavar különböző okok következtében igen összetetté válhat. Nem mindegy ezért, hogy a helyreállítási folyamat mikor, milyen sorrendben és milyen irányba történik. A helytelen kezelés nemcsak sokat árt, de súlyosabb állapot felé is sodorja a páciens, míg a jól megválasztott módszerek hatékony segítséget jelentenek. A helyreállításhoz azonban ismerni kell a figyelmeztető tüneteket, a szervezet vészjelzéseit is.

Az ösztrogéntúlsúly okozta panaszok – test és lélek vészcsengői

Az ösztrogéndominancia hatása az egyszerűbb tünetektől a bonyolultabb kórképekig változatos formában jelentkezhet. A magas ösztrogénszint elsősorban az ösztrogénérzékeny „női” szövetekben – a mellekben és a kismedencei szervekben – okoz panaszokat, így leginkább a következő területeket érinti:

Elsősorban a *méhnyálkahártyát*, amely túlbujánzik és túlépül, s emiatt erős, darabos, alvadékos, alhasi görcsökkel kísért vérzés jelentkezhet. A menstruáció el is maradhat, ami – főleg ha tartósan bizonyul – a méhnyálkahártya további vastagodásával jár. Ilyen esetben a nyálkahártya csak rendellenes és hosszan tartó vérzés kíséretében tud leléködni, amely sokszor váratlan módon és időpontban jelentkezik.

A *méhizomzat* területén megnyilvánuló ösztrogéntúlsúly következménye a méh izomzatának jóindulatú szövetbujánzása, a mióma. Bár e daganat rosszindulatú elfajulása igen ritka, a méh szabályos működésének akadályozásával a fogamzóképeség csökkenését okozhatja.

Az ösztrogéntöbblet a méh *nyakcsatornáját* is folyamatosan tüszőrepedést megelőző állapotban tartja. Az emiatt bőségesen termelődő hüvelyváladék a méhszájat nemcsak a hímivarsejtek, de számos kórokozó számára is könnyebben átjárhatóvá teszi. Így megnő a kismedencei gyulladás, valamint a méh nyakcsatornáját bélelő nyálkahártya elfajulásának kockázata, és a hüvelykenet vizsgálata kóros eredményt adhat.

Az ösztrogéndominancia jellemző tünete a menstruáció előtti napokban jelentkező erőteljes *mellfeszülés* is. Ha az ösztrogéntúlsúly tartósan fennáll, idővel csomók vagy

ciszták jöhetnek létre a mellekben. Bár a mellesomók – a miómákhoz hasonlóan – szintén csak kis részben fajulnak melldaganattá, a tartósan, éveken vagy évtizedeken át fennálló ösztrogéntúlsúly hatására egyre nagyobb valószínűséggel alakulhatnak rosszindulatúvá.

A konkrét tüneteken kívül az ösztrogéndominancia kevésbé kézzelfogható panaszokat is okoz, amelyek az alvászavartól a memóriaproblémákon át az immunrendszert is érintő tünetekig terjednek. Érdemes megfigyelni, hogy a hormonális egyensúlyzavar milyen szerteágazó, egymástól látszólag független tüneteket produkálhat. Az ösztrogéndominancia okaként vagy következményeként, valamint azzal párhuzamosan megjelenő leggyakoribb tünetek a következők:

- mellfeszülés, mellesomók és ciszták
- rendszertelen, fájdalmas, görcsös, darabos vagy pecsételő vérzés
- premenstruációs szindróma (a menstruációt megelőző tünetegyüttes)
- tüszőrepedés nélküli ciklusok
- méhnyálkahártya-túlbujánzás
- méhnyálkahártya-elvándorlás a méhből (endometriózis)
- méhnyakelváltozások
- jóindulatú méhdaganat (mióma)
- petefészekciszták
- kismedencei gyulladások
- pattanások, szőrösödés, hajritkulás
- meddőség, vetélés
- rosszindulatú elváltozások
- korai menopauza
- álmatlanság, alvászavarok
- kimerültség, erőtlenység
- hangulatváltozások, ingerlékenység, szorongás, depresszió
- memóriazavarok
- elérzékenyülési hajlam
- migrénes fejfájás
- csökkent nemi vágy
- vércukorszint-ingadozás, édesség utáni vágy, szénhidrátéhség
- emésztőrendszeri zavarok, puffadás
- pajzsmirigy-működési zavarok
- súlygyarapodás, hasi és csípőtáji elhízás
- folyadék-visszatartás, ödéma
- immunrendszeri gyengeség, allergiahajlam-fokozódás

Bár a tünetek egy részének egyéb háttere is lehet, az ösztrogéntúlsúly lehetőségére az említett panaszok esetén mindig gondolni kell. Annak ellenére azonban, hogy az ösztrogéndominancia – és más, később tárgyalandó hormonális zavar – kimutatása aránylag egyszerű, felismerése több ok miatt is nehézségbe ütközhet. Egyrészt a szervezet vészcsengője nem mindig ott szól, ahol a baj van, másrészt a hormon-zavar fennállásának lehetősége nincs benne a köztudatban, s nem része az orvosi gyakorlatnak sem. A nők gyakori tapasztalata ezért, hogy a kivizsgálások hosszú sora ellenére a problémájuk nem oldódik meg, vagy csak beavatkozások és gyógyszeresedés árán szorul vissza átmenetileg. Ezért is fontos, hogy a hormonvizsgálat során az ösztrogén és a progeszteron *aránya* is meghatározásra kerüljön, mivel a két