

## SPONTÁN FOGAMZÁS ÉS SIKERES GYERMEKÁLDÁS Egy 36 éves hölgy és párja történetének folytatása

Idézet a 2015. júniusi levélből:

„Tisztelt Doktor Úr!

*Nem tudom, emlékszik-e rám, ránk. Tavaly voltunk önnél, mert hosszas próbálkozások után sem jött össze a baba. Ezért is nagyon boldogok vagyunk, hogy tudathatjuk Önnel, hogy babát várunk! Túl az első trimeszteren, már bátran elújsághalhatom. És ami még szebbé teszi az egészet, hogy a baba spontán fogant, és ezúttal nem volt szükség mesterséges beavatkozásra! Azt gondolom, hogy ebben a javasolt módszereknek is nagy szerepük volt. Éppen ezért szeretnénk megköszönni a támogatását, és azt, hogy mindvégig hitt a sikerünkben :-). Őszintén reméljük, hogy minden rendben lesz! Az eddigi vizsgálatokon nem találtak problémát, egyedül a korom (36 éves vagyok) számít rizikótényezőnek, de ezen már nem rágódom.*

Üdvözlettel: K. Viktória és Sz. Zsolt”

A történet folytatása » Idézet a 2016. januári levélből:



„Tisztelt Doktor Úr!

*Ezúton szeretnénk tudatni Önnel, hogy 2015. december 29-én megszületett első gyermekünk Bendegúz, 3800g-mal és 57cm-rel! Gyönyörű, egészséges baba, sokat eszik és "rendeltetésszerűen" működik :-)) Még egyszer szeretnénk megköszönni a segítséget és az optimizmust, amely segített nekünk, hogy ez a (még kis) csoda megfogadjon!*

Üdvözlettel: K. Viktória, Sz. Zsolt és Bendegúz baba

A történet évekkel korábban kezdődött, amikor a pár babát szeretett volna, de az a próbálkozások ellenére sem sikerült. Egy alkalommal mesterséges hímvarsejt-beültetésre is sor került, ami sikertelen maradt. Viktóriánál korábban pajzsmirigy-aluműködés is fennállt, ami miatt pajzsmirigy-hormon szedése történt. A meddőség tényén kívül a panaszok között a progeszteronhiány és a következményes ösztrogéntúlsúly tünetei is szerepeltek (görcsös vérzés, a menstruációt megelőző tünetek, puffadás a ciklus közepén, stb). Mindemellett közepes fokú stressz-terhelés is fennállt.

A panaszok alapján vérvételre és – a ciklus meghatározott napján – nyálminta-vételre került sor. A vérminta a prolaktin hormon emelkedett értékét (a prolaktin a szoptatáson kívül tartós stressz esetén is megemelkedhet, és gátolja a rendszeres tüszőérést és tüszőrepedést, így a várandósság létrejöttét), a nyálminta pedig hétszeres mértékű ösztrogéntúlsúlyt (progeszteronhiányt), valamint a szervezet mérsékelt fokú kifáradását jelezte. Mindezek alapján úgy tűnt, hogy – a stressz jelenléte mellett – döntően hormonális tényezők képezik gátját a gyermekáldásnak. Természetes módon helyreállítva a hormonegyensúlyt – párhuzamosan a férj hormonális állapotát is rendezve – fél év elteltével spontán fogamzás történt, idén január elején pedig megszületett az egészséges gyermek. A sikertelen próbálkozások után tehát a hormonegyensúly – párhuzamosan a táplálkozás és életmód – rendezése révén a várandósság spontán módon létrejött, amely sikeres gyermekáldással folytatódott.

Az ösztrogén – az első számú női nemi hormon – tartós túlsúlya (vagyis a progeszteron hormon hiánya) nőknél menstruációs zavarokat, miómát, cisztát, mellcsomót, teherbeesési problémákat, súlyosabb esetben meddőséget vagy vetélést okozhat (főleg, ha tartós stresszel vagy rendszeres finomított szénhidrát bevitellel jár együtt). Férfiaknál a hormonális egyensúlyzavar a nemi vágy csökkenését, potenciazavarokat, prosztatanagyobbodást, valamint a megtermékenyítő képesség gyengülését okozhatja. A nemi hormonok szintjeinek megállapítása ma már nyálmintából is lehetséges, ami jóval egyszerűbb lehetőséget, egyben pontosabb meghatározást is biztosít. Az eredmény alapján a – lehetőség szerint természetes jellegű – megoldások személyre szabottan, átfogóbb jelleggel és célzottabban alakíthatók ki. A hormonális állapot rendezésének lehetősége – Dr. John R. Lee norvég származású amerikai orvos munkája nyomán – ma már minden nő és férfi számára rendelkezésre áll.

Dr. Csiszár Miklós  
Naturwell Életmód Központ  
www.naturwell.hu