

A *rosszindulatú* daganatot az különbözteti meg a jóindulatú mellcsomótól, hogy az elváltozás kötöttebb, nehezen mozgatható, és idővel a mell bőrét is behúzza, amely miatt a bőrfelszín egyenetlenné válik. Jellemző a fájdalom hiánya és a környéki – általában hónalji – nyirokcsomók duzzanata. A melldaganat leggyakrabban a mell külső-felső negyedében jelentkezik. Míg a jóindulatú daganat körülírtan, tokkal körülvetten, „gömbszerűen” növekszik, a rosszindulatú elváltozás agresszíven és kiszámíthatatlanul hatol a környező szövetekbe – innét a „rák” elnevezés is. Mire a daganat észrevehetővé válik, már több százmillió sejtet tartalmaz, amely évekkel korábban indult növekedésnek. Közel tízévnyi osztódás szükséges ahhoz, hogy a daganat észlelhetővé váljon. A röntgen csak ekkortól, fél-egy centiméteres nagyság felett kezdi „látni” az elváltozást. Nem sokkal később a daganat tapinthatóvá is válik.

A daganat kialakulásának helyét és valószínűségét az is befolyásolja, hogy egy bizonyos sejttípus milyen gyakran újul meg. Azok a sejtek, amelyek gyakran osztódnak, nagyobb eséllyel válnak rosszindulatúvá. A mellben a tejszatórnák járatait bélelő hámsejtek is ilyen gyakran megújuló sejtek. Ha e gyakran osztódó sejteket még az ösztrogéntúlsúly is terheli, érthető, hogy a mell egyik leggyakoribb rosszindulatú daganata a tejszatórnákat bélelő sejtekből indul ki.

#### Kockázati tényezők a rosszindulatú melldaganat kialakulásában<sup>43</sup>

- helytelen táplálkozás
- stresszhatások és túlterheltség
- mozgáshiány, ülő életmód
- elhízás
- dohányzás
- alkoholfogyasztás
- vegyszerek és adalékanyagok
- xenoösztrogének
- fogamzásgátlók
- hormonpótló terápia
- kozmetikai és gyógyszeripari termékek
- korai nemi érés
- késői várandósság
- ösztrogéndominancia
- progeszteronhiány
- inzulinrezisztencia
- magas prolaktinszint
- androgéntúlsúly
- lelki-érzelmi okok
- genetikai hajlam
- egyéb tényezők (például drótkosaras melltartó)
- ismeretlen tényezők

A melldaganat kockázatát a felsorolt tényezők mind növelik, s minél több áll fenn ezekből, annál nagyobb a kockázat mértéke. A legfőbb gondot nem a későn felfedezett betegség, hanem a mélyben húzódó okok, a hormonális és a lelki tényezők figyelmen kívül hagyása jelenti. A melldaganatok nagy része

43. Forrás: John R. Lee MD, David Zava PhD, Virginia Hopkins: *What your doctor may not tell you about breast cancer* (Warner Books, 2003)

ugyan közvetlenül hormonális, közvetetten azonban lelki eredetű ok talaján jön létre. Háttérükben – ahogy számos más rosszindulatú folyamat esetén is – sokszor állnak korábban megélt lelki traumák, nőiséggel kapcsolatos problémák és más lelki konfliktusok. A melldaganatok gyakoriságának növekedése azonban felveti a környezeti kemikáliák szerepét is. Minél több van jelen ezekből egy nő életében, annál nagyobb veszélyt hordoznak. Mindez nem jelenti azt, hogy egy nőnek állandó félelemben és minden környezeti hatást elkerülve kellene élnie, a kockázat lehetőségét azonban nem szabad alábecsülnie. Minél hosszabb időn át van jelen az ösztrogéndominancia és a progeszteron védőhatásának hiánya, minél több a káros hatás, minél több a stressz és a lelki teher, annál nagyobb valószínűséggel alakul ki valamilyen betegség vagy rosszindulatú elváltozás. Az ösztrogéntúlsúly korrigálása, a hormonális és a lelki egyensúly megtalálása ezért a megoldás legfontosabb lépéseit jelenti.

#### A melldaganat felismerésében a következő módszerek segíthetnek:

A mellék rendszeres *önvizsgálata*, amelyet havonta-kéthavonta, a menstruáció követő napokban kell végezni (menstruáció előtt a mellék feszsége és érzékenysége akadályozhatja a vizsgálatot). A legjobb a tusolás közben, vizes bőrön szappanos kézzel végzett vizsgálat, mert így a bőr tapadása kiküszöbölhető. Mindkét mellet és mindkét hónaljat is gyengéden végig kell tapintani, mivel a mell területéről elvezető nyirokfolyadék főleg a hónalji nyirokcsomókban gyűlik össze. A hónaljban érzett duzzanatok közül nem mindegyik kórjelző: a megnagyobbodott nyirokcsomó oka enyhe fertőzés vagy gyulladás is lehet, így nem kell rögtön a legrosszabbra gondolni. Az éberség azonban nem árt. A mellék bőrét és szimmetriáját leengedett és felemelt karok mellett, tükör előtt is meg kell tekinteni. A mellbimbók gyengéd összepréselésével azt is meg kell figyelni, hogy jelentkezik-e váladékozás. A mellék önvizsgálatának cáfolhatatlan alapja az, hogy legjobban a nő ismeri a saját testét, így bármely változást hamarabb képes felismerni, mint bárki más. Ha gyanús elváltozást észlel, az esetleges rosszindulatúság kiszűrésére szakemberhez kell fordulnia, aki – szerencsés esetben – a fizikai és a lelki háttérrel egyaránt figyelembe vevő irányban kezdi meg a gyógyítást.

A mellék megfelelő, erre a célra készült kézilámpával történő *átvilágítása* szintén egyszerű és hatékony lehetőség. A kisméretű és praktikus eszköznek minden nőnél ott lenne a helye. Rendszeres használata – kiegészítve a mell önvizsgálatával – értékes lehetőség a korai felismerésben.

A *hormondiagnosztika* segítségével a hormonális egyensúly meglétére vagy hiányára vonatkozóan nyerhető értékes adatok. A vizsgálatot vér helyett nyálmintából végezve még pontosabb eredmény kapható, mivel a nyálban csak a biológiai hatást ténylegesen kifejítő szabad hormonok vannak jelen. További lehetőséget jelent az

ösztrogénlebontási termékek arányát elemző vizsgálat, amelynek előnye, hogy nem a már kialakult rosszindulatú elváltozást, hanem annak kockázati szintjét jelzi, s ami ily módon a megelőzést szolgálja (lásd később).



A mellek átvilágítása az e célra készült kézilámpával

A képpalkotó eljárások értéke a melldaganattal kapcsolatban némileg korlátozott. Mire a szűrésben alkalmazott röntgenvizsgálattal a melldaganat észlelhetővé válik, keletkezése óta már évek teltek el. „Akkor miért nevezzük ezt megelőzésnek?” – teszi fel a kérdést dr. Lee. Bár a mammográfia megbízhatósága a rosszindulatú daganat felismerésében 95 százalék körüli, az akkor is csak egy korábban kezdődött folyamat késői felismerése, amelynek alkalmazása során mechanikai és sugárhatás is éri a melleket. A mammográfia a rosszindulatú daganatok közel felében észlelhető meszesedés kimutatása révén azonban igazolhatja a daganat jelenlétét. A rutinszerűen végzett vizsgálat haszna azonban nem egyértelmű. Az ultrahang kíméletesebb ugyan a röntgensugárnál, de a kisebb elváltozások kevésbé láthatók. Az MRI vizsgálat megbízhatóságával kapcsolatban szintén megoszlik a szakma véleménye. Informatívabb és kíméletesebb lehetőség a lézeres mammográfia, valamint a hőkibocsátás érzékeny mérésén alapuló szomatoinfra vizsgálat, amely korábban és nagyobb biztonsággal képes kimutatni a daganatos elváltozások jeleit.

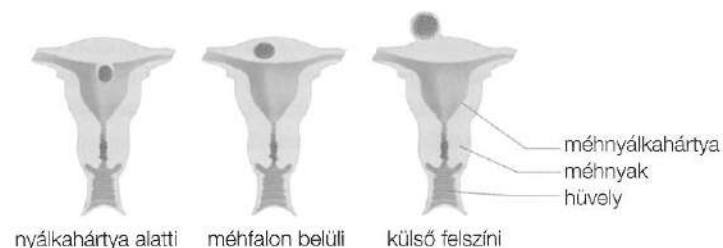
A szövettani vizsgálat történhet az elváltozásból speciális tű segítségével vett minta feldolgozásával, valamint magának az elváltozásnak – például a tapintható mellcsomónak – az eltávolításával. A legfontosabb annak eldöntése, hogy jó- vagy rosszindulatú elváltozásról van-e szó, mivel ez a további teendőket és a kezelési lehetőségeket nagymértékben befolyásolja.

Az említett módszerekre azért érdemes figyelmet fordítani, mert az idejében felfedezett melldaganat a legtöbb esetben sikeresen gyógyítható. A felfedezésnél jóval fontosabb azonban a folyamatot beindító és fenntartó okok mielőbbi kiiktatása. A daganatos betegségekkel kapcsolatban életbevágóan fontos, hogy ne csak a

probléma felszíni „vadhajtása”, a mellcsomó vagy a melldaganat legyen a kezelés középpontjában, hanem a háttérben álló, mélyebb keletű probléma teljes egésze is. Jó hír a mellrákkal kapcsolatban, hogy mivel kialakulása többnyire lassú folyamat, mindennap lehetőség nyílik azon életmód- és szemléletbeli döntések meghozatalára, amelyek segítségével a betegség legyőzhető.

## Mióma és rosszindulatú méhdaganat

A méh a mellhez hasonlóan fokozottan hormonérzékeny szerv. Fontos különbség azonban, hogy míg a mellben a zsírszövet, a méhben az izomszövet dominál. Ösztrogéndominancia esetén ezért nemcsak a méhnyálkahártya túlépülése, de izomszövetének göccs burjánzása, *miómája* is létrejöhet. A mióma a mellcsomó mellett a leggyakoribb jóindulatú nőgyógyászati daganat, amely a termékeny korú nők egynegyedét, döntően a 35 év feletti korosztályt érinti. A mióma a méh szabályos működését és a várandósság létrejöttét egyaránt akadályozhatja. A kialakuló panaszok elsősorban a mióma elhelyezkedésétől függenek. A méhüreghez közelebb fekvők menstruációs vagy petesejt-beágyazódási zavarokat, az izomfalban elhelyezkedők görcsös panaszokat, míg a külső felszínen lévő a szomszédos szervek nyomásából származó tüneteket okozhatnak. Bár a mióma sokszor tünetmentes marad, gyakori tünet lehet a bő, darabos vagy görcsös menstruáció, a ciklustól független (rendellenes) vérzés, az alhasi érzékenység, a fájdalmas nemi együttlét, vagy akár a meddőség. A várandósság során a mióma – bár többnyire visszafejődik – szintén okozhat komplikációkat és vetélést. Gondolni kell a miómára akkor is, ha a menstruáció során alvadt vér jelenik meg.



A miómák elhelyezkedése a méhben

Bár a mióma kialakulásának esélye az életkor haladtával egyre nő, jelenléte nem annyira a korrallal, mint inkább a hormonegyensúly zavarával függ össze. A mióma felfedezésekor ezért a felesleges várakozás helyett a hormonális zavar mielőbbi megszüntetésére kell törekedni, hogy szövödmény vagy a méh eltávolításának kényszere ne merüljön fel. Az idővesztés csak a mióma nagyságát növeli, amely olyan méretűvé fejlődhet, hogy a méh eltávolítása valóban elkerülhetetlenné válik. Az ok

azonban a méh eltávolításával sem szűnik meg, mivel a mióma oka nem a méhben van. Előfordulhatnak azonban olyan helyzetek, amikor már csak a műtét segít, mert a mióma túl nagyra nőtt, vagy olyan vérzést okoz, amely beavatkozást tesz szükségessé. A méh eltávolítását követően azonban a tapasztalatok alapján számolni kell a korai menopauza kialakulásával, mivel a petefészkek rövid időn belül sorvadásnak indulnak, és hormontermelésük megszűnik.

Tekintettel arra, hogy a mióma egyik fő oka az ösztrogén arányának kóros megváltozása, alapvető a hormonális állapot tisztázása, s ha abban eltérés adódik, a hormonegyensúly mielőbbi helyreállítása. A kezelés kezdeti időszakában – akár csak a mellcsomónál – gyakran előfordul, hogy a mióma egy ideig még növekszik, majd a hormonegyensúly fokozatos helyreállításával – annak súlyossági fokától és fennállásának időtartamától függően – növekedési üteme lassul, majd megáll, végül mérete csökkenni kezd. Sok nő ennek láttán, főleg ha gyors hatást és az elváltozás növekedésének azonnali megszűnését várja, megijed vagy csalódik, és az oki megoldást biztosító kezelést idő előtt befejezi. A méh izomszövetének évek óta tartó burjánzását azonban nem lehet egyik pillanatról a másikra megszüntetni. Mint mindenhez, ehhez is türelem szükséges, amelynek során a szervezetnek időt kell adni az egyensúly helyreállításához. Ha nincs meg a kellő kitartás, a műtét sokszor valóban elkerülhetetlenné válik.

*„Az ultrahangon több kisebb, 2-3 cm-es miómát és egy nagyobbat találtak a méhben. Azért mentem el a nőgyógyászhoz, mert rendszertelenné és darabossá vált a menstruációm, és időnkénti tompa alhasi fájdalmat éreztem. Most várakozunk, kontrollra csak fél év múlva kell mennem. Az orvos azt mondta, hogy ha már nem akarok szülni és a miómák nagyobbak lesznek, akkor felmerül a méhetávolítás lehetősége. Elképzelhető, hogy valóban nem létezik más megoldás?”*

Megoldás, mint mindenre, erre is létezik, de nem garantálható, hogy mindenkinél gyors sikert hoz. Az ösztrogéndominancia megszüntetéséhez szükséges idő a legtöbb esetben igen hosszú. A megkezdett út idő előtti megszakítása azonban a mióma méretének további növekedéséhez vezet.

A méh jóindulatú elváltozásai közé tartoznak a különböző elhelyezkedésű *méhpolipok*, valamint a már említett *méhnyálkahártya-túlburjánzás* is, amelyek oka – a nyálkahártyát túlépítő ösztrogéntúlsúly – már ismert. A nyálkahártya kóros mértékű burjánzása a menopauza körüli időszakban szintén gyakori, hiszen akkor is relatív ösztrogéntúlsúly áll fenn.

A méh *rosszindulatú* elváltozásai közül a *méhnyak* területén kialakuló problémák azért gyakoribbak, mert a méhnek ez a része van legjobban kitéve a „külső” hatásoknak. A korán kezdett nemi élet, a gyakori partnerváltás, a méhnyak irritációját okozó tampon vagy óvszer, a durva együttlét, a többszöri szülés, valamint a vírus- és egyéb fertőzések e szempontból is mind kockázatot növelő tényezők. A méhszáj

rosszindulatú folyamatainak hátterében a humán papillómavírus (HPV) szerepe ma már bizonyítottan tekinthető. Daganatot azonban csak akkor okoz, ha egyéb kockázati faktorok is fennállnak, mint az immunvédelmet csökkentő dohányzás, a rendszeres fogamzásgátló-használat, vagy a hormonegyensúly felborulása. A vírus jelenléte önmagában tehát még nem jelenti a daganatos folyamat létrejöttét, csak annak fokozott kockázatát. A rosszindulatú elváltozás csírái sajnos már egyre fiatalabb korban megfigyelhetők. A kóros folyamat sokáig nem okoz panaszt, csupán bőségebb váladékozás és rendellenes vérzés hívhatja fel rá a figyelmet. Ezért fontos a megelőzés, illetve a nőgyógyászati rákszűrés, mivel az elváltozás a méhnyak területéről vett kenet vizsgálatával már korai stádiumban kimutatható. A kenetben lévő sejtek vizsgálata – a citológiai eredmény – alapján a méhnyak elváltozásait korábban öt fokozatba sorolták (a módszer kialakítója, *Papanicolaou* után „P” betűvel jelölve).<sup>44</sup>

- P1 – egészséges állapot (negatív eredmény)
- P2 – irritáció, gyulladás
- P3 – átmeneti állapot
- P4 – rákmegelőző állapot
- P5 – rosszindulatúnak számító elváltozás

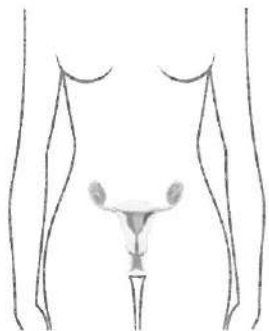
A kenetből kimutatott kóros elváltozás gyanúja esetén szövettani mintavételre vagy a károsodott terület kimetszésére kerül sor. Ez azonban a fenntartó okot szintén nem szünteti meg, csak a kóros területet távolítják el. Itt említendő annak a 26 éves hölgynek az esete, akinél egy alkalommal P5 fokozatot állapítottak meg:

*„A történetem néhány éve kezdődött, amikor először lett rossz a citológiai eredményem. Nagyon nehéz időszakom volt akkor, túl voltam egy szakításon, és az édesapámat is elvesztettem. Az immunrendszerem le volt gyengülve, és lelkileg is teljesen össze voltam törve. Az alhasamban szűrő fájdalmat éreztem, ami nem volt ugyan erős, de annyira igen, hogy elmenjek a nőgyógyászhoz. A vizsgálaton minden rendben volt, a később elkészült citológiai vizsgálat eredménye azonban P5 lett. Nagyon megijedtem. Az orvos rögtön műteni akart, amely ellen minden porckám tiltakozott. Tudtam, hogy mindezt lelkileg idéztem elő magamnak az elmúlt évek során, így azt is éreztem, hogy nem az a megoldás, ha kívágnak belőlem egy darabot. A kezdeti sokk után ezért úgy döntöttem, hogy nem engedem a műtétet. Tudtam és érzem, hogy ez egy jel, egy figyelmeztetés, hogy változtassak az életemen, engedjem el a fájdalmakat és a múlt sérelmeit, erősísem a szervezetemet, és jobban*

44. Ma már többnyire az 1988-ban kialakított, úgynevezett „Bethesda-rendszer” szerint történik a kenet vizsgálatának értékelése, amely részletesebb diagnózist ad, és amelynek során megállapítható az esetleges rosszindulatú folyamat stádiuma is (a leleten „CIN” rövidítéssel jelölve).

*figyeljek önmagamra. Minden tölem telbetőt megtettem. Különböző természetes módszereket kezdtem alkalmazni, sokat pihentem és meditáltam. Változtattam a táplálkozásomon, erősítettem az immunrendszeremet, táplálékkiegészítőket szedtem és gyógyteákat ittam. Három hónap múltán visszamentem kontrollra, ahol látszott a javulás, mivel az eredmény már csak P3 volt. Ez megerősített abban, hogy jó úton járok, és erőt adott, hogy folytassam a kúrát. Néhány hónap múltán az eredmény P2-re javult. Az orvos értetlenül állt, hogy ez miként lehetséges, mivel P5-ös eredményt nem lehet csak úgy helyrehozni. Nagyon boldog voltam! Három évig nem is volt semmi problémám, a negyedévi kontrollvizsgálatokon mindig P2 volt az eredmény. Ekkor azonban már nem figyeltem magamra annyira, és újra túlbajtottam magam. Egy napon aztán ismét rossz hírrel fogadott az orvosom, ezúttal P4-es érték miatt. Már nem tudtam meg annyira és meg sem lepődtem igazán, hiszen akkortájt semmi időt nem szántam a töltődésre, a testem és a lelkem erősítésére, így az immunrendszerem ismét legyengült. A párkapcsolatom sem volt felbőitlen. Ahogy átgondoltam, miért újulhatott ki ez a probléma, rádöbbentem, hogy talán volt még valami a múltamból, amit nem engedtem el teljesen, és a jelenlegi kapcsolatom problémái talán aktiválhatták ezt a »programot«. Az orvosom már hagyja, hogy a saját módszereimmel gyógyuljak. Jelenleg ismét javult az eredményem, és a következő kontrollon talán már újra teljesen jó lesz. Ezúttal azonban már kellő figyelmet fordítok önmagamra.»*

Míg a méhnyakrák inkább a többször szült nők betegsége, a *méhtest* daganata a még nem szült nők esetén fordul elő gyakrabban. A méh rosszindulatú szövetburjánzása legtöbbször a nyálkahártyából indul ki, ez az *endometriális rák*. Ha megszűnik az egyensúly, és az ösztrogén mellől hiányzik a megfelelő meny-



A méh rosszindulatú daganata

nyiségű progeszteron, akkor a méhnyálkahártya burjánzása kóros mértékűvé válik, nagyobb esélyt teremtve a rosszindulatú folyamat kialakulására. Mindez nem véletlen, hiszen a méhnyálkahártya havonta megújul, leváló és felépülő

szövetfeleség, és a folytonos változással járó kockázatot a hormonegyensúly zavara egyre jobban felerősíti. Kialakulásában ezért az ösztrogéndominanciához vezető állapotok mind kockázati faktort jelentenek. Hajlamosító tényezők továbbá a nagyfokú elhízás, a gyakoribb menstruáció, a kismencedét érő sugárterhelés és más káros hatások. A 70-es években a szintetikus ösztrogénpótló kezelés bevezetésekor nyolcszor több nőnél alakult ki méhtestrák. Emiatt alkalmaztak később kombinált – az ösztrogén mellett szintetikus progeszteront is tartalmazó – kezelést, amely némileg javított ugyan a helyzeten, de nem oldotta meg azt, és számos mellékhatással is járt.

A méhnyálkahártya daganatainak legjellemzőbb tünete a ciklustól független vérzés, illetve menopauza után a rendellenes vagy a kiújuló vérzés. Előfordulhat továbbá alhasi fájdalom, kismencedeai görcs vagy hüvelyi váladékozás is. Megbízható diagnózist azonban csak a méhnyálkahártyából vett szövettani minta vizsgálata biztosít, amely a küret során eltávolított anyagból történik.

A már említett *küret* a túlburjánzott méhnyálkahártya eltávolítását jelenti. Mivel a beavatkozás az okot nem szünteti meg, a burjánzás addig ismétlődhet, amíg a folyamat el nem fajul. A kürettel párhuzamosan ezért érdemes mielőbb azokat a természetes lehetőségeket alkalmazni, amelyek az ösztrogéntúlsúly megszüntetését segítik. A másik hagyományos kezelési mód, a *méh eltávolítása* szintén csak a tünetet, a „felszíni vadhajást” távolítja el. A mell- és a petefészekrák kockázata így továbbra is fennáll. A méh sorsát érintő döntés során ezért érdemes több szakember véleményét is kikérni, és olyan megoldásokat alkalmazni, amelyek a valódi, mélyebb ok kiküszöbölését segítik. Sajnos azonban erre már nem mindig van lehetőség. A legtöbbet ezért az időben történő cselekvés, a megelőzés segíthet. Ennek lehet része a természetes progeszteron, amely a túlépült méhnyálkahártya leválasztásával csökkenti a nyálkahártya túlburjánzásának kockázatát.

## A petefészek elváltozásai

A petefészek jóindulatú elváltozásai közé a már említett ciszták, és a petefészek különböző sejtjeiből kiinduló szövetszaporulatok tartoznak. A jóindulatú daganatok bármely életkorban, a rosszindulatúak többnyire a menopauza után fordulnak elő. A női kismencede rosszindulatú daganatai közül minden negyedik a petefészekből indul ki. A fő kockázati tényezők a petefészek túlzott stimulációja, az ösztrogéndominancia, a kismencedét érő röntgensugárzás és más káros hatások. A petefészek daganatai meglehetősen későn okoznak tüneteket, így nehezen ismerhetők fel időben. Ezért feltétlen javasolt a méhnyakrák-szűrést minden esetben *hüvelyi ultrahangvizsgálattal* is kiegészíteni. A megelőzés szerepe ebben az esetben sem hangsúlyozható eléggé.

## A rosszindulatú folyamatok megoldási lehetőségei

A nőgyógyászati és más rosszindulatú folyamatok gyógyításának még ma sincs egységes módja. A fő eszköztár jelenleg a kemo-, a sugár- és a sebészi terápia. E lehetőségek azonban igencsak korlátozottak. A kemoterápiát például annak a reményében alkalmazzák, hogy több rákos sejt pusztul el, mint amennyi egészséges. Az esetek döntő részében azonban ez nem így van, és a szervezet nehezen éli túl az immunrendszer gyengülését és öngyógyító erejének csökkentését. Ha pedig mégis, mellékhatásokkal és a kiújulás veszélye miatti állandó bizonytalanságérzettel kell együtt élni: ha a kemoterápia elpusztítja is a milliárdnyi daganatos sejt 99,99 százalékát, akkor is marad néhány százezer, amelyből kiújulhat a folyamat. A sebészi módszerek – a daganatos szervek és a környező szövetek, valamint az érintett nyirokcsomók eltávolítása – szintén csak részleges terápiát jelentenek, amelyek ráadásul nemcsak anatómiai és hormonális, de lelki következményekkel is járnak.

*Orvosként különösen nehéz lenne elfogadni, hogy az ember úgy van megalkotva, hogy élete során számos betegséget tehetetlenül kelljen túrníe, vagy valamely szervét el kelljen távolítani csak azért, mert a megbetegedése „kockázatos” lenne. Ennek ellenére számos csonkító műtét, petefészek-, mell- és méheltávolítás történik, 40-45 éves kor felett pedig különösen könnyen merül fel a szerveltávolítás javaslata, főleg ha a gyermekalkaldás már nem esedékes. Mindez többnyire a hormonális háttér feltérképezése vagy a kiváltók megszüntetése nélkül. Bár nem kellene, de sebészként mégis szégyellem magam az orvostudomány azon irányzata nevében, amely ma azt nevezi megelőzésnek, hogy igazolt hajlam esetén a – műtét időpontjában egészséges – szerv, például a mell eltávolítását javasolja. Hiszen a megelőzés lényege éppen az, hogy az esetlegesen meglévő hajlamot a táplálkozás és az életmód átalakításával ellensúlyozni, és az életminőséget javítani lehessen. Ilyen erővel a nem létfontosságú, de potenciális kockázati forrást jelentő szerveinktől is előre megválthatnánk, nehogy később daganatosossá váljanak. A legnagyobb tragédia azonban az, hogy ezek a félelem diktálta beavatkozások a legtöbbször feleslegesen történnek. Nem a csonkító műtétek számát kell tehát emelni, hanem a gondolkodást megváltoztatni, és a megelőzés szemléletével a táplálkozást és az elhangolódott életfolyamatokat, köztük a hormonális és az immunrendszer működését helyreállítani. Még a genetikailag fogékony egyének is nagymértékben javíthatnak esélyeiken, ha lelki egyensúlyra és egészséges táplálkozásra töreksznek.*

A valódi megoldás ezért más szemléletmódot igényel, korántsem csupán a tüneti kezelések alkalmazását. Olyan, amely figyelembe veszi az életmód és az érzelmi té-

nyezők szerepét, s a lélek egyensúlyzavarát éppen olyan fontosnak tartja, mint a test problémáját. A hagyományos terápiák mellett azonban általában fel sem merülnek e lehetőségek, holott ezek nemcsak a terápiát támogatnák, de adott esetben gyógyulást is hozhatnának. A megoldás terén ezért a legtöbbet magunk tehetünk önmagunkért.

### Ha már baj van...

Ha a gének, a környezeti tényezők, valamint az életmód és a gondolkodás hibái olyan helyzetet teremtenek, amely rosszindulatú folyamat kialakulásához vezet, a megoldás több támadásponton kezdett, hatékony és kitartó cselekvést igényel. A feladat azonban sohasem reménytelen. Sőt, a gyógyulás legalapvetőbb feltétele éppen a hit megerősítése abban, hogy van kiút. A megfelelő megoldás ugyanakkor egyénenként eltérő, hiszen különböznek azok a fizikai, lelki és más hatások, amelyek az állapot kialakulásához vezettek. Ezért idő és energia szükséges a legalkalmasabb módszerek felkutatásához. A sebészi és az onkológiai terápiák csak egy-egy módszert jelentenek a lehetséges megoldások közül. A legfontosabb a mélyben észrevétlenül munkáló, a szervezetet gyengítő és az életenergiát csökkentő félelmek, szorongások és negatív érzelmek, valamint a káros környezeti hatások mielőbbi kiiktatása. Lényeges továbbá az immunrendszer erejének növelése és a szervezet öngyógyító mechanizmusainak támogatása is. Mindemellett a gyógyulásba vetett hit ereje a legmeghatározóbb, olyannyira, hogy ha valaki az orvos által javasolt kemoterápiában hisz, akkor inkább támogatni kell ebben a hitében, még akkor is, ha kevésbé a gyógyszer, mint hitének ereje hozza a gyógyulást.

*A lelki és szellemi háttér rendezésének fontossága* – Általános megfigyelés, de orvosi tapasztalat is, hogy azok a daganatos betegek, akiknek *céljaik* vannak, és az élni akarás miatt nem adják fel, keresik az alternatívákat és a megoldásokat, jóval nagyobb eséllyel képesek szabadulni a félelmetesnek tűnő állapotból. Mindez újra és újra alátámasztja a szemléletmód szerepét. A gyógyulási folyamat azonban nemcsak a páciensen múlik. Lényeges a gyógyító személy hozzáállása is, mivel a páciens hitét és gyógyulni akarását nem elvenni, hanem minden erővel támogatni kell. A diagnózis közlésekor ezért a szakembernek nagyon óvatosan kell bánnia a szavakkal. Különösen nagy felelősség ez, ha az ember a bizalmát mélyen az orvosba helyezi. A beteg ember jobban gyógyul egy megértő, emberséges, szakmailag felkészült, és a páciens szempontjaira nyitott orvos támogatásával, mint egy nagy tudású, de merev hozzáállású és elutasító orvos mellett. Egy érintés, egy megértő szó gyakran többet segít, mint bármely gyógyszer vagy beavatkozás. A probléma felszámolásához ezért elsősorban nem tüneti kezelésre, hanem a lélek szintjéig hatoló módszerekre van szükség. A lelki-érzelmi háttér figyelmen kívül hagyása újabb és újabb kezelésekre vezet, s az átmeneti sikert követő kudarc és reményvesztettség tovább súlyosbítja a nehéz helyzetet. A ma még általában az utolsó helyeken említett lelki tényezők szerepe a könyvben ezért

került előre. Ide tartozik a szemléletmód átalakítása, a negatív gondolatok halogatás nélküli átformálása, valamint a kapcsolati és egyéb jellegű problémák újraértékelése és átfogó rendezése. Az érzelmi háttér fontosságát a rosszindulatú folyamat háttérben jól példázza egy háromgyermekes családjának története is:

*„Már hosszabb ideje gondjaim voltak a házasságommal, mivel hiányzott a megfelelő gyengédség és intimitás. Nem éreztem jól magam, sokat sírtam, és bár három éven át gyakran ültünk le a párommal megbeszélni a problémákat, mégsem javult semmi. Ő azt javasolta, hogy mivel nem tud változtatni a dolgokon, amelyeket kérek tőle, keressünk magunknak olyan párt, akivel ez sikerülhet. Ebben megegyeztünk, s ő viszonylag hamar talált is magának partnert. Kicsivel később ugyan, de végül nekem is akadt »jelöltem«. Mélyen belül azonban féltem a váltástól, és attól, hogy nem tudom majd eljartani a három gyermekünket, elszakadni pedig végképp nem szerettem volna tőlük. Mindketten húztuk az időt, halogattuk a döntést. Ekkor történt, hogy méhszájproblémám alakult ki, amit meg kellett műteni. Ezt követően aztán egy újabb beavatkozásra is sor került, majd egy harmadikra is előjegyeztek, aminek során már a méh és a petefészek, valamint számos nyirokcsomó eltávolítását is tervezték. Nagyon megijedtem, mert nem szerettem volna, ha megcsonkítanak, ezért megkérdeztem az orvost, van-e más megoldás arra, hogy elkerülhessem ezt a műtétet. Azt javasolta, hogy »nyomozzam ki a méhrák okát«, és tegyek róla, hogy az megoldódjon, így lehet, hogy nem kell majd kés alá feküdnöm. Minderre egy hónapot kaptam... Ekkor felvettem a kapcsolatot több természetgyógyással, és számos könyvet is elolvastam, amelyek hatására rájöttem, hogy a betegségem a párkapcsolati konfliktusnak és a meg nem élt nőiségemnek a tünete lehet. Hosszas beszélgetések után kiderült számomra, hogy csak rosszat teszek magammal, ha fenntartom a már nem javítható kapcsolatot. Nagyon nehéz időszak következett ezután. Három hétig minden reggel csuromvizesre izzadt bálóingben ébredtem, és kimerítő rémálmaim voltak. Három hét elteltével azonban – miután meghoztam a döntést, hogy a saját magam és a gyermekeim érdekében elvállok – a panaszok hirtelen megszűntek. Mindezeket követően visszamentem az orvoshoz, aki megvizsgált, majd közölte, hogy sikerült... – vagyis a leletben nem volt nyoma a daganatos sejteknek! Hibetelen volt mindez, főleg ilyen rövid idő alatt, s bár nem volt egyszerű, újra bebizonyosodott számomra, hogy ha rendbe tesszük magunkat lelkileg, a testünk sem fog betegséget jelezni. Az már csak »hab a tortán«, hogy a válásom után párt is találtam magamnak, és anyagilag is meg tudtam oldani a gyermekek nevelését. S mindennek már tizenkét éve.”*

Minél korábban sikerül tehát megtalálni a probléma gyökerét, annál nagyobb eséllyel fordítható vissza – vagy ki sem alakul – a kóros folyamat. Ha azonban túlhalad egy kritikus ponton, a gyógyulás lehetősége – bár sohasem reménytelen – egyre csökken. A halogatás ezért csak hátrányos lehet. Ha a daganatos betegségben szenvedő nő érzelmileg nincs egyensúlyban, nőisége megélésében korlátozott, folyamatosan

szorong vagy stresszben él, nincs az a tüneti módszer, amely segíthetne rajta, hacsak önmaga nem teszi rendbe mielőbb érzelmi-lelki háttérét. A lelki okok feltárásában több módszer is rendelkezésre áll, amelyek a lelki problémák megoldásának alapját, az önismeret útját segítik, s amelyek közül mindenkinek magának kell megtalálnia a számára legalkalmasabb módszert. Az eltemetett, mélyben gyökerező problémák csak ilyen „belső munkával” hozhatók felszínre. A gyógyulást mindig ezen a szinten kell kezdeni, amelyet a szervezet fizikai támogatása csak kiegészíthet. Ha nincs a közelben segítő személy, családtag vagy terapeuta, egy támogató csoportba tartozás is sokat segíthet.

*A szervezet támogatása, a táplálkozás és az életmód átalakítása* – Az érzelmi és lelki tényezők rendezésével párhuzamosan a fizikai okok megoldására is szükség van. A természetes alapú daganatterápiás módszerek és speciális diéták – Gerson, Breuss, makrobiotika stb. – közül mindenki számára más módszer válhat alkalmassá, amellyel kapcsolatban nem lehet szilárd támpontot adni. Ami biztos, az a tény, hogy *változtatni* kell.



E módszerek közös nevezője a szervezet méregtelenítése, a szervezetet gyengítő káros szokások és ételek elhagyása, az értékes tápanyagok pótlása, valamint az immunrendszer erősítése, végső soron a szervezet öngyógyító erejének növelése. Fontos alapelv továbbá, hogy *minden* fontos tápanyagnak a szervezetbe kell kerülnie, amelyek közül a természet intelligenciája fogja majd kiválasztani azokat, amelyekre az öngyógyító folyamathoz szükség van. Egyes hatóanyagoknak azonban különösen erős daganatellenes hatásuk van, így rendszeres bevitelük szintén a terápiás terv része kell legyen. Ilyenek például a cékla, a sárga- és fehérrépa, a főzötök leve, a karalábé vagy a zeller. A leghölcsebb, ha színes növényi táplálkozást folytatunk, mert így minden értékes tápanyagfeleséghez hozzájut a szervezet.

A diétában szerepet kell kapniuk továbbá az ösztrogén lebontását „előnyösebb” ultra terelő hatóanyagoknak is, amelyeket a káposztafélék, a retek, a torma és a

hagymafélék tartalmaznak nagyobb mennyiségben. (Ezek közül a káposztafélék hatása „mennyiségárányos”, ami azt jelenti, hogy az általuk létrehozott védelem addig tart, amíg fogyasztjuk őket – érdemes ezért rendszeresen élni velük.) Ha a rosszindulatú folyamat már fennáll, nem szabad kísérletezni bizonytalan eredetű táplálékokkal és elégtelen minőségű táplálékkiegészítőkkel. Csak tiszta, megbízható és megfelelő minőségű hatóanyagok jöhetnek szóba. Ezekről részben a természetes megoldásokról szóló fejezetben szólunk bővebben. A rendszeres, de kíméletes, semmiképpen sem megerőltető testmozgás elhagyására a diagnózis önmagában még nem jogosít. A mozgás – akár gyógytorna formájában – nemcsak a szervezet aktívabb anyagcseréjét biztosítja, de az immunrendszert, valamint a szellemi és lelki állóképességet is nagymértékben támogatja. A jóga jótékony szerepéről ilyen értelemben sem szabad megfeledkezni. A leírak alkalmazása során azonban a szervezet jelzéseire mindvégig figyelni kell. A daganatos betegségek kockázatát nagymértékben növelő túlsúly szintén csökkentendő, amelyben a táplálkozás és a mozgás egyaránt kulcsszerepet játszanak.

*A hormonális zavar megszüntetése* – Tekintettel arra, hogy a nőgyógyászati daganatok kockázatát a különböző okokból kialakuló ösztrogéndominancia, valamint a környezet ösztrogénterhelése nagymértékben növeli, kézenfekvő, hogy e téren is lépni kell. Alapvető feladat ezért a hormonegyensúly helyreállítása a szükséges hatóanyagok pótlásával, a káros ételek kerülésével, továbbá a kemikáliákat tartalmazó termékek szanálásával az otthoni és a távolabbi környezetből. A természetes és kézenfekvő lehetőségek nagy része azonban a tudomány részéről ma még nem kap kellő figyelmet. Ezt igazolja egy emlékkongresszus története is:

Dr. Lee éppen sörös elnöke volt a kaliforniai Családorvos Akadémiának, amikor San Franciscóban, a több száz fő részvételével zajló szakmai vita meghívottjaként a mellcsomókkal kapcsolatos témában kérték fel előadásra. Ebben beszámolt az ösztrogéndominancia szerepéről a mellcsomók kialakulásában, valamint a természetes progeszteronpótlás lehetőségéről, amelynek segítségével a mellék néhány cikluson belül csomómentessé válhatnak. Miközben a jelen lévő orvosok zöme élénken érdeklődött az egyszerűbb és természetesebb lehetőség iránt, a moderátor igyekezett lezárni a beszélgetést. Ugyanakkor megemlítette, hogy a rendezvényt szponzoráló cégnek van olyan terméke, amely kellően hatékony e területen, noha nem mentes a mellékhatásoktól. Válaszul erre dr. Lee elmondta, hogy a természetes progeszteronnak semmilyen mellékhatása nincs. Ezek után dr. Lee-t soha nem hívták meg a szponzoráló cég rendezvényeire, de a moderátor és a rendező cég sem érdeklődött a mellékhatásoktól mentes lehetőség iránt. Dr. Lee azonban tudta, hogy minél nagyobb közömbösségbe és ellenállásba ütközik, annál egyértelműbb, hogy jó úton jár, hiszen a természetes hatóanyag számtalan esetben bizonyult előnyösnek a nők számára.

A természetes progeszteron sejtburjánzást gátló hatása ma már nem szorul bizonyításra. A kérdés nem az, hogy szükséges-e a pótlása, hanem az, hogy milyen mennyiségben és formában van rá szükség.

*Egyéb lehetőségek* – A daganatok elleni küzdelemmel kapcsolatban több szaklap is figyelmet szentel a „programozott sejthalál” (*apoptózis*) kérdésének. A szervezetben minden sejt meghatározott feladattal jön létre, amelynek elvégzése után a génekben őrzött kódok alapján „programozottan” fejeződik be a működése. Ha ez nem így lenne, az elhasználdott sejt nem adhatná át helyét az újnak, amely jobb hatásokkal folytatja ugyanazt a munkát. Bizonyos gének azonban képesek blokkolni a programozott sejthalál kódját. Az ilyen sejtek „örök életűvé”, nehezen feltartóztatható és agresszív sejtekké válnak. Kihhasználják a gazdaszervezet adottságait, becsapják az immunrendszert, s mind több táplálékot és energiát vonnak el a szervezettől. Hogy gyógyítható volna-e a rák, ha a daganatos sejtekben a programozott sejthalál révén visszaállítható lenne az eredeti rend, és a szervezet saját genetikai fegyverével védekezhetne a daganatos sejtek ellen – egyelőre még nyitott kérdés, ahogyan más lehetőségekkel kapcsolatban sem látunk még tisztán.

A szervezet öngyógyítását segítő számos módszer ellenére sajnos beszélni kell arról is, hogy súlyos vagy elkésett esetben az érintett szervek eltávolítására is sor kerülhet, ami a daganatos elváltozások kapcsán igen gyakran felmerülő kényszer. E beavatkozások ismertetése azonban nemcsak meghaladná e könyv kereteit, de éppen arról szeretnénk beszélni, hogyan növelhető az esély ezek elkerülésére. Ha ilyen kezelés mellett dönt valaki, a valódi okot feltáró és megszüntető lehetőségekről akkor sem szabad megfeledkeznie. Az észérveket – de a lelki hátteret érintő érveket is – felsorakoztatva mindenkinek magának kell döntést hoznia a gyógyulás lehetőségeivel kapcsolatban. A különböző módszerek melletti érveket és ellenérveket, előnyöket és kockázatokat minden döntés előtt alaposan mérlegelni kell. Az orvos tanácsa csak egy a lehetséges megoldások közül. A döntésben a józan ész, valamint az intuíció, a belső megérzés is sokat segít. S mivel a rákszűrés és a diagnosztikai módszerek mind már kialakult elváltozást észlelnek, a daganatos betegségek elkerülésének legbiztosabb módja a *megelőzés*. Sokan azonban csak vészhelyzet esetén válnak nyitottá arra, ami megoldás lehetett volna már korábban is.

*„Manapság már senki sem mondhatja, hogy nem tudja, mi a rák, és mi annak az elsődleges oka. Ellenkezőleg, nincs ma olyan betegség, amelynek elsődleges okát jobban ismernénk, mint a rákét, úgyhogy a tudatlanság tovább már nem lehet kifogás, és senki sem mondhatja, hogy nem tehet a megelőzésért.”* (Dr. Otto Warburg)

A rosszindulatú daganatos megbetegedésből természetes módszerekkel sikeresen gyógyulók száma nem csekély. Közülük néhányan könyvet is írtak esetükről. Az egyik

ilyen például arról szól, hogy írója miként szabadult meg – a javasolt műtét helyett a saját maga által járt úton – nagyméretű méhdaganatától. A gyógyuláshoz a háttérben álló, még a gyermekkorból származó, azóta már mélyre temetett érzelmi traumák feloldása adta a kulcsot. De említeni lehetne Mina Dobic klasszikussá vált *Gyönyörű életem* című könyvét is, amely a táplálkozás erejéről és terápiás hatásáról szól egy előrehaladott petefészekrák gyógyítása kapcsán, vagy Beata Bishop *Ideje a gyógyításnak* című könyvét, és több más, hasonló sikerről beszámoló művet. Számtalan élő példa bizonyítja, hogy nemcsak a hagyományos eljárások alkalmazása segíthet ki a bajból – még a gyógyíthatatlannak kikiáltott rákból is. Ezek a példák erőt adhatnak mindazoknak, akik hasonló problémával küzdenek, és nyitottak a természetes, valamint a lelki és a szellemi hátteret is érintő megoldásokra.

*A rák nem a vak sorson és a géneken, hanem elsősorban életvitelünkön és gondolataink minőségén múlik. A kérlelhetetlennek tartott gének többnyire csak helytelen életvitel és negatív gondolkodásmód mellett, a káros környezeti hatásokkal szövődve válnak betegség okozójává.*

A betegség vagy a súlyosabb diagnózis már sokakat kimozdít a kényelmi zónából, és azonnali cselekvésre bír. Legtöbbször sajnos csak ez adja a végső lökést a változtatáshoz. Sokaknak azonban még ez sem, és feladják a küzdelmet, amit jó eséllyel megnyerhetnének.

### **Amikor még nincsen baj – a megelőzés szerepe**

A nőket egyre nagyobb mértékben érintő ösztrogéntúlsúly, progeszteronhiány és más hormonális egyensúlyzavar idővel számos tünetet, menstruációs zavart, anyagcsereproblémát, súlygyarapodást, kimerültséget és más gondot okozhat, vagy növelheti a nőgyógyászati daganatok kockázatát. Az egészségügyi problémák megoldásának azonban nemcsak a szervek, a méh, a petefészkek vagy a mellék megtarthatóságára kell irányulnia, hanem az egészség megőrzésére is. A természetes módszerek és a megelőzés éppen ezt szolgálják, ha időben alkalmazzuk ezeket. Megelőzni mindig könnyebb valamit, mint utólag rendbe hozni. A megelőzés (*prevenció*) azon lépések összességét jelenti, amelyek elkerülhetővé teszik – vagy legalábbis csökkentik – a daganatok kialakulásának kockázatát, és javítják az életminőséget. Ezek közé nemcsak a táplálkozás és az életmód átalakítása, vagy a káros szokások felszámolása tartozik, de a vegyszerek és az értéktelen élelmiszerek tudatos kerülése, a stressz hatékony kezelése, a menstruáció és az ovuláció számontartása, valamint a hormonális és a lelki egyensúly kialakítása is. Mindezek a megelőzés lényeges pontjait képezik, amelyekről a későbbiekben még szó esik.



## *A ciklustól független problémák*

*A mindennapokat befolyásoló  
egyéb panaszok*



*A hormonális rendszer működésének zavarai az eddig tárgyaltakon kívül olyan panaszok formájában is megnyilvánulhatnak, amelyek látszólag függetlenek a havi ciklustól. A működésbeli összefonódások miatt azonban e panaszok mögött is állhatnak hormonális okok. Az eddig említett, döntően nőgyógyászati jellegű problémák után ezért olyanokról is szót kell ejteni, amelyek összefüggése a hormonális rendszerrel kevésbé nyilvánvaló, mégis jelentős szerepet játszanak egy nő életében.*

*Bár e rész közreadásával kapcsolatban sokat gondolkodtunk, mégis úgy döntöttünk, hogy helye van egy nőknél szóló könyvben. Olyan tünetek és panaszok tartoznak ide, mint a hangulat- és alvászavarok, a nemi vágy csökkenése, a gyulladások, az allergiák, a bőrtünetek, a hajhullás, a vashiány, a csontritkulás, vagy a kismencedei problémák. Ezek többnyire nem önálló kórképek, hanem egy-egy összetettebb probléma részjelenségei. Mindez azonban nem csökkenti jelentőségüket és a mindennapokra gyakorolt hatásaikat.*

## Hangulatzavarok, alvásproblémák, nemivágy-csökkenés

Az ösztrogén, a progeszteron és más hormonok megfelelő aránya nemcsak a testi, de a mentális egyensúly és a lelki-érzelmi harmónia feltétele is. A hormonok a szerveken kívül az idegrendszer működésére is hatással vannak, így a hormonális zavarokat feszültség, szorongás, vagy éppen depresszív hangulat kísérheti. A hormonális problémák által kiváltott *hangulatzavarok* felett senkinek sem könnyű úrrá lenni. Az ösztrogéntúlsúlyt például fokozott érzelmi állapot, feszültség, hangulati labilitás és alvászavar jellemzi, míg a férfihormonok agresszívebb viselkedést válthatnak ki. A progeszteron ugyanakkor nyugtató, harmonizáló, és a mélyebb alvást elősegítő hatású. A szülést gyakran követő lehangolt lelkiállapot szintén a gyorsan csökkenő progeszteronszint következtében alakul ki. Az antidepresszánsok hozzászokást eredményező „támasza” helyett a hangulati problémákat más módon érdemes megoldani. Amennyiben a hormondiagnosztika során progeszteronhiány vagy ösztrogéntúlsúly igazolódik, a progeszteron természetes pótlása hatékonyan járulhat hozzá a hangulatzavar megszüntetéséhez. A hormonegyensúly kialakításán kívül természetesen a pozitív gondolkodásnak, a rendszeres testmozgásnak és a megfelelő hatóanyagoknak is fontos szerepük van. Feszültség, nyugtalanság vagy idegesség esetén ezért értékes segítséget jelentenek a gyógynövények: az orbáncfű, a veronika, a kukoricahaj, a kakukkfű vagy a levendula. A citromfű szintén nyugtató és feszültségoldó hatású, amelynek teáját kismamák is fogyaszthatják. A kakukkfűből, levendulából vagy citromfűből lazító hatású fürdő is készíthető: 20 dekagramm növényt kell 12 órán át hideg vízben áztatni, majd leszűrve a fürdővízhez keverni. A fürdő időtartama legalább fél óra legyen, amely után törülközős nélkül, fürdőköpenyt öltve és az ágyba fekvéssel kellemesen ki lehet izzadni, majd nyugodtan elaludni. A macskagyökér elsősorban a félelmek csökkentésében segít, amellyel kapcsolatban a Bach-virágesszenciák, valamint egy értékes magyar találmány is hatékony lehet. A félelmek és szorongások oldásában a legfontosabb azonban a „belső munka”, amelynek fontosságáról még szót ejtünk a könyvben.

A nők nagy része küzd *alvászavarral*, amelynek számos oka lehet: rendszertelen életvitel, koffein, nikotin, gyógyszerhatás, hormonális zavar, testi és lelki fájdalom, túlterhelt emésztőrendszer vagy szervi probléma. A leggyakoribb okok azonban a szorongás, aggodás és félelem, valamint a túlfeszített idegrendszer keltette „mentális zaj”, amely lehetetlenné teszi a nyugodt pihenést. A szervezet kimerült állapota – paradox módon – szintén okozhat alvászavart. Ösztrogéntúlsúly esetén jellemzők az éjszakai felébredések és a visszaalvás nehezítettsége. A változókor során ingadozó hormonszintek még kiszámíthatatlanabbá teszik a helyzetet. A hormonegyensúly helyreállítása aránylag hamar rendezi a panaszokat, megszüntetve az alvászavar okozta ingerlékeny állapotot is.

Az alvás folyamatát különböző hormonok finom összjátéka biztosítja. Az elálmósodásért – de részben az alvás mélységéért is – az alvás-ébrenlét ciklust szabályozó, *melatonin* nevű hormon felelős, amely sötétedés hatására termelődik. A melatonin hatással van az alvás-ébrenlét ciklussal kapcsolatban álló folyamatokra is, így az emésztésre, keringésre, hormonális működésekre, valamint a szexuális funkciókra. Szerepe az időzóna-átlépések és a többszörös műszakok kapcsán is jelentős. Mennyisége a kor előrehaladtával csökken, amelynek szerepe van az alvási igény idősebb kori csökkenésében.

Ha az alvászavar oka kimerültség, a megfelelő mennyiségű és minőségű alvás elősegítése a legfontosabb feladatok egyike. Enyhébb alvászavar esetén hasznosak lehetnek az előbb említett gyógynövények teái is. A kémiai úton előállított altatószerek nagy része függőséget okoz, ezért csak szükség esetén, átmenetileg, legfeljebb néhány hétig alkalmazandók. A rendszeres testmozgás – vagy legalább a napi séta – szokásának kialakítása szintén sokat segít az alvászavar rendezésében. Ha az elalvás tartósan nem sikerül, a melatonintermelést sötétítéssel, szükség esetén annak pótlásával lehet segíteni. A melatonin azonban nem altatószer, hanem a mély alvást elősegítő hormon, amely az agy és a szervezet regenerációját biztosítja. Az alvászavarok többségében egyébként sem altatókra, hanem lelki nyugalomra és hormonális egyensúlyra van szükség.

A nemi vágy, a *libidó* felébredéséért a nemi érés kezdetén alapvetően az ösztrogénhatás felelős. Fenntartása azonban már az ösztrogén, a progeszteron és a tesztoszteron megfelelő arányaihoz kötött. A nemi vágy rendszerint a ciklus közepén, az ovuláció időpontja előtt és alatt a legerősebb, ami a sikeres megtermékenyülést – ezáltal a természet célját, a fajfenntartást – szolgálja. Az ösztrogén túlsúlya éppúgy csökkenti a nemi vágyat, mint a progeszteron vagy a tesztoszteron hiánya. A nemi vágy csökkenésének hormonális okai között gyakran szerepel az emelkedett prolaktinszint, a pajzsmirigy-alulműködés, valamint a szintetikus hormonkészítmények mellékhatása. Oka lehet ezenkívül fizikai, érzelmi vagy szellemi kimerültség, félelem, bűntudat, lelkifurdalás, valamint cukorbetegség, elhízás, anyagcserezavar, krónikus betegség

és gyógyszer mellékhatás. A változókör során, valamint korai menopauza esetén a szárazabbá váló hüvelynyálkahártya a fájdalmasabb nemi élet miatt okozhatja a nemi vágy csökkenését, amelynek hátterében hormonális egyensúlyzavar állhat. Bár a nemi vágy az életkorral némileg csökkenhet, normális esetben a változókör idején és azt követően sem szűnik meg.

A csökkent libidó helyreállítását a vágyfokozók és egyéb pótszerek helyett a hormonális és a lelki háttér egyensúlya, valamint a szervezet kipihent állapota biztosítja. A hormonpótlás optimális arányához a nyálmintavizsgálata adhat hasznos információt. A probléma megoldása különleges jelentőséget nyer, ha a pár gyermeket szeretne. A megoldás azért is sürgető, mert a két fél eltérő igénye a nemi életre párkapcsolati problémákhoz vezethet. Soha nem szabad azonban megvárni, amíg a kapcsolat az ilyen jellegű problémák elhanyagolása miatt zátonyra fut.

## Gyulladások, fertőzések, nemi betegségek

A *gyulladás* a szervezet védelmét szolgáló élettani reakció, amely a szöveteket ért károsodás – sérülés, fertőzés, hő- vagy kémiai ártalom – elhárítását szolgálja. Bár gyulladás a szervezetben bárhol kialakulhat, itt csupán a „női” szövetek területét érintő gyulladások kerülnek szóba.

A *külső nemi szervek* gyulladásának oka lehet a terület fertőzésnek való kitettsége, a kórokozók könnyű megtelepedése a húgycső- és a hüvelynyílás körüli bőrredőkben, valamint a végbél közelsége. A hüvelyben irritációt, váladékozást és gyulladást okozhat minden olyan tényező, amely a hüvelyváladék összetételét, illetve enyhén savas kémhatását tartósan megváltoztatja.



Fertőzés okozta váladékozás a hüvelyből

Fertőzödhetnek a hüvelynyílás nedvességét biztosító mirigyek is, s ez duzzanattal, ciszta vagy tályog kialakulásával járhat. A cukor és más finomított szénhidrátok rendszeres fogyasztása a visszatérő bakteriális és gombás fertőzések gyakori oka.

A védekezőképesség csökkenését azonban a higiéné hiányosságai is okozhatják. A hüvelyből észlelhető kóros váladékozás – közismertebb nevén a „folyás” – gyakran összetéveszthető a ciklus közepén bővebbé váló hüvelyváladékkal. A rendellenes folyás azonban mindig gyulladás, illetve fertőzés következménye, amely viszketéssel, égő érzéssel vagy fájdalommal jár, a ciklustól többnyire független, kellemetlen szagú váladékozásként jelentkezik. A bakteriális fertőzés általában szürkés vagy zöldes-sárgás színű, míg a gombás eredetű – például a Candida-fertőzés – általában fehéres és enyhén élesztőszagú váladéktermeléssel jár. A normális hüvelyváladéknak soha nincsen kellemetlen szaga.

A *kismencedei* gyulladás fő oka a női húgycső rövidegsége, valamint a hormon-egyensúly-zavar miatti csökkent védelem. Gyakran előfordul, hogy a gyulladás nem egy konkrét szervet érint – például a húgyhólyagot, a méhet, a petevezetékét vagy a petefészkét –, hanem a kismencedet kitöltő, a belső nemi szerveket körülvevő kötőszövet egészét. Az alhasi fájdalommal járó gyulladás szövődménye ciszta, tályog, összenövés, hegesedés, méhdeformitás vagy petevezeték-elzáródás lehet, amelyek mind csökkentik a várandósság esélyét.

A *mell* területén kialakuló gyulladás azért igényel mielőbbi ellátást, mert a mell laza szövetében könnyen tovaterjedve a tejtermelő mirigyek károsodásához vezethet. A gyulladás könnyen el is gennyedhet, ami a tályogképződés miatt sebészi beavatkozást igényel. A mellbimbó váladékozása szintén mielőbbi vizsgálatot indokol, mivel azt a gyulladáson kívül – főleg ha vér is megjelenik benne – jó- vagy rosszindulatú daganat is okozhatja. A mell gyulladásakor rendszerint a hónalji nyirokcsomók is megnagyobbodnak.

A női szövetek *nemi betegség* okozta fertőzései és gyulladásai szintén gyakoriak, amelyet baktériumok, gombák vagy vírusok – például a humán papillómavírus (HPV) – okozhatnak. Némelyikük különösen veszélyes lehet, ezért kevésbé megbízható partner esetén megfelelő védekezés szükséges, amelynek legegyszerűbb módja az óvszer használata. A humán papillómavírus csak a hámmal borított felszíneken képes megtelepedni, így a kis- és nagyajkak, a hüvely, a méhszáj, valamint a végbélnyílás területén. E helyeken a fertőzés után hetekkel lassan növvő szemölcsök jelennek meg, amit váladékozás kísérhet. A HPV-fertőzésnek a gyulladáson és bőrelváltozásokon kívül a méhnyak rosszindulatú folyamataiban is szerepe van, amely kedvezőtlen körülmények – dohányzás, fogamzásgátlók, hormonális zavarok, tartós diéta- és életmódbeli hibák – esetén nagyobb valószínűséggel jön létre. A HPV-fertőzöttség a 20-25 éves korosztályban a legmagasabb. A nők életük során majdnem mindig átesnek ilyen típusú fertőzésen, amely sok esetben tünetmentes marad. Előfordulása jóval gyakoribb szexuálisan aktív életet élő nőknél, korán kezdett nemi élet és gyakori partnerváltás esetén. Gyenge immunrendszeri állapotban a fertőzés tartóssá válhat, ami nagyobb eséllyel járulhat

hozzá rosszindulatú elváltozás kialakulásához. Annak ellenére azonban, hogy a HPV-fertőzöttség felszámolását az oltásoktól remélik, a fertőzés lehetőségét megteremtő és hajlamosító tényezők kiküszöbölése jóval hatékonyabb megoldás lenne. Ezek közé tartozik a felborult hormonális egyensúly rendezése, a megfelelő higiéné megteremtése, a szexuális védekezés alkalmazása, a hüvely savanyú pH-jáért felelős tejsavbaktériumok életfeltételeinek javítása, valamint az immunrendszer erősítése. Annál is inkább, mert – ahogy Ferencsik István természetgyógyász mondja – „az egyik kórokozó által legyengített védekezőképességű szervezet egy másik kórokozó támadását már nehezen viseli”.

Bármely – de főleg az ismétlődő jellegű – gyulladás esetén mielőbbi kivizsgálás és ellátás szükséges. A gyulladás hátterében leggyakrabban túlerheltség, kimerültség, immunrendszeri gyengeség, hormonális probléma, magasabb vércukorszint, vagy olyan ok áll, ami kedvező feltételeket teremt a kórokozók elszaporodásához. A hosszan tartó és elhúzódó gyulladások tartósan magas kortizol-, vagyis stresszhormontermeléssel járnak, ami jelentősen csökkenti a progeszteronszintet, megteremtve ezáltal az ösztrogéndominancia kialakulásának lehetőségét. Ugyanez igaz a következőkben említendő allergiás állapotokra és autoimmun folyamatokra is, amelyek mind kiterjedten érintik a női hormonegyensúlyt.

## Allergia, ételintolerancia, autoimmun folyamatok

*Allergia* esetén a szervezetbe – a légző- és az emésztőrendszeren vagy a bőrön át – *kívülről* bekerülő idegen anyag váltja ki a tüneteket, a tüszögést, szénanáthát, szemviszketést vagy bőrtüneteket. Az allergiás panaszok gyakoriságának növekedése egyértelmű összefüggést mutat a kemikáliák halmozódó megjelenésével. Az allergiák kapcsán gyakran elfeledett tény, hogy általában nem maga a természetes anyag – az állati szőr, a parlagfű, az eper vagy a földimogyoró – a hibás, hanem az a számtalan különböző vegyület, amelynek szerkezete hasonló e természetes anyagok egy-egy alkotóeleméhez. A szervezet a mesterséges vegyülettel szemben túlérzékennyé válik, majd „allergia” alakul ki a hasonló szerkezetű – allergiát önmagában egyébként alig okozó – természetes anyaggal szemben is. Minél több mesterséges anyag kerül a környezetbe és az emberi szervezetbe, annál nagyobb az esély, hogy a növényi vagy állati alkotóelemmel szemben ilyen „keresztallergia” alakul ki. A hiba tehát nem az évezredek óta meglévő természetes alkotóelemekben vagy az emberi szervezetben van, hanem azokban a gyanú felett álló termékekben, kozmetikumokban, testápolókban, szempfestékekben, dezodorokban, mosószerekben és élelmiszer-ipari

adalékokban, amelyek összetevőivel napi szinten találkozunk az immunrendszer. Az így kialakuló keresztreakciók nemcsak az allergiák, de az egyre gyakoribbá váló autoimmun folyamatok kialakulásában is szerepet játszhatnak.

Az ételallergiától el kell különíteni az *ételintoleranciát*, amikor a panaszok az immunrendszer közreműködése *nélkül* jönnek létre. A puffadásnak, fokozott bélműködésnek, hasmenésnek és hasi görcsöknek többféle oka lehet: irritáló és emésztést gátló hatóanyagok jelenléte, enzimműködési zavar, enzimehiány (például laktázihiány tejcukor-érzékenység esetén), vagy az emésztőenzimek elégtelen volta (csökkent epe kiválasztás vagy hasnyálmirigy-működés). Külön problémát jelent a *hisztamin* felszabadulása, amely vagy magával az étellel (sajt, sonka, szalámi, füstölt termékek, alkohol) kerül a szervezetbe, vagy egyes táplálék-összetevők (például az eper) hatására keletkezik a szervezetben. Jelenléte okozza a bőrön megjelenő csalánkiütést, a légutak szűkületét, az asztmás tüneteket, a bélgörcsöket, vagy a szénanáthát. Ez azonban nem valódi allergia.

Az *autoimmun* folyamatok annyiban különböznek az allergiáktól, hogy ezeknél nem kívülről bejutó idegen anyag, hanem a saját sejtek vagy sejtalkotó részek ellen a szervezetben *belül* termelődő ellenanyag váltja ki a gyulladást. Ennek következtében az érintett szerv működése károsodik, vagy – a folyamat tartóssá válásakor – teljesen meg is szűnhet. A hatás korlátozódhat egyetlen szervre (például pajzsmirigy-alulműködés esetén), vagy kiterjedhet a szervezet egészére (például az ízületeket érintő gyulladás esetén). Bár a szervezet önmaga ellen fordulásának oka többnyire „ismeretlen”, gyakoribbá válása nem a véletlen műve. Az autoimmun folyamatok nemcsak a vegyszerek dömpingjével állnak kapcsolatban, de anyagcserezavarok és hormonális problémák esetén is gyakrabban fordulnak elő. Kialakulásukat elősegíti a tartós stressz is, amikor a progeszteron-, a kortizol- és a D-vitamin gyulladásgátló hatása csökken. Fogamzásgátlót vagy mesterséges hormonpótló készítményt szedőknél szintén gyakrabban lép fel autoimmun gyulladás. Az autoimmun betegségek többnyire nőknél, majdnem mindig a fogamzóképes korban fordulnak elő, s a várandósságot és a magzat kihordását is veszélyeztethetik. A leggyakoribb autoimmun betegségek a pajzsmirigy alul- és túlműködésének egyes típusai, a vékonybél krónikus gyulladása (cöliákia), az inzulinrezisztencia és a cukorbetegség egyes formái, a mellékvesekéreg-elégtelenség bizonyos esetei, a sokizületi gyulladás, valamint a „bőrfarkas” (SLE), amely a bőrt és a belső szerveket egyaránt érinti. Autoimmun folyamat állhat továbbá az ekcéma, a pikkelysömör, egyes anyagcserezavarok, valamint számos, gyulladással és szövetpusztulással járó, ma még nagyrészt ismeretlen hátterű betegség mögött is.<sup>45</sup> Az autoimmun folyamat gyakorlatilag bármely szervet érintheti. Mivel gyulla-

45. Az *ekcéma* többnyire allergiás alapon kifejlődő, nem fertőző jellegű bőrgyulladás. Az irritáló anyaggal történő érintkezést bőrpír, és viszketéssel vagy égő fájdalommal járó hólyagok, illetve pörkők megjelenése követi. A *pikkelysömör* (pszoriázis) foltszerű elszarusodással járó, szintén nem fertőzőes eredetű bőrelváltozás, amely idővel nagyobb kiterjedésű bőrelváltozásokká folyhat össze, s amely gyakran kiújul.

dásos jellegű folyamatról van szó, a kezelés általában szteroidokkal – szintetikus mellékvesekéreg-hormonokkal – történik, amelyek hatásukat az immunrendszer működésének erőteljes gátlásával érik el. Bár ésszerűnek tűnik, hogy a gyulladást a gyors és intenzív „tűzoltás” szünteti meg, a szteroidok mellékhatásai hosszú távon több kárt okoznak, mint amennyi hasznot hajtanak. Mindez megfontolandóvá teszi tartós alkalmazásukat, amely csupán átmeneti eszközt jelenthet. A hormonális zavar rendezése és a gyulladás természetes módon történő csökkentése új reményt adhat az autoimmun betegségben szenvedők számára. Az immunrendszer ereje megfelelő táplálkozással, természetes hatóanyagokkal, rendszeres testmozgással, kellő pihenéssel és hatékony stresszkezeléssel növelhető. A természetes anyagok közül az echinacea (bíbor kasvirág), a grépfrút-mag-kivonat, a bodza és más sötét bogyós gyümölcsök, valamint különböző vitaminok, főleg a C- és D-vitamin jönnek szóba. A természetes progeszteron elsősorban azáltal járul hozzá a gyulladás csökkentéséhez, hogy belőle képződik az erőteljes gyulladásgátló hatású kortizol, a már megismert stresszhormon is. Az autoimmun folyamatok hátterében gyakran fennálló lelki problémák rendezése szintén hatékonyan javítja az állapotot.

## Bőrtünetek, nyálkahártya-problémák, hajhullás

Amennyire hatékonyan véd *bőrünk* a káros hatásoktól, annyira „tehetetlen” a számtalan – főleg zsírolékony – kemikáliával szemben. Ezek számára a bőrfelszín könnyű behatolási kaput jelent, amelyen keresztül – az emésztőrendszerhez hasonlóan – nemcsak a hasznos, de a káros anyagok is felszívódhatnak. Amíg azonban az emésztőrendszeren át felszívódó anyagok a máj szűrőrendszerén haladnak át, a bőrön keresztül felszívódók közvetlenül a sejtekhez kerülnek. A bőrön ezért csak természetes eredetű anyagokat szabadna használnunk. A bőr „ápolására” használt kemikáliák vagy magát a bőrt, vagy – felszívódva – a szervezet más részeit károsítják. A bőrfelszínre kerülő anyagok azonban sokszor nem közvetlenül hatnak, hanem a bőrön vagy a bőrben alakulnak irritáló vagy gyulladáskeltő vegyületekké. A naptejekben például magának a napsugárzásnak a hatására is keletkezhetnek irritáló anyagok. A bőrgyulladást vagy az allergiát így számos esetben nem a napfény, hanem a napfény ultraviola sugarainak hatására a termékben keletkező irritáló anyag okozza. A fénynek kitett bőrfelületeken kialakuló ekcéma hátterében is sokszor ez a mechanizmus áll. A naptejek fényvédő faktorszámának növelése sok ember éberségét elaltatja, s emiatt több időt töltve a napon, jóval több káros anyag keletkezhet a bőrön. Mivel ideális naptej nem létezik, gyakori és túlzott használata helyett előnyösebb a tűző napfény kerülése, valamint a

világos ruha és fejfedő viselete. A túlzott napsugárzás ellen a bőr természetes módon, barnulással védekezik, amelyet a bőrsejtekben lévő sötét színű festékanyag, a *melanin* felszaporodása okoz. A bőrt károsító napsugarak és kemikáliák, valamint a szárító és maró hatású klóros víz a bőr öregedését mind jobban felgyorsítják. A bőr a korral is egyre többet veszít folyadék tartalmából, s emiatt nemcsak szárazabbá, de ráncosabbá is válik. A bőrön megjelenő kellemetlen lilásvörös csíkok, a striák kialakulásának hátterében az emelkedett kortizolszint, illetve a szteroidok tartós alkalmazása áll, amelyek hatására a bőr alatti kötőszövet szakadékonnyabbá válik. Ha a bőr elhízás vagy várandósság következtében megnyúlik, még könnyebben keletkeznek benne ilyen „repedések”.

A bőr mellett a *nyálkahártyák* kiszáradása szintén sok panasz forrása, ami különösen a hüvely területén okoz problémát. Az elégtelen folyadékfogyasztáson túl a háttérben a csökkent ösztrogénszint, valamint a hüvely pH-ját és miliójét befolyásoló hatások állnak. A fenntartó okot a hormondiagnosztika könnyen tisztázhatja. Szárazabbá válhat a szem kötőhártyája is, aminek leggyakoribb oka a szem túlerőteltetése, a képernyő előtti ritkább pislogás, a páratartalom csökkenése, a huzat vagy a légkondicionálás. A légutak és a szem kiszáradását a megfelelő folyadékpótlás, a károsító tényezők kerülése, valamint a levegő páratartalmának növelése enyhítheti. Utóbbi elsősorban akkor, ha a párologtatóba klóros helyett tiszta víz és néhány csepp természetes illóolaj kerül.

A bőrön és a nyálkahártyákon jelentkező tünetek oka sokszor nem a bőrben vagy a nyálkahártyában, hanem „mélyebben”, az emésztő-, a hormonális és az immunrendszer szintjén keresendő. A tüneteket leggyakrabban táplálkozási tényezők és ételérzékenységet okozó anyagok váltják ki, de stressz, kimerültség és lelki tényezők is okozhatják, amelyek leginkább az immunrendszer működésének megzavarásával fejtik ki hatásukat. A valódi háttér sok esetben feltáratlan marad, mivel az összefüggéseket nehéz felismerni. Körültekintőbb vizsgálat és alaposabb rákérdezés azonban fényt deríthet a kiváltó okra. Bőrpanaszok esetén a legkézenfekvőbb megoldások a következők:

- megfelelő folyadékpótlás
- a klóros víz kerülése (vezetékes víz, uszodavíz)
- az emésztési panaszokat okozó anyagok kiiktatása (cukor, tejtermékek, gluténtartalmú gabonák)
- a szintetikus mosóporok és öblítőszer kiváltása
- a bőr nedvességtartalmát növelő, a zsírtartalmú védőréteget kímélő természetes készítmények alkalmazása
- kellő tápanyagbevitel, illetve rendszeres vitaminpótlás
- helyileg alkalmazott sheavaj, D-, illetve A-vitamin
- a lelki-érzelmi háttér feltárása és rendezése

Egyre több nő panaszkodik *hajhullásról* is, ami számukra különösen érzékeny terület. Ha naponta néhány hajszál kihullik – főleg hajmosáskor, amikor a meggyengült szálak könnyebben elengednek –, az normális jelenség, ahogy a nemi érés során beinduló hormontermelés okozta hajhullás, a tavaszi és őszi hajváltás, vagy a szülést követően két hónappal jelentkező hajhullás is. Ez utóbbi oka a szülés alatt a szervezetet érő terhelés, valamint a hajhagymák átmeneti vérellátási zavara, amelyet követően az állapot néhány hét elteltével rendeződik. Kóros értelemben vett hajhullásról akkor beszélünk, ha naponta több mint száz hajszál kihullik. Az ok azonban korábbra nyúlik vissza, mivel a kihulló hajszálak már hetekkel vagy hónapokkal korábban meggyengültek.

A hajás fejbőr *egészét* érintő hajritkulás leggyakoribb oka vitamin-, fehérje- és vashiány, hormonális zavar, túlzott napfényhatás, forró hajszárító, mechanikai és vegyi ártalom (drasztikus hajkezelés, szőkítés, hajfestés), magas láz, májbetegség, anyagcserezavar, gyógyszerhatás, besugárzás, kemoterápia, vagy más, a hajás fejbőrt károsító tényező. Gyakori ok lehet gyulladásos góc jelenléte is a szervezetben.<sup>46</sup> A drasztikus fogyókúra, a szakszerűtlenül végzett koplalás vagy böjt a tápanyaghiány kialakulását követően néhány hónappal okozhat erős hajhullást. A hormonális zavarok közül leggyakrabban az ösztrogén- és a tesztoszterontöbblet, a progeszteronhiány, valamint a pajzsmirigy működési zavara – többnyire alulműködése – jár hajhullással. Fogamzásgátlók alkalmazásakor, valamint szedésük abbahagyása után is jelentkezhet hajhullás. Változókorban a hajritkulás oka majdnem minden esetben a relatív férfihormon-többlet. Néhány esetben autoimmun folyamat vagy genetikai tényező állhat a háttérben. A hajhullással kapcsolatban azonban a súlyos mértékű vagy tartósan fennálló stressz, kimerültség, szorongás és érzelmi problémák szerepére is gondolni kell. Ezzel kapcsolatos a következő történet:

Egy harmincas éveiben járó hölgy nagyon elégedett volt a munkájával. Munkahelyének sorsa azonban egyik napról a másikra bizonytalanná vált, s ez az állapot másfél éven át tartott. Ennek során a hölgy haja addig nem látott mértékben hullani kezdett, aminek oka akkor még nem volt egyértelmű. Nyilvánvalóvá akkor vált, amikor a bizonytalan állapot rendeződött, és röviddel később a hajhullás is megszűnt. Bár a munkahelyet felszámolták, a bizonytalanság okozta szorongás mégis csökkent. A stresszként megélt állapot akár ilyen módon is felelős lehet a panaszokért, jelen esetben az ijesztő mértékű hajhullásért.

Progeszteronhiány esetén a hajhullás közvetlen oka a tesztoszteronból képződő agresszív férfi nemi hormon, a – férfias tünetek kapcsán már említett – dihidrotesztoszteron (DHT) jelenléte, amelynek hatása elsősorban *fejtelői* hajritkulásban nyilvánul meg (lásd az ábrát a 105. oldalon). A hajás fejbőr bizonyos területein jelentkező *körülírt*

46. Fertőző góc akkor alakul ki, ha a szervezet a kórokozó előidézte gyulladást nem képes legyőzni, csak helyileg körülhatárolni, lokalizálni. Ilyen góc lehet például fogászati gyulladás (elhanyagolt „rossz” fog), gyulladt mandula, krónikus arcüreggyulladás, emésztőrendszeri vagy más eredetű gyulladás.

hajhullás háttérében helyi, legtöbbször gombás vagy egyéb fertőzés, bőrbetegség vagy mechanikai ok (hajkezelés, állandó frizura, hajcsat, szoros fejedő) áll. A hajhullással párhuzamosan sokszor a szemöldök és a szempilla is érintetté válik.

A hajhullás okának feltárásában a hormon- és egyéb labor diagnosztika, valamint a hajás fejbőr és a hajszálak vizsgálata segíthet. A hajszál külső része valójában már élettelen, jellemzőiből azonban jól lehet következtetni a fejbőrön belüli élő rész állapotára. A vizsgálatokat – még a körülményesebb eljárások előtt – a leggyakoribb okok: a hormonális háttér, a táplálkozási szokások, valamint a stresszhatások felmérésével érdemes kezdeni. Az esetleges stresszhelyzet vagy érzelmi probléma megoldása, valamint a hiányzó hatóanyagok pótlása a panaszokat sok esetben aránylag hamar rendezzi. Vashiány esetén a vas pótlása azonban csak igen lassan fejti ki a hatását. A természetes progeszteron a tesztoszteron – fentebb említett – előnytelen átalakulásának gátlásával csökkenti a hajhullást. Hasznos segítséget jelentenek a férfihormonok hatását ellensúlyozó természetes hatóanyagok is.

## Vashiány és vérszegénység

A vas nemcsak a vörösvérsejtek oxigénszállításában, de számos enzim működésében is nélkülözhetetlen elem. Hiányában fáradékonyság, levertség, étvágytalanság, fejfájás, szédülés, sápadtság, hajhullás, erős szívdobogás, gyomor- és bélrendszeri panaszok alakulhatnak ki. A kezdetben „rejtett” vashiány csak laboratóriumi vizsgálat segítségével mutatható ki. Tartós vashiány esetén vérszegénység (*anémia*) jön létre, amelynek oka az oxigénszállításért felelős – a vér vörös színét adó – vastartalmú vörösvérsejtek megfogyatkozása. A szabályos menstruáció során havonta körülbelül 20-50 mg-os – vagyis egy év alatt közel fél grammnyi – vasvesztés történik (a szervezet körülbelül 5-6 grammnyi vaskészlettel rendelkezik). Gyakori, bőséges, vagy elhúzódó menstruáció esetén a vasvesztés jóval nagyobb mértékű, ezért ilyen esetben általában vérszegénység is kialakul. A nagyobb mennyiségű vasvesztés mögött majdnem mindig ösztrogéntúlsúly áll, amely a méhnyálkahártya túlépülése révén okoz bővebb menstruációt. A vashiány oka lehet továbbá emésztőrendszeri vérzés, vasfelszívódási zavar, gyomorsav-, folsav-, C- és egyéb vitaminhiány, valamint a vasszükséglet megnövekedésével járó állapot (pajzsmirigy-túlműködés, várandósság, szoptatás, magaslati tartózkodás). A növekedés és fejlődés időszaka szintén megnöveli a vasigényt. A szervezet napi vasszükséglete 1-2 mg, nőknél azonban a rendszeres menstruáció miatt nagyobb, körülbelül napi 2-3 mg, bő menstruáció és várandósság esetén pedig 3-4 mg. Egy gyermek kihordása, megszülése és szoptatása összesen 1000 mg vasat igényel a női szervezet részéről. Mivel a vasnak az emésztőrendszerből hozzávetőleg csak egytizede szívódik fel, a napi bevétel mértéke az

említett értékek tízszerese kell legyen, vagyis 10-20 mg, illetve bővebb menstruáció esetén 20-30 mg. A vasszükséglet a változókor után már napi 1 mg-ra – vagyis 10 mg bevitelére – csökken. A vashiányt idejében kell rendezni, főleg várandósság előtt, mivel helyreállítása lassú és időigényes folyamat. Pótlása azonban csak igazolt vashiány alapján történhet, mivel túladagolása veszélyes lehet.

A vas pótlása során leginkább a természetes, organikus eredetű vastól várható, hogy megfelelően felszívódjon és hasznosuljon a szervezetben. A normális mértékű vasvesztés megfelelő táplálkozással többnyire pótolható. Erőteljes és gyakori menstruáció esetén azonban ez már nem elegendő, és külön vaspótlásra van szükség. A vasszint helyreállításához ugyanakkor nemcsak természetes vasforrásra, de kellő mennyiségű folsavra, C- és E-vitaminra, számos nyomelemre – például rézre, mangánra, krómra – is szükség van. Bő menstruáció esetén ezért is fontos a magasabb vastartalmú növényi táplálék rendszeres fogyasztása, amely a vas pótlását komplex módon segíti. Vasban gazdag források az olajos magvak (mák, mandula, dió, mogyoró, napraforgó-, tök-, szezámmag), a zöldségek közül a csicsóka, cékla, sütőtök, hüvelyesek (bab, borsó, lencse), a gabonák közül a köles, zab, amaránt, tönkoly és a gabonacsírák, a gyümölcsök közül a feketeribiszke és a csipkebogyó, valamint az aszálványok. A friss csalánlevélből készült tea szintén kiváló vasforrás (egy marék csalánlevelet egy bögrényi vízzel leforrázva, napi két-három csészével érdemes meginni, elfogyasztva lehetőleg a csalánleveleket is – a kúrát azonban nem javasolt egy-két hétnél tovább folytatni, inkább bizonyos időközönként megismételni). Az állati eredetű termékek, húсок és belsőségek (szív, máj, vese), a tojásssárgája, a kagylófélék és más tengeri élőlények – noha vastartalmuk aránylag magas – bizonytalan károsanyag-tartalmuk miatt nem szerepelhetnek a javasolt vasforrások között. Természetes vasforrások esetén nem, de vastartalmú gyógyszerkészítmények szedésekor jellemző az átmeneti székrekedés és a széklet fekete elszíneződése. A vas pótlása mellett fontos a felszívódást csökkentő anyagok – szénsavas italok, koffein, fekete tea, valamint számos gyógyszer – kerülése is. A bőséges menstruáció hátterében álló ösztrogéntúlsúly csökkentése céljából a progeszteron pótlásáról szintén érdemes gondoskodni, hiszen a menstruációs zavar és a fokozott vérvesztés megszüntetése a vasmegtakarítás legbiztosabb módja.

## Csontritkulás – nem csak kalcium kérdése

A csontrendszerre – az emberi test 206 csontjára – az emberek többsége egyfajta „életlen” vagy passzív szervként tekint, holott éppen olyan élő és megújuló szövet, mint más szöveteink. A csontot felépítő és lebontó sejtek munkája nyomán a csont szerkezete mindenkor képes a terheléshez alkalmazkodni, ami alapvető biztosítéka

a teherbíró képesség megtartásának. Ha például valaki elkezd rendszeresen sportolni, a csöves csontok apró „gerendái” az erőbehatásnak megfelelően fokozatosan átépülnek, amit a csontszövetet felépítő és lebontó sejtek összehangolt működése tesz lehetővé. Ha nem így lenne, a csontok az igénybevétel következtében hamar eltörnének. A csontanyagcsere egyensúlyában a hormonoknak alapvető szerepük van, amelyben a pajzsmirigy és a mellékpajzsmirigy hormonjai, a nemi hormonok, valamint a D-vitamin egyaránt nélkülözhetetlenek.

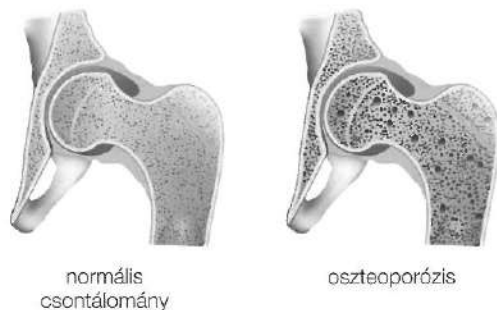
A csontritkulás (*osteoporosis*) nem más, mint a csontszövet *mennyiségének* megfogyatkozása, ami akkor jön létre, ha a csontleépülés mértéke meghaladja a csontképződés ütemét. Ennek következtében a csont gyengébbé és törékenyebbé válik, éppen úgy, mintha a ház falából mindennap kivennénk egy-egy téglát. A folyamat eleinte észrevétlenül és alattomosan zajlik, mert semmi nem jelzi a csontvesztés kezdetét. Leggyakoribb következménye a csukló, az alkar, valamint a combnyak törése, vagy valamelyik csigolya összeroppanása. Az egyre fájdalmasabbá váló állapot idővel rokkantsághoz vezethet. A kóros folyamat a változókor után és idősebb korban felgyorsulhat, különösen akkor, ha az ösztrogén és a progeszteron arányának kóros megváltozása súlyosbítja a helyzetet.

A csontritkulás okai szintén nem a csontrendszerben keresendők, hanem azokban a tényezőkben és körülményekben, amelyek lehetetlenné teszik a megfelelő csontszerkezet megtartását. Ilyenek a finomított és tápanyagban szegény élelmiszerek, amelyek nemcsak vitamin- és ásványianyaghiányt okoznak, hanem a szervezet savasításával folyamatosan ki is oldják a kalciumot a csontokból és fogakból. A savasodást okozó élelmiszerek – húsfélék, belsőségek, gombák, tejtermékek, kávé, csokoládé –, valamint az alkohol, a nikotin és számos élelmiszer-ipari adalékanyag ugyanezt a hatást váltja ki. A csontok hatalmas kalciumkészletének megcsapolása idővel óhatatlanul felborítja a csont szilárdságát biztosító egyensúlyt. A csontritkulásnak számos oka lehet:

- tápanyaghiány (fehérjék, vitaminok, ásványi anyagok, nyomelemek)
- felszívódási zavar (ételintolerancia, bélgyulladás)
- mozgásszegény életmód
- D-vitamin-hiány
- hormonális zavar (progeszteron-, ösztrogén-, tesztoszteronhiány, pajzsmirigy- és mellékpajzsmirigy-működési zavar)
- tartós stresszhatás
- elsavasodás
- gyógyszer- és vegyszerterhelés

A felsorolt tényezők jóval gyakoribb okai a csontvesztésnek, mint az életkor előrehaladása. A csontritkulás mai felgyorsult üteme ezért nem tekinthető pusztán az életkorral járó „természetes” folyamatnak. Nem véletlen az sem, hogy a csontritkulás

– amely ráadásul ma már jóval korábbi életkorban kezdődik – döntően a nőket érinti. Dr. Lee kutatásai alapján ismert, hogy az ösztrogén lassítja ugyan a csontlebontási folyamatot, de nem segíti elő a csontképződést, ami a progeszteron feladata.<sup>47</sup> Az ösztrogéntúlsúlyal és a progeszteronhiánnyal járó állapotokban a csontsűrűség erősen csökken, amelynek mértéke a változókor idejére a 20 százalékot is elérheti. A csontritkulás megállítása ezért progeszteron nélkül tartósan nem remélhető. A progeszteronnak éppen a csontritkulásra gyakorolt jótékony hatásai kapcsán terelődött a figyelem a progeszteron várandósságon kívül játszott szerepeire. Dr. Lee megfigyelte, hogy a csontritkulásban szenvedő betegeknél éveken át alkalmazott természetes hatóanyag hatására a csontvesztés megállt, és a csontsűrűség javult. Kutatásai alapján a csontritkulás az ösztrogéndominancia megszüntetésével, illetve a progeszteron pótlásával nemcsak megelőzhető, de bizonyos mértékig vissza is fordítható. A természetes hormonpótlás azonban ez esetben is az életmód és a táplálkozás egyidejű javítása mellett válik igazán hatékonyá.



A csont szilárdságát ásványi anyagok, rugalmasságát fehérjék biztosítják. Ha az ásványi anyagokat kivonnánk, a csont gumiszerűvé, ha a fehérjét, akkor mállékonyvá válna.

*Szabályos és porotikus csontszerkezet*

Az erősebb csontozatért a táplálkozás segítségével nagyon sokat lehet tenni. A csont intenzív anyagcseréje miatt ugyanakkor nem közömbös, hogy milyen minőségű tápanyagok, milyen mennyiségben kerülnek a szervezetbe. A napi kalciumszükséglet általában 1000 mg naponta, de fejlődő szervezet, valamint várandósság, szoptatás és változókor idején 1500 mg. A csontritkulás megelőzése azonban jóval túlmutat a kalciumtabletták szedésén. Számos más vitamin, tápanyag és nyomelem – magnézium, réz, cink, szelén, króm, szilícium, folsav, C-, D-, E-, K-, B- és D-vitamin – szintén nélkülözhetetlen a csont épségéhez, ahogy a hormonok és a testmozgás is, amelyek *együtt* képesek csak fenntartani a csont szilárdságát. A szükséges tápanyagok azonban nem a finomított és konyhakész ételekben, hanem a nyers gyümölcsök-

47. Férfiaknál ezt a feladatot döntően a tesztoszteron látja el.

ben, zöldségekben, gabonafélékben, olajos magvakban és csírafélékben találhatók. A főbb kalciumforrások a mák, mogyoró, mandula, dió, petrezselyemzöld, spenót, sóska, napraforgómag, bab, szelídgesztenye. A hatóanyagok beépülésének feltétele, hogy fel is szívódjanak a bélrendszerből. A táplálkozási hibák, emésztési zavarok, gyulladások, allergiák, epe- vagy hasnyálmirigy-működési zavarok ezt akadályozzák meg. A tej nem sorolható az értékes kalciumforrások közé, ráadásul a csontritkulás a tejet fogyasztó kultúrákban a leggyakoribb. A csontozat minőségét már az anya várandósság alatti életmódja, valamint az anyatejes táplálás megalapozza. Gyermekkorban még a szülőktől átvett minták, felnőttkorban azonban már a saját táplálkozási szokások felelősek a csontozat épségéért.

## A koleszterinprobléma

A koleszterin az ember számára nélkülözhetetlen „nyersanyag”. Fontos szerepe van a sejthártyák és az idegeket szigetelő védőburok felépítésében, az energiaraktározásban, a nemi hormonok felépítésében és a zsírok emésztéséhez szükséges epe képződésében. Mivel az emberi máj képes a koleszterint előállítani, a tápláléknak nem szükséges koleszterint tartalmaznia. A napi koleszterinfogyasztás ennek ellenére jóval magasabb a szükségesnél. A koleszterin, amelyet a hús, a belsőségek, a tojás és más állati eredetű termékek tartalmaznak nagy mennyiségben, valóban ártalmas, ha rendszeresen és felesleges mennyiségben kerül a szervezetbe. Ha mindez ülő életmóddal, mozgáshiánnyal, dohányzással, rendszeres alkohol- és koffeinfogyasztással párosul, akkor a szív- és érrendszeri betegségek kockázata nagymértékben megnő. A magas koleszterinszint miatt azonban nem a koleszterinmolekula a felelős, hanem az ember, aki a koleszterintartalmú élelmiszereket nagy mennyiségben fogyasztja, és nem vagy csak keveset mozog. A magas koleszterinszint azonban – amelyet valójában csak többszöri meghatározás után lehetne „magasnak” tekinteni – önmagában nem mindig jelent problémát. Stresszhelyzetben például, amikor sok stresszhormonra van szükség, érthető módon több alapanyag, vagyis koleszterin szállítódik a hormon előállításának helyére, a mellékvesébe, így nyilván magasabb lesz a szintje is a vérben. Emelkedik továbbá a koleszterinszint pajzsmirigy-alulműködés esetén, valamint akkor, ha a máj működése kemikáliák, alkohol és gyógyszerek miatt akadályozott, és akkor is, ha a vérvétel előtti napokban állati eredetű ételmezt, tojást, szalonnát, húst vagy sajtot fogyasztottunk. Ilyen esetekben az ésszerű megoldás a táplálkozási reform, a stressz csökkentése, a pajzsmirigy működésének rendezése és a máj tehermentesítése. A magas koleszterinszinttel kapcsolatban elültetett félelmek miatt a koleszterinszint-csökkentők felírása rendkívüli módon elterjedt, ugyanakkor e gyógyszereknek számos mellékhatásuk lehet. Sokszor felesleges szedésük helyett



az életmód megváltoztatása és az érfalak védelme hatékonyabb segítséget jelent. Ezt szolgálják az alábbi tanácsok is, amelyek nemcsak a magas koleszterinszintet, de számos betegség kockázatát is csökkentik:

- az állati eredetű termékek – vörös húsok, belsőségek, tejtermékek, tojás – fogyasztásának csökkentése
- a növényi táplálékok, ezáltal a rostbevitel arányának növelése
- állati eredetű zsírok helyett olajos magvak és hidegen sajtolt olajok fogyasztása
- a stressz következetes csökkentése és/vagy hatékonyabb kezelése
- rendszeres testmozgás

Az emberi szervezet számára potenciális veszélyforrást jelentő koleszterint csak az állati eredetű táplálék tartalmaz, a növényekben nincs jelen.

## Kismencedei és más panaszok

### Fájdalom, ciszták, méhen kívüli terhesség

Bár a *kismencedei fájdalom* leggyakoribb oka a görcsös menstruáció, a fájdalomnak számos más oka is lehet. A ciklus közepe előtti napokon jelentkező, szúró jellegű „középidős” fájdalom háttérben a tüsző érésének és megrepedésének zavara áll. A különböző gyulladások szintén fájdalommal járnak. Az erős, sokszor szaggató jellegű alhasi fájdalmak legvalószínűbb oka azonban az endometriózis, amikor a fájdalom a kismencede különböző területein jelentkezhet, és több irányba sugározhat. A menstruációval összefüggő, endometriózis okozta panaszok a vérzést megelőző napokon kezdődnek, majd később fokozódnak, súlyos esetben tartósan fennállnak. Kevésbé ismert, hogy a kezeletlen vagy a fel nem ismert pajzsmirigy-alulműködés is okozhat petefészek-tájéki panaszokat. A hüvely területén jelentkező fájdalom oka nyálkahártya-szárazság, hüvelyi endometriózis, fertőzés, gátmetszés okozta hegesedés, besugárzás, izomgörcs, vagy akár lelki eredetű ok is lehet. Bár az ember fájdalomtűrő képessége széles határok között mozog, a fájdalomra vonatkozó panaszokat mindig komolyan kell venni. Tanulságos példa erre a következő eset:

*Egy alkalommal középkorú nő keresett fel kétségbeesve a sebészetet, aki állandó jellegű, makacs és görcsös hasi panaszaitval előzőleg számos orvosnál járt, s mivel a vizsgálatok nem mutattak kóros elváltozást a hasban, „indokolatlan” panaszai miatt mindenbol elutasították. Elmondása szerint több helyen is „neurotikus” nőként kezelték, és fájdalomcsillapítót, nyugtatót vagy antidepresszánt javasoltak. Mivel panaszai annyira erőteljesek voltak, hogy láthatóan szenvedett a fájdalomtól,*

*a vizsgálatok negatív eredménye ellenére vállaltuk, hogy laparoszkóppal, vagyis egy vékony kamera segítségével áttekintjük a hasüreget, és ha találunk a panaszait indokló elváltozást, megpróbáljuk megoldani. A szokásos előkészületeket követően hamarosan sor került a műtetre. Az egész hasüreget és a kismencedét alaposan átvizsgáltuk, amelynek során mindössze egyetlen vékony, de szívós összenövést találtunk a hasfal és egy bélszakasz között. Bár az egész műtét nem állt másból, mint ennek az összenövésnek egy éles ollóval történő átvágásából, a hölgy több éve tartó görcsös hasi panaszaitól szabadult meg. A páciensnek tehát igaza volt, mivel az összenövés olyan helyen alakult ki, ahol a bélmozgások miatt állandó és kiszámíthatatlan fájdalmakat okozott. Nagyon örültünk, hogy segíthettünk rajta, ő pedig a mai napig bálás azért, hogy hittünk a panaszainak, foglalkoztunk vele, és nem küldtük el dolgavégezetlenül. A példa annak szemléltetésére szolgál, hogy a látszólag indokolatlan panaszok mögött sokszor valós tartalom áll, és egyetlen jelentéktelennek tűnő ok is komoly panaszt és fájdalmat tud okozni.*

A petefészekben és a kismencede más területén kialakuló *ciszták* ritkán járnak fájdalommal, inkább feszülésük, környezetre kifejtett nyomásuk vagy szövődményeik okoznak panaszt. Számos esetben azonban tünetmentesek maradnak, és ultrahangvizsgálat során véletlenül vagy „mellékleletként” kerülnek felismerésre. Fő veszélyük, hogy bevérezhetnek, elgennyedhetnek, megrepedhetnek, bizonyos típusaik pedig megcsavarodhatnak, amelyek sürgős megoldást igénylő hasi panaszokkal járnak.

A menstruáció elmaradása, majd a váratlanul jelentkező vérzés, a kismencedei fájdalom, valamint az alhas valamelyik oldalán esetleg tapintható néhány centiméteres „duzzanat” felveti a *méhen kívüli terhesség* gyanúját. Pozitív terhességi teszt esetén hüvelyi ultrahangvizsgálattal lehet ellenőrizni, hogy a megfelelő helyen, azaz a méhen belül fejlődik-e az embrió. A méhen kívül – a petevezetékben, a petefészekben, a méhnyakban vagy akár a hasüreg más területein – fogant terhesség a peteburok kiszámíthatatlan megrepedése következtében erős vérzéssel járó életveszélyes állapotot teremthet. A hirtelen rosszullet, a hányinger, a hányás, a sápadtság vagy az ájulás – amelyek a petevezeték megrepedése miatt a várandósság 6-8. hete körül gyakoriak – megerősítik a méhen kívüli terhesség gyanúját. Oka általában a petevezeték érintő korábbi gyulladás, endometriózis miatti petevezeték-elzáródás, méhen belüli eszköz jelenléte, vagy hormonális zavar. Korábbi terhességmegszakítást követően szintén nagyobb a méhen kívüli terhesség előfordulása. Ilyen előzmények, valamint alhasi tünetek kialakulásakor – amennyiben a várandósság elvi lehetősége fennáll – erre az eshetőségre is gondolni kell. A kórkép felismerését nehezíti, hogy sokszor más hasi betegséget – például „vakbélgyulladást” – utánoz. Az említett panaszok esetén ezért mielőbb kórházi kivizsgálás indokolt.

## Mellsérülés és váladékozás

A mell súlyosabb *sérülése* viszonylag ritka, lehetőségével azonban számolni kell. Az erős mechanikai behatás, ütés vagy nyomás – a röntgensugár és az ösztrogéntúlsúly mellett – a női mell harmadik legfőbb ellensége. A trauma helyén kötőszövet-szaporulat, mellesomó vagy cisztás elváltozás alakulhat ki, amely aggodalomra adhat okot. Ilyen esetben dr. Lee megelőzősképpen, illetve a kockázat csökkentésére legalább három hónapi természetes progeszteron alkalmazását javasolja a sérülés helyén. Fontos ilyenkor a sérült mell fokozott védelme is az ismételt sérülés elkerülésére.

A mellbimbó *váladékozása* bizonyos határig normális jelenség is lehet, önmagában tehát még nem ad okot az aggodalomra. A zavaros, gennyes vagy véres jellegű, esetleg kellemetlen szagú váladékozás azonban mindig kóros elváltozásra utal. A gennyes váladékozás háttérében a mellszövet gyulladása és tályogképződés, míg a véres váladékozás mögött 15-20 százalékban melldaganat valószínűsíthető. A kétoldali, tejszerű váladékozás – nem számítva a szoptatás időszakát – minden esetben emelkedett prolaktinszintre utal, amelyet tartós stressz, vegyszerhatás, vagy az agyalapi mirigy kóros elváltozása okozhat. Minden, a mellbimbó váladékozásával járó esetben alapos és szakszerű kivizsgálás indokolt.

## Folyadékgyülem és visszerek

A sejtek közötti *folyadékgyülem* – az ödéma – háttérében számos tényező állhat, például tartósabb éhezés, koplálás, helytelen fogyókúra, fehérjehiány, túlzott sófogyasztás, pajzsmirigy-alulműködés, szívelégtelenség vagy veseprobléma. Ilyenkor az ödéma mindig a gravitációnak megfelelően alakul ki, így a nap végére a láb, a boka, a lábszár, a kéz és a csukló, reggelre az arc lágyabb szövetei – főleg a szem körüli területek – válnak duzzadtabbá. Nőknél gyakori a menstruációs ciklussal összefüggően kialakuló folyadéktöbblet is. Előfordul, hogy a mellek feszülnek és megnagyobbodnak, amelynek oka elsősorban az ösztrogén stimuláló és folyadék-visszatartó hatása, amely az ösztrogénhatás lecsengésével csökken, majd a progeszteronszint emelkedésével alábbhagy. Nagyfokú ösztrogéntúlsúly, illetve súlyos progeszteronhiány esetén a folyadéktöbblet az egész ciklus során fennállhat, amelynek megszüntetése – a túlzott sóbevitel csökkentése mellett – a hormonális háttér rendezésétől várható.

Noha a vénás rendszerben kialakult *visszértágulatok* végleges megszüntetése kevésbé remélhető, az állapot számottevően javítható, és a következményes fájdalom csökkenthető. Az állapotjavulás érdekében – a rendszeres és könnyed testmozgás, szükség esetén a rugalmas harisnya használata mellett – fontos a hormonegyensúly mielőbbi rendezése, ami mellett a sötét bogyós gyümölcsök (áfonya, bodza, fekete-ribiszke, szeder) hatóanyagai is sokat segíthetnek. Mindez csökkenti a vénákban – különösen a már kitágult visszerekben – a vérrögképződés (*trombózis*) kockázatát is.

Fogamzásgátlók alkalmazásakor ez a kockázat jelentősen megnövekszik, ezért visszereesség vagy kötőszöveti gyengeség fennállásakor, valamint öröklött trombózhajlam esetén alkalmazásuk ellenjavallt. A vérrög egy darabjának leszakadása és továbbsodródása következtében kialakuló tüdőembólia veszélye a fogamzásgátlót szedő vagy hormonpótló terápiában részesülő nőknél ötszöröse a normális. Az ösztrogéntúlsúly kockázatonövelő hatásának hatékony ellenpólusa ez esetben is a természetes, növényi eredetű progeszteron.

Annak ellenére, hogy a ciklustól látszólag független problémák skálája igen széles, a megoldás sok esetben viszonylag egyszerű lehet. A panaszok megszüntetésének sikerét az állapot súlyossága, a hormonegyensúly zavarának mértéke, a panaszok kezdete óta eltelt idő, az alkati tényezők, az életmód és más tényezők befolyásolják. Az állapotjavulást nagymértékben segíti a megoldási lehetőségek ismerete, amelyekről hamarosan szót ejtünk. Előtte azonban még feltétlenül beszélnünk kell a nők életének egyik jelentős időszakáról, a változókorról, valamint azokról a férfiakat érintő problémákról, amelyek a nők szempontjából is fontos tudnivalókat jelentenek.

## *Menopauza*

*A nőiség megőrzése a változás korában*

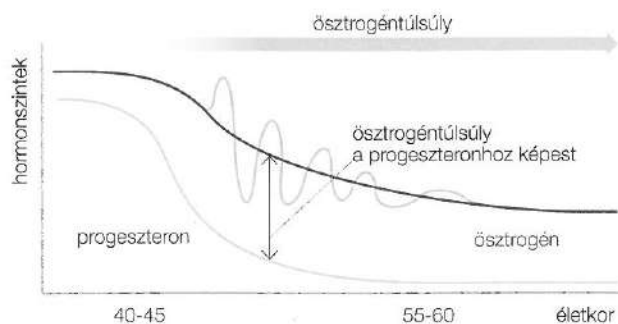


*A változókor jelentős és értékes szakasza a női létnek. S bár a rendszeres női ciklus megszűnése természetes folyamat, sokan mégis tartanak tőle, mivel a változókorra jellemző panaszokat törvényszerűnek vélik. A problémák hátterének megismerése ezért nagymértékben csökkentheti az ezzel az időszakkal kapcsolatos félelmeket, és segítheti a helyes megoldások kialakítását, valamint az életminőség javítását.*

A változás korában a nők nagy része hőhullámoktól, hangulatváltozásoktól és súlygyarapodástól szenved, s nőiségében mind jobban megrendülve, csontritkulástól vagy daganattól tartva éli életét. A panaszok kialakulása azonban egyáltalán nem törvényszerű. Azoknál a népeknél, ahol az élet természetesebb mederben folyik, ez az időszak többnyire panaszmentesen zajlik. Az ipari országokban élő nőknél azonban a változókori tünetek nagy része az ösztrogéntúlsúllyal függ össze, annak ellenére, hogy az ösztrogénszint a változókör végére közel a felére csökken.

## A változókör paradoxonja

A változókör rendszerint a 45-50. életévek környékén kezdődik, és a ciklus teljes elmaradásáig tart, amelynek során a petefészek működése fokozatosan megszűnik. A menopause már az utolsó menstruáció időszakát jelenti. Ekkor azonban még nem lehet tudni, hogy ez volt az utolsó ciklus, ezért menopauzáról csak akkor lehet beszélni, ha egy teljes év menstruáció nélkül telt el.<sup>48</sup> A petefészek működésének csökkenése azonban nem egyenletesen történik, így a menstruáció erősödhet vagy gyengülhet, kimaradhat és visszatérhet, a ciklus rövidebbé vagy hosszabbá válhat – mintha a menstruáció önálló életre kelne, és akkor jelentkezne, amikor „akar”, s amelyet éppen ezért változó és kiszámíthatatlan tünetek kísérnek.



Az ösztrogén- és a progeszteronszintek csökkenése a változókörben, valamint az ösztrogéntúlsúly kialakulása

A csökkenő ösztrogénszint hatására a peteérés és a tüszőrepedés mindinkább elmarad, így egyre kevesebb alkalommal képződik sárgatest. A petefészek ösztrogéntermelését a zsírszövet részben átveszi, a progeszteron termelődése azonban szinte

48. A menopause korai, idő előtti bekövetkeztékor *korai menopauzáról* van szó, amely kóros állapot, ezért a szabályos menopauzától elkülönítve említettük a 101. oldalon.

teljesen megszűnik. Bár a mellékvese kismértékben termel bizonyos mennyiségű progeszteront, ha a mellékvese valamilyen oknál fogva kimerült – ami szinte minden változókörbe lépő nőnél fennáll –, még ezzel a mennyiséggel sem lehet számolni. Az ösztrogén és a progeszteron szintjei ráadásul különböző mértékben és ütemben csökkennek. S mivel a progeszteronszint csökkenése nagyobb mértékű és gyorsabb, ösztrogéntúlsúly jön létre. Éppen ez az a tény, amelynek figyelmen kívül hagyása a hormonegyensúly helyreállítása helyett gyakran az ösztrogénpótlás irányába tereli a szakembert. A szervezetnek azonban *először* a hiányzó láncszemre, a progeszteronra van szüksége, hogy az ösztrogéntúlsúly megszűnjön. A változókör fő paradoxonja az, hogy az ösztrogénszint csökkenése ellenére is relatív ösztrogéntúlsúly áll fenn. Így fordulhat elő az a helyzet, hogy az *ösztrogénhiány* és az *ösztrogéntúlsúly* tünetei egyszerre vannak jelen.

## Tünetek és panaszok

A hormonális problémák következtében a változókör időszaka számos panasz forrása lehet, amelynek testi és lelki vonzatai egyaránt jelentősek. A tünetek bizonytalan voltáért elsősorban az ösztrogénszint *ingadozó* jellegű csökkenése felelős (lásd az ábrát), ami az ösztrogén és a progeszteron *arányának* állandó változásával jár, s amit a progeszteronhiány felerősít. Ez megzavarja a központi idegrendszer hőközpontjának működését, ami hőhullámokban, verejtékezésben és más panaszokban nyilvánul meg. A változókör jellemző tünetei a következők:

- hőhullámok és kipirulás az arcon, nyakon, mellkason
- fokozott verejtékezés
- memória- és koncentrációzavarok, feledékenység
- hangulatingadozás, ingerlékenység, elérékenyülési hajlam
- alvászavarok, álmatlanság, éber alvás
- erőtlenység, kimerültség
- a nemi vágy csökkenése
- száraz bőr- és nyálkahártyák
- hüvelyszárazság, hüvelyfal-elvékonyodás
- hüvely- és hólyaggyulladás
- vizelettartási nehézségek (tüszentéskor, köhögéskor)
- emésztőrendszeri zavarok, puffadás
- folyadékszaporulat (ödéma)
- makacs súlygyarapodás
- a szövetek rugalmasságának csökkenése
- csontritkulás, ízületi panaszok

Ha az ösztrogéntúlsúly már a változókor előtt is fennállt, a tünetek még intenzívebbé válnak. A változókor során komoly problémát jelentő, egyre makacsabbá váló túlsúlynak azonban a hormonális változásokon kívül más oka is van. A lassúbbá váló anyagcsere, a tüszőérés elmaradása – amely korábban több száz kalóriát igényelt naponta –, valamint a kevésbé aktív életmód mellett a változatlan táplálkozási szokások energiátöbbletet jelentenek, és a felesleges kalóriák a has és a csípő zsírraktáraiba kerülnek. A változó-kori túlsúly csökkentésének kulcsa ezért a hormonegyensúly helyreállítása – vagyis az ösztrogéndominancia megszüntetése –, valamint a táplálkozás és az életmód megfelelő átalakítása. Az elhízás azonban nemcsak következménye, de oka is lehet a változó-kori ösztrogéntúlsúlynak, mivel a nagyobb tömegű zsírszövet több ösztrogént képes előállítani és tárolni. Ezt súlyosbítják a környezetből a szervezetbe kerülő és a zsírszövetben felhalmozódó ösztrogénhatású vegyületek is. De a problémáknak még ezzel sincs vége, mivel a progeszteronhiány fokozódásával a tesztoszteron egyre nagyobb mennyiségben alakul át agresszívabb férfihormonná. A változó-kori hajhullás és fejtetői hajritkulás – súlyosabb esetben akár kopaszodás – már súlyos fokú progeszteronhiányt és férfihormon-többletet jelez. A változókorra jellemző panaszokat illusztrálja a következő történet:

*„47 éves nő vagyok. A menstruációm két éve elmaradt, de már előtte is rendszertelen volt. Hőbüllámom néha jelentkezik, de a fő problémám a levertség, a fáradtság, az energiahiány és a makacs, mindennel dacoló túlsúly. Számos módszert kipróbáltam, de a súlyomból egy dekát sem tudtam leadni. A lábaim sokszor duzzadnak és feszülnek, a bajam megritkult, ugyanakkor számos szőrszál jelent meg rajtam. Nagyon el vagyok keseredve, hogy nem vagyok képes olyan energikusan végezni a dolgaimat, mint korábban. A nőgyógyász azzal nyugtatott, hogy nálam korábban kezdődött a menopauza, ami előfordul másoknál is. Ez azonban engem nem vigasztal. A legborzasztóbb, hogy kénytelen vagyok tétlenül nézni és megélni az állapotom romlását. Most hormontablettát kell szednem, de a helyzet nem javul. Pedig még ötvenéves sem vagyok.”*

Az állapot javítását e hölgnél a hormonális háttér pontos feltérképezésével kell kezdeni, és csak azokat a hormonokat pótolni, amelyekből hiány van. E nélkül előfordulhat, hogy olyan hormon kerül bevitelre, amelyből eleve többlet van a szervezetben, így az egyensúly nehezen vagy egyáltalán nem állítható helyre, s az idő előtt bekövetkező menopauza és az említett panaszok véglegesek maradnak.

## A változókor szakaszai

A változókor több egymást követő, élesen el nem különülő szakaszból áll. A változókor előszobája gyakran már a 40-es évek derekán elkezdődik, főleg akkor, ha ösztrogéntúlsúly áll fenn. Ennek a szakasznak az időtartama általában több év. Az ösztrogénszint – ahogy említettük – lassú és ingadozó, míg a progeszteronszint

gyorsabb és egyenetlenebb jelleggel indul csökkenésnek. A zsírszövet gyenge hatású ösztrogénhormont kezd termelni, amely a menopauza utáni időszakban az ösztrogén fő forrásává válik.<sup>49</sup> Az évek során egyre több a tüszőrepedés nélküli ciklus (ennek ellenére a petefészekben még a változókorot követően is lehetnek életképes tüszők). A kialakuló tünetek hasonlóak az ösztrogéntúlsúly tüneteihez, amelyekhez a hormonigadozások miatti bizonytalan panaszok, valamint – az említett paradoxon következtében – az ösztrogénhiány tünetei társulhatnak. A következő, a havivérzés megszűnése körüli időszak általában két évig tart, amelynek során a tünetek intenzitása fokozódhat. Ebben a szakaszban már egyre több menstruáció marad el. A *menopauza* – vagyis a menstruáció megszűnése – általában az 50-55. életévek között következik be. Erre az időszakra már a progeszteron majdnem teljes hiánya, az ösztrogénszint továbbra is ingadozó csökkenése, és a kettő arányának folytonos változása jellemző. Az utolsó vérzést követő, szintén körülbelül két évig tartó időszak során a petefészek hormontermelése megszűnik, és az ösztrogéntermelés a zsírszövetben zajlik tovább.

## Élet a menopauza után

Dr. Lee hívta fel a figyelmet arra, hogy a változókorban lévő nőknél a gyógyszereken pótolt ösztrogén megakadályozza ugyan a csontvesztést, de a csont épülését nem segíti, és számos mellékhatással is jár. Megfigyelései alapján úgy vélte, hogy az ösztrogénkezelésnek csak kevés esetben van létjogosultsága, és ha eleve ösztrogéndominancia áll fenn a szervezetben, az ösztrogénpótló kezelés hatására a tünetek jóval kifejezettebbé válhatnak. Ezért fontos a célzott hormondiagnosztika, amely tisztázhatja a hormonális viszonyokat, elkerülhetővé téve ezáltal számos vélt ok miatti kezelést, beavatkozást vagy műtétet. Egy nő életében ösztrogénhiány csak ritkán és időszakosan fordul elő, amellyel elsősorban tüszőérési zavar, petefészek-eltávolítás, valamint korai menopauza esetén lehet számolni. A változókor során előfordulhat azonban, hogy az ösztrogénszint olyan mértékben és olyan hirtelen csökken, hogy átmenetileg *ösztrogénhiányos* tünetek – például hüvelyszárazság – alakulnak ki, s emiatt valóban szükségessé válhat az ösztrogén természetes úton történő, ideiglenes pótlása. Erre azonban általában csak a kifejezetten sovány nők szorulnak, a normál testsúlyú, valamint a túlsúlyos nők jóval kevésbé. Az ösztrogénpótlást ez esetben is meg kell előznie a hormonszintek ellenőrzésének, mert ha progeszteronhiány áll fenn, *először* azt kell pótolni. Az ösztrogén pótlása – ha a tünetek vagy a hormondiagnosztika alapján szükség van rá – csak ezt követően jön szóba.

49. Valójában ilyenkor a mellékvesében termelődő, gyenge hatású férfihormonok alakulnak át a zsírszövetben ösztrogénné, pontosabban *ösztroonná*.

A sorrendnek döntő szerepe van, mert ha a fennálló ösztrogéntúlsúlyon felül még ösztrogénkezelés is történik, az tovább súlyosbítja a már önmagában is kóros állapotot. Az ösztrogén természetes pótlásában a gyengéd hatású növényi hormonok, a fitoösztrogének segíthetnek, amelyek gyógynövényteákkal és ösztrogéntartalmú táplálékokkal juttathatók a szervezetbe. Ilyen például a cickafarktea, a lenmag, a gránátalma vagy a – génmanipulációtól mentes – szója. Hasznos lehet továbbá a méhpempő is, amelynek ösztrogéntartalma mellett általános roboráló hatása is jelentős. Ezek alkalmazása leginkább erőteljes hőhullámok, valamint a már említett hüvelyszárazság esetén merül fel.



A fitoösztrogénekben gazdag cickafark

A változókor alatt és után jelentkező panaszok csökkentését nagymértékben segíti a megfelelő táplálkozás, valamint egyes női mozgásformák rendszeres gyakorlása. A hormonális zavar felszámolását szolgálja továbbá az ösztrogénhatású mesterséges vegyületek – a különböző kozmetikumok, testápolók, hajfestékek, köröm- és hajlakkok – minél körültekintőbb kerülése is, mivel azok hatása a progeszteronhiány következtében erőteljesebben érvényesülhet. A modern nyugati társadalomban a fiatalság látszatának mindenáron való fenntartása a nőkre különösen nagy terheket – és egyben károkat – ró. Az életkor előrehaladtának tényét – ami természetes, de elkerülhetetlen folyamat – érdemesebb elfogadni, mint küzdeni ellene. Tenni azonban a szervezet és a bőr állapotának javítása érdekében nagyon sokat lehet, elsősorban egészséges életmóddal és természetes alapú kozmetikumok használatával. Ha a szintetikus termékek használata rendszeres és számottevő mértékű, az ösztrogéntúlsúly hatékony ellensúlyozása különösen fontos feladattá válik.

Amióta 2000-ben az amerikai National Cancer Institute (Nemzeti Rák Intézet) egy rangos folyóiratban megjelent tanulmánya 46 ezer, változókor után lévő nő vizsgálata alapján egyértelműen kimutatta a szintetikus hormonpótló kezelés mellrákkockázatot növelő hatását, a természetes progeszteron védőhatásának kiaknázása a változókor időszakában még inkább megfontolandó.<sup>50</sup> Különösen így van ez, ha korábban

50. C. Schairer és munkatársai: Menopausal estrogen and estrogen-progestin replacement therapy and breast cancer risk. *JAMA*, 2000. január 26; 283(4): 485-491. Az ösztrogénpótló kezelés mellrákot okozó hatásának

ösztrogéntúlsúly állt fenn, mivel ilyenkor – a látszólagos állapotjavulás ellenére – az ösztrogénkezelés olaj lehet a tűzre, és az elváltozás, amelyet a szervezet korábban képes volt kordában tartani, nehezen megfékezhető szövetburjánzássá válhat. A változókoros tüneteket, valamint a csontrendszer állapotát elsősorban a hormonegyensúly helyreállítása javítja, amelyben az egyik leghatékonyabb segítség a természetes növényi progeszteron. Ennek hatására – amennyiben a természet „engedi” – egy ideig még visszatérhet a menstruáció, később azonban már inkább csak tisztulós vérzés jelentkezik, amely idővel megszűnik. A természetes progeszteronkezelésnek nemcsak a változókorban, hanem – számos előnyös hatása miatt – azt követően is van létjogosultsága. Alkalmazását soha nem késő – sőt, mielőbb javasolt – elkezdeni.

A változókor és az azt követő időszak kellemetlen és sokszor elviselhetetlennek tűnő problémái a megfelelő ismeretek birtokában, a szükséges óvintézkedések megtételével nagyrészt kivédhetők. Emellett azonban a lelki problémák megoldását szolgáló lépések megtételét sem szabad halogatni, mivel a hormonális és a lelki egyensúly megléte ebben az időszakban is az egészség megőrzésének alapvető feltétele.

veszélyére évekkor korábban már dr. Lee is felhívta a figyelmet.

## *Ami a férfiakat illeti...*

*Az ösztrogéntúlsúly és a stressz hatásai*

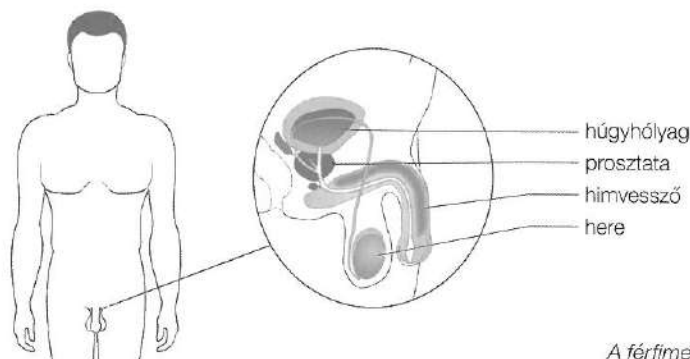


*Az ösztrogéndominancia, a progeszteronhiány és más hormonális problémák – bár nők esetén nagyobb súllyal esnek latba – a férfiakat is érintik, amelyek nem írhatók pusztán az életkor számlájára. A hormonegyensúly kialakítása ezért a férfiak számára is lényeges kérdés. Annál is inkább, mivel hímivarsejtjük száma az utóbbi évtizedekben vészes mértékben csökken, és nemi jellegű problémáik egyre szaporodnak.*

A férfiakról szóló fejezet megírását – egy nőknek szóló könyvben – egyrészt az indokolta, hogy a hormonális rendszert érintő gondok elől a férfiak sem térhetnek ki, másrészt az, hogy a férfiakat általában a nők motiválják egészségügyi problémáik orvoslására. A férfiak mind gyakoribbá váló szív- és érrendszeri, valamint megtermékenyítő-képességgel, nemi potenciával és prosztatával kapcsolatos gondjai mindkét fél számára problémát jelentenek.

## A férfiak szervezetének felépítése és működése

Míg a nőknek az ösztrogén, a férfiaknak a *tesztoszteron* a legfőbb nemi hormonjuk. A tesztoszteron anabolikus, azaz „felépítő” hatása jóval kifejezettebb, mint az ösztrogéné, ezért a férfiak izomzata és csontrendszere erősebb és tömegesebb. Termelődésének helye férfiaknál a *here*, amely szerepét tekintve a női petefészkeknek felel meg. A herék azonban nem a csontos medence védelmében, hanem jóval szabadabban helyezkednek el. Ennek részben az az oka, hogy a hímivarsejtek optimális fejlődéséhez a belső testhőnél alacsonyabb hőmérséklet szükséges.



A férfimedence felépítése

A herék működését – a hímivarsejtek érlelését és a tesztoszteron előállítását – az agyalapi mirigy ugyanazon hormonjai (FSH és LH) szabályozzák, amelyek nőkben is termelődnek. E szabályozás azonban nem ciklikus, hanem folyamatos jellegű, mivel a fiú magzat belső órája a várandósság harmadik hónapjában a tesztoszteron hatására folyamatos működésre áll be. A herékben a késői életkorig termelődő tesztoszteron a férfiak szervezetének egészére kifejti hatását. A herékhez tartozó *mellékherék* a hímivarsejtek „tárolására” szolgálnak, ugyanakkor érésük is itt válik teljessé.

Az ondóváladék nem csupán hímivarsejteket tartalmaz, hanem a mozgásukhoz és speciális feladatuk teljesítéséhez – a női petesejt megtermékenyítéséhez – szükséges tápanyag- és energiaforrásokat is. Ezeket az anyagokat az *ondóbólyag* és a *prosztata* termelik, amelyek a magömlés során keverednek a mellékherékből útnak induló százmilliónyi hímivarsejthez. A prosztata a húgyhólyag alatt elhelyezkedő, szelíd-gesztenyéhez hasonló nagyságú és formájú szerv, amely körülöleli a húgycsövet. (Ez okozza, hogy prosztatagyulladás esetén – mivel feszes tokja miatt kifelé nem tud növekedni – a húgycső fokozatosan összenyomódik, ami vizelet panaszokhoz vezet.) A prosztata ugyanazokból a sejtekből fejlődik ki, és ugyanazokra a hormonokra reagál, mint a női méh.

## A hormonális egyensúlyzavar okai és tünetei

A férfiak egyre szaporodó hormonális problémáiért elsősorban a mai életvitellel járó stresszhatások felelősek, amelyek a progeszteron – és közvetten a tesztoszteron – mennyiségét nagymértékben csökkentik. Ehhez járulnak a környezetbe kerülő fogamzásgátló és egyéb hormontartalmú készítmények bomlástermékei, a hormonokat tartalmazó állati eredetű élelmiszerek, valamint a vegyszerrel kezelt táplálékok ösztrogénhatású vegyületei, amelyek a szervezet ösztrogénszintjét növelik. Bár progeszteron kis mennyiségben a férfiakban is termelődik, a szervezetre háruló stressz- és ösztrogénhatások terhével a férfiak kisebb mennyiségű progeszteronja nem tud lépést tartani. A mozgáshiány, a dohányzás, az alkoholfogyasztás, a finomított szénhidrátok, a káros táplálkozási szokások és az elhízás tovább csökkentik a tesztoszteron hatásait. A problémát súlyosbítja, hogy a férfiakat védő tesztoszteron a progeszteronhiány következtében mind nagyobb mértékben alakul át agresszívebb hatású hormonná – a nők férfias tünetei és a változókor kapcsán már szóba került – dihidrotesztoszteronná (DHT). A tesztoszteronszint csökkenését elsősorban ez az átalakulás okozza. A DHT jelenléte kis mennyiségben normális és szükséges, a problémát az átalakítást végző enzim progeszteronhiányban kialakuló túlműködése idézi elő.<sup>51</sup> Az így képződő, a tesztoszteronnál jóval erősebb hatású hormon közvetlenül felelős a fejtetői hajritkulásért, valamint a prosztata megnagyobbodásáért, idővel akár daganatos elfajulásáért. Bár az enzim természetes gátlása a progeszteron feladata lenne, a stresszhatások és az ösztrogéntúlsúly a progeszteront oly mértékben „elhasználják”, hogy erre már alig jut lehetősége. Ha a stressz tartósan, hónapokon

51. Az említett enzim, az *5-alfa-reduktáz* férfiak és nők szervezetében egyaránt megtalálható, így az említett átalakulás progeszteronhiány esetén mindkét nemnél végbemegy.



vagy éveken keresztül fennáll, és a mellékvese is kimerül, az állapot súlyosbodásával a tesztoszteronszint tovább csökken, és a DHT-szint emelkedik.

stresszhatások · stresszhormon (kortizol) ↑ · progeszteron ↓ · tesztoszteron ↓ · DHT ↑

A stresszhatások és a környezeti ártalmak okozta hormonális problémák következtében a fejlett ipari országokban élő férfiak hímivarsejtjeinek száma rohamosan csökken, ami miatt az átlagos spermiumszám az utóbbi évtizedekben a *felére* esett vissza.

**A hormonegyensúly felborulása férfiaknál a következő tünetekben nyilvánul meg:**

- motivációhiány, lehangoltság, ingerlékenység
- kimerültség, alvászavarok
- csökkent nemi vágy, potenciazavarok, gyenge erekció
- megtermékenyítő képesség csökkenés, terméketlenség
- prosztatagyulladás, gyulladás, rosszindulatú folyamat
- vizeleti problémák (a megnagyobbodott prosztata miatt)
- testszövetcsökkenés, hajhullás, fejtetői kopaszodás (kivéve a genetikai okot)
- súlygyarapodás („alma” típusú, hasi elhízás)
- csonttritkulás, ízületi fájdalmak
- csökkent izomerő
- mellnagyobbodás

A férfiakat érintő problémákat jól körvonalazza a következő eset. Egy 42 éves férfi kifejezett és indokolatlan kimerültségről, fáradtságérzésről panaszkodott, amely hónapok óta fennállt annak ellenére, hogy igyekezett többet aludni és kipihenni magát. Alvászavaraiban nyilvánultak meg, hogy hajnal felé többször felébredt. Haja akkor már egy ideje erősen hullott, főleg a fejtetőn. Ami ennél jobban zavarta – és igen riasztónak tűnt számára –, az nemi vágyának rohamos és nagyfokú csökkenése volt. Nemi potenciája nyilván emiatt is hagyta cserben. Altetésben, a gát tájékán bizonytalan „feszülést” kezdett érezni, és a vizelete is nehezebben indult meg. A panaszok megbeszélése után a nyálmintából végzett hormonmeghatározás – sok más esethez hasonlóan – a tesztoszteron súlyos hiányát igazolta, amelyet a női hormonszint kóros emelkedése, valamint a stresszhormon nagyfokú csökkenése kísért. A javulás ilyen stádiumban csak az életmód következetes megváltoztatásától, a pihenés és a regeneráció napirendbe illesztésétől, a mellékvese célzott regenerációjától, valamint a természetes progeszteron pótlásától volt remélhető. S amint az várható volt, néhány hónap elteltével a helyzet változni kezdett: a prosztatagyulladás okozta gáttáji feszülés és vizeleti probléma megszűnt, az alvászavar enyhült, a potencia nagymértékben javult. Az állapot teljes rendeződéséhez azonban a teendők következetes és kitartó betartására volt szükség.

## Terméketlenség a férfiaknál

Amint korábban is szóba került, a meddőségi problémák közel felénél ma már a férfi részéről fennálló zavarokról van szó. A közvetlen ok leggyakrabban a hímivarsejtek *számának* vagy *életképességének* csökkenése. Ebben szerepet játszik minden olyan hatás, amely a herékre és a bennük fejlődő hímivarsejtekre nézve káros. Várandósság tervezésekor ezért a férfiaknak is számolniuk kell e hatásokkal, amelyek elkerülése az ő feladatuk és felelősségük is.

**A férfiak csökkent megtermékenyítő képességének, illetve terméketlenségének leggyakoribb okai a következők:**

- hormonális okok (tesztoszteronhiány, ösztrogéntúlsúly, prolaktinszint-emelkedés)
- helytelen táplálkozás (tápanyaghiány, finomított szénhidrátok, káros anyagok)
- tartós stressz, túlterheltség, a nemi vágy csökkenése
- alkohol, nikotin, gyógyszerek, drogok, anabolikus szteroidok
- elhízás, inzulinrezisztencia, cukorbetegség
- gyulladás vagy fertőző góc a szervezetben
- máj-, vese-, szív-, tüdőbetegség, rosszindulatú elváltozások
- magas vérnyomás, érlemeszesedés, keringési zavarok
- kóros visszértágulat – oxigénhiány a herében
- szövődmenyes sérvműtét
- impotencia
- „száraz” orgazmus (a húgyhólyag felé történő ejakuláció)
- sugárzás, elektroszmog (fűthető autóülés, laptop a combokon, nadrágzsebben hordott mobiltelefon)
- mechanikai károsodás, szűk nadrág viselete
- túlzásba vitt szaunázás, forró fürdők
- anatómiai és fejlődési rendellenességek
- párkapcsolati okok, házastársi konfliktusok

A fogamzás elmaradásakor a termékenység helyreállítása céljából mindkét félnek meg kell ragadnia a természetes lehetőségeket. A helyes táplálkozás, a testsúlycsökkentés és a lelki egyensúly megteremtése férfiak esetén is alapvető jelentőségű, amit nem elég a gyermekáldás tervezésekor elkezdni. A spermiumok életképessége szempontjából az is fontos, hogy hosszú idő ne teljen el ejakuláció nélkül, mert a túl ritka magömlés akadályozza az új hímivarsejtek képződését. A túl sűrű nemi együttlét szintén gyengíti a spermiumok minőségét, amely éppúgy felelős lehet a magzatban megnyilvánuló problémákért, mint a petesejt minőségi zavarai. A nemi

együttlét, illetve a magömlés után az ondósejtszám helyreállításához legalább három napra van szükség. A spermiumok minőségi problémáin kívül a fogamzás elmaradásának oka lehet az is, hogy a spermiumok nem tudnak eljutni a petesejtig, mert az odáig tartó úton nehézségek adódnak (minderről a meddőség női okainál már esett szó). Ezért is fontos tényező a hüvelyváladék minősége, amely optimális esetben több napon át képes biztosítani a hímivarsejtek életfeltételeit. A férfimeddőség speciális esete az úgynevezett „száraz orgazmus”, amikor a hímivarsejtek az ondóval nem kifelé távoznak, hanem különböző okok hatására rendellenes irányba, a húgyhólyagba jutnak.

A sokszor látszólag „indokolatlan” elhízás kialakulásában a jól ismert életmódbeli hibákon kívül a hormonegyensúly felborulása is szerepet játszhat. A környezetből származó ösztrogénhatású vegyületek a zsírszövetben felhalmozódva férfiaknál is súlygyarapodást okoznak, hasonlóan a finomított szénhidrátok vércukorszintet növelő és inzulinrezisztenciát előidéző hatásához. Az elhízás és az ahhoz társuló betegségek – keringési, légzési és anyagcserezavarok – már önmagukban potenciázavarokhoz, ivarsejtképzési problémákhoz és terméketlenséghez vezethetnek. A túlsúly hatékony csökkentését ezért nemcsak a táplálkozás átalakítása, hanem az előnytelen szokások elhagyása és az ösztrogéndominancia mielőbbi megszüntetése is szolgálja.

A *prolaktinszint emelkedése* férfiaknál is gyakori probléma, mivel az elsősorban a stressz jelenlétével függ össze. Ennek hatása csökkent nemi vágygal, impotenciával, terméketlenséggel, súlygyarapodással, hangulatváltozásokkal, valamint a mellék megnagyobbodásával járhat. Súlyosabb esetben a mellék tejszorgása is előfordulhat, ami antidepresszánt szedőknél, vagy az ösztrogéndominancia szélsőségesebb eseteiben, többnyire fogamzásgátló készítményt gyártó cégek dolgozóinál figyelhető meg.

A nők életében jelentős változókor a férfiaknál is létezik (*andropauza*), amely a folyamatos jellegű nemi működések miatt kevésbé nyilvánvaló. Ennek során az izomerő gyengül, az erekció veszít erejéből, alvászavarok, depresszív hangulat, ingerlékenység, elhízás, szőrzetsökkenés, csontritkulás alakulhat ki, előrehaladottabb esetben pedig here- vagy prosztataelváltozás jöhet létre. Mindez – a korral járó természetes változásokon túl – a háttérben álló hormonális zavarra is utalhat, amit a progeszteronhiány és az ösztrogéndominancia felerősít és szembetűnővé tesz.

## A megoldás lehetőségei

A férfiak hormonális zavarainak feltérképezésére a legegyszerűbb és leginformatívabb módszer a – lehetőség szerint nyálmintából végzett – hormondiagnosztika, amelynek eredménye alapján jóval céltudatosabban lehet cselekedni. Szükség esetén

további vizsgálatok is szóba jönnek. A megoldást – az életmódváltás mellett – az ösztrogéntúlsúly megszüntetése, a tesztoszteron agresszívabb hormonná alakulásának megakadályozása és megfelelő szintjének helyreállítása, valamint a herék, illetve a medence vér- és oxigénellátásának javítása biztosítja. Bár ebben a férfiak számára kialakított egyszerű gyakorlatok is hatékony segítséget jelentenek (például a férfiak Aviva- és intimtornája), szükség esetén műtéti beavatkozásra is sor kerülhet, ha a hímivarsejtek éréséhez szükséges oxigénszint vészesen alacsonnyá válik, mint például a here kóros visszértágulata esetén. Itt jegyzendő meg az is, hogy mivel a spermiumszám számos tényező hatására változhat, az esetleges meddőségi kivizsgálás során a spermiumok vizsgálatát nem elég egy alkalommal elvégezni, és a nő kivizsgálását emiatt túl korán vagy feleslegesen kezdeni.

## A progeszteron jelentősége

Az említettek alapján érthető, hogy a férfiak tesztoszteronszintjének helyreállításában a megfelelő progeszteronszintnek alapvető jelentősége van. Ez nemcsak az ösztrogéntúlsúly visszaszorítása révén javítja a tüneteket, hanem – ahogy említettük – gátolja a tesztoszteron agresszívabb hormonná alakulását, növelve ezáltal a tesztoszteronszintet. Mindez helyreállítja a csökkent nemi vágyat, növeli a hímivarsejtek életképességét, visszaszorítja a prosztatagyulladás, javítja a csontképzést. A progeszteron e jótékony hatásaira a feleségeiket progeszterontartalmú krémmel bekenő férfiak esetei kapcsán derült fény, amikor a bőrükön át óhatatlanul felszívódó hatóanyag nem várt módon enyhítette vagy megszüntette a prosztataproblémákat, a vizeleti panaszokat és a potenciázavarokat. A progeszteronnak fontos szerepe van a prosztatarak kockázatának csökkentésében is. A progeszteron a tesztoszteron előhormonjaként mindazokat a funkciókat képes javítani, amelyek tesztoszteront igényelnek. A megoldás tehát nem a tesztoszteron szintetikus formában történő pótlása, vagy a nemi vágyat serkentő afrodisziákumok szedése, hanem azon természetes hatóanyagok és módszerek alkalmazása, amelyek segítségével a szervezet maga állíthatja helyre a felborult hormonegyensúlyt.

## A lelki háttér fontossága

Bármennyire szokatlan, a férfiak kapcsán is szólnunk kell az érzelmi háttér jelentőségéről. A férfiszerepeknek való megfelelési kényszer, a bizonyítási vágy, a maximalizmus és a tévhitük súlya a férfiakra is komoly terhet ró. A lelki konfliktusok idővel anyagcsere- és hormonális zavarokban, érendszeri problémákban, túlsúlyban, vagy kimerültségben nyilvánulnak meg. A belső problémákkal való szembenézés képessége azonban a férfiak többségénél igen mélyre van temetve. Ám minél előbb hullik le a hamis képzetek fátyla, annál hamarabb nyílik meg a kiút lehetősége. Ha például a potenciázavar – és az abból fakadó önbizalomhiány – problémát okoz,

akkor a tüneti kezelés helyett a megoldás az ok tisztázása és mielőbbi megszüntetése, testi és lelki szinten egyaránt. Az érzelmi tényezők szerepét a férfiak sem söpörhetik a szőnyeg alá, amelyekkel éppen úgy foglalkozni kell, mint a fizikai erőnléttel és az izmok fejlesztésével.

## A nők megértésének képessége

Végül beszélnünk kell egy mindmáig fennálló hiedelemről, vagy inkább kényszerképzeletről. A férfiak egy része még mindig azt gondolja, hogy a férfi számos szempontból „több” a nőnél. Ha azonban egymás mellé állítjuk a két nem képességeit, könnyen belátható, hogy az összehasonlítás nemcsak értelmetlen, de felesleges is, mivel a férfi és a nő képességei csak egymást kiegészítve érnek valamit. A legtöbb sikeres férfi mellett mindig ott áll a nő. A harc helyett a partnerség mindig jobb megoldásnak bizonyul, mint az élet megannyi más területén. Ideje belátni azt is, hogy a mai létforma mellett – főleg a már házasságban élő vagy szülői szerepet is vállaló – nőkre jóval több teher hárul. A férfiaknak ezért a jelenleginél jóval nagyobb megértést kell tanúsítaniuk a nőkkel szemben, elfogadva és tudomásul véve nemcsak feladataik, de havonta jelentkező „nehéz napjaik” terhét is. Lassan talán a férfiego – nevezzük itt egyszerűen „önakaratnak” – veszít annyit erejéből, hogy helyreállhasson a nemek közötti egészséges egyensúly. Akkor talán a nőknek sem lesz szükségük képességeik erő feletti bizonyítására és különböző férfiszerepek vállalására, hiszen a világ jelenlegi helyzetében ennél sokkal fontosabb feladataik lennének.

## *A problémák okainak kiderítése*

*Diagnosztikai lehetőségek nők számára.*



*A diagnosztikai lehetőségek ismerete újabb lépést jelent a gyógyulás felé vezető úton. A különböző módszerek segítségével a panaszok forrása pontosabban tárható fel, és a megoldások tovább finomíthatók.*

*A jól ismert diagnosztikai eljárások mellett érdemes megismerni az újabbakat is, amelyek kíméletesebb és egyszerűbb módon tisztázhatják a hormonális problémák hátterét.*

*A női panaszok hátterének pontosabb feltárására – a jellemző tüneteken kívül – ma már számos diagnosztikai módszer áll rendelkezésre. Nem szabad azonban megfeledkezni arról, hogy sohasem a vizsgálati leletet kell kezelni, hanem az embert gyógyítani, akinek szervi vagy hormonális zavarai mögött lelki problémák és megoldatlan konfliktusok húzódnak. Az ember jóval több, mint élettani paraméterek összessége, ezért pusztán a vizsgálati eredmények alapján levont következtetések félrevezetőek lehetnek.*

## Tünetek és előzmények

Bár a panaszok okainak tisztázásában a labor-, a képalkotó és más vizsgálatok egyaránt lényegesek, a legalapvetőbb információt a *tünetek* adják. Ezekről a különböző kórképek kapcsán már részletesebben is szó esett. A páciens által megélt panaszok akkor sem hagyhatók figyelmen kívül, ha a vizsgálatok nem jeleznek eltérést, vagy a laborértékek a normál tartományba esnek. A tüneteken kívül a problémák *előzményei*, a múlt eseményei és tapasztalatai is fontosak, mert ezekből lehet következtetni a probléma eredetére és fennállásának időtartamára. Az alapos szakember ezért mindig sokat kérdez, és a főbb panaszok mellett a páciens számára jelentéktelennek tűnő tényezőket is meg akarja ismerni. A kézzelfoghatóbb adatok – az első és utolsó menstruáció ideje, a ciklus hossza, a menstruáció jellemzői, a szülések száma és körülményei, a fogamzásgátlás módja, az esetleges nemi és más betegségek előfordulása, az életmód jellemzői – mellett a lelki hátteret érintő kérdések is lényegesek, mivel teljes kép csak így nyerhető.

## Tesztek és kérdőívek

A panaszok mibenlétéről nyújtanak további információt a különböző tesztek és kérdőívek. Az életmóddal, a táplálkozási szokásokkal, a stresszhatásokkal, a tünetekkel és a lelki háttérrel kapcsolatos kérdéssorokat a téma szakértője állítja össze. A válaszokból nemcsak fontos következtetések vonhatók le, de az adott tanácsok és a további vizsgálatok is személyre szabottabbá tehetők.

## Önvizsgálat

A mellek áttapintásáról, illetve kézilámpával történő átvilágításáról, valamint a hüvelyváladék változásairól már szó esett. Itt csak annyit jegyzünk meg, hogy az önvizsgálatot sohasem a félelemtől vezérelt tudattal kell végezni, hogy „csak nehogy találjak valamit”. Sokkal természetesebb, ha fel sem merül a kóros vagy a rosszindulatú folyamat lehetősége, hiszen nem megbetegedni jöttünk a világra. Ha szemléletmódunk és életvitelünk javításával mindent megteszünk annak érdekében,

hogy egészségesek legyünk, nem kell aggódnunk azért, amit sem az ember, sem a természet nem akar. Az önvizsgálat kapcsán fontos szempont azonban, hogy nem helyettesítheti a szakszerű kivizsgálást, amit indokolt esetben – akár gyanú esetén is – el kell végeztetni.

## Nőgyógyászati vizsgálat

Ha az önvizsgálat során gyanús elváltozásra leszünk figyelmesek, vagy szokatlan tünet jelentkezik, érdemes olyan orvost felkeresni, aki a panaszok türelmes meghallgatása után alaposan, de tapintatosan végzi el a vizsgálatot, és a hormonális háttér feltérképezésére is időt szán. A nőgyógyászati vizsgálat általában négy részből áll. Az első a páciens *kikérdezése*, ezt követi a hüvely és a has felől kézzel végzett *manuális vizsgálat*, majd a *hüvelytükrözés* – más néven *kolposzkópos vizsgálat*. Ez utóbbi segítségével a méhszáj területén kialakult hámelváltozások ítélték meg pontosabban.



Hüvelytükrözés – kolposzkópos vizsgálat

Az 5-20-szoros nagyítást lehetővé tévő eszközzel olyan eltérések is láthatók, amelyek szabad szemmel nem észlelhetők. Az ép és a kóros területek elkülönítését különböző ecsetelő oldatok is segítik. Az itt található sejtek – egy kis, kefeszerűen végződő palca segítségével vett – *kenetének* vizsgálatával az esetleges kóros elváltozások (fertőzés, gyulladás, rosszindulatú folyamat) korábban felismerhetők. A kóros lelet szövettani mintavételt tehet szükségessé, amelynek eredményétől függően gyakoribb ellenőrzés, vagy a kóros elváltozás kimetszése jön szóba. A nőgyógyászati kivizsgálás utolsó lépése a *hüvelyi ultrahangvizsgálat* (kivételesen a hasi ultrahangvizsgálat), amely a kismencedcei szervek állapotáról nyújt információt. A problémák okainak pontosabb tisztázásához azonban részletesebb felmérésre is szükség lehet, ezt szolgálják a különböző labor- és képalkotó vizsgálatok.

## Hormondiagnosztika

A hormonális állapot feltérképezése akkor válik fontossá, ha objektívebb képet szeretnénk kapni a panaszok háttéréről, mivel a hormonszintek ismeretében hatékonyabb megoldási terv dolgozható ki. A hormonok értékeit azonban mindig a tünetek, az életkor és más egyéni jellemzők tükrében kell értékelni. A hormondiagnosztika többek között arra ad választ, milyen a petefészkek működése, van-e elegendő progeszteron a szervezetben, túlsúlyban vannak-e egyes hormonok, mennyire van kimerülve a szervezet, megfelelő-e a D-vitamin-szint, milyen a pajzsmirigy állapota, fennáll-e hormonális zavar az elhízás, az alvászavar vagy a hajhullás háttérében. Bár a hormonális problémák okainak kiderítésében az általános laborvizsgálat is fontos, a könyvben csak a női szempontból lényeges területekre fókuszálunk.

### Az ösztrogén és a progeszteron meghatározása

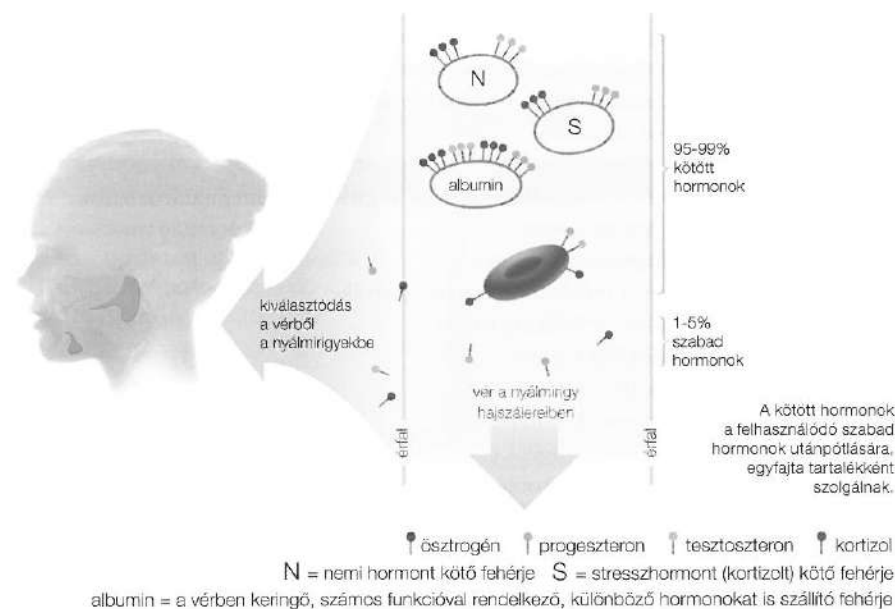
A nők számára az ösztrogén és a progeszteron értékei alapvető jelentőségűek. A hormondiagnosztika során azonban nemcsak a hormonok abszolút értékei kerülnek meghatározásra, hanem *egymáshoz képesti arányuk* is, mivel a hormonális zavar lehetőségét egyáltalán nem zárja ki, ha a hormonszintek a normál tartományon belül helyezkednek el. Előfordulhat ugyanis, hogy az ösztrogén és a progeszteron értékei külön-külön a normál tartományban vannak, de az ösztrogén a normál tartomány felső, a progeszteron pedig annak alsó részére esik, s így egymáshoz képesti arányuk már kóros. Éppen ez az arány az, ami egyértelműen jelzi az ösztrogéntúlsúly, illetve a progeszteronhiány tényét, s ami számos női probléma okát magyarázza. Meghatározása ennek ellenére sokszor elmarad. (Hasonló a helyzet a pajzsmirigy-hormonok esetében is, ahol az egymáshoz képesti arányok éppen olyan fontosak, mint az abszolút értékek.) A tapasztalatok alapján az ösztrogén és a progeszteron aránya sajnos csak a legritkább esetben megfelelő. Jellemző példa erre az alábbi eset:

Egy 34 éves nő – akinek fél évvel korábban erős hajhullása kezdődött, mellette tömöttebbé és csomósabbá, ciklusa pedig ingadozóvá vált – nemi hormonjainak meghatározását kérte nyálmintából. Előzetesen már vérből is történt hasonló vizsgálat, amely a nemi hormonok szabályos értékeit mutatta. A két hormon arányát azonban nem határozták meg, s így a lelet alapján különösebb tanácsokat nem kapott, azonkívül, hogy orvosa fogamzásgátló tablettát szedését javasolta. A páciens azonban – szerencséjére – nem akart ilyen készítményt szedni, mert korábban kedvezőtlen tapasztalatai voltak vele. A tablettát a tüszőrepedés felfüggesztése révén csak tovább súlyosbította volna a progeszteronhiányt, ezáltal az ösztrogéntúlsúlyt, amelynek igazolása már ott volt a leletben, de a normál értékek „elfedték” a két hormon kóros – ez esetben hétszeres – mértékben felborult arányát.

Az ösztrogén és a progeszteron arányát megbízhatóan csak a ciklus második felében vett mintából lehet megállapítani. Nem mindegy azonban, hogy a hormonok kimutatása milyen módon történik. Ma már lehetőség van számos hormon *nyálmintából* történő meghatározására, amely valószínűleg ad a hormonális viszonyokról, mint a hagyományos, vérből történő vizsgálat. Bár számos hormon továbbra is csak a vérből mutatható ki (például a pajzsmirigy-hormonok, a prolaktin vagy az inzulin), a nyálmintából a nemi hormonok (ösztrogén, progeszteron, tesztoszteron), valamint a stresszhormon és a D-vitamin jóval egyszerűbben és pontosabban határozhatók meg.<sup>52</sup>

### Hormondiagnosztika nyálmintából

David Zava biokémikus – a nyálmintából végzett hormonvizsgálatok úttörője – kutatásai alapján dr. Lee hívta fel a figyelmet arra, hogy a nemi hormonokat nyálmintából meghatározva pontosabb kép nyerhető, mint a vérvétel esetében. A nemi hormonok ugyanis a vérben nagyrészt fehérjékhez kötődve keringenek, így a sejtek számára közvetlenül nem hozzáférhetőek. Tényleges biológiai hatást csak a *szabad* hormonok fejtenek ki, és a nyálból éppen ezeket a szabadon keringő hormonokat lehet kimutatni.



#### Kötött és szabad hormonok a vérben

52. A nyálmintából a hormonok közül a *szteroid* típusúak – vagyis a nemi hormonok, a kortizol és a D-vitamin – mutathatók ki elsősorban.

A nyálat három mirigy termeli: a fültő-, a nyelv alatti és az állkapocs alatti mirigy. A mirigysejteket sűrű hajszerűhálózat veszi körül, amelyből a szabad hormonok a nyálba kerülnek. A hormonok koncentrációja a vérben és a nyálban azonban sohasem állandó – függ a napszaktól, a ciklusbeli időszaktól, a szervezet igénybevételétől, az életkortól és számos egyéb tényezőtől –, ezért inkább csak átlagértékekről lehet beszélni. A hormonok koncentrációja a vérben elképzelhetetlenül kicsi, a nyálban pedig még ennél is kisebb. A nyálmintából történő méréskor a labornak a hormonok mindössze pikogramnyi, vagyis a gramm milliószor milliomodnyi mennyiségét kell kimutatnia. Ez hasonló ahhoz, mintha egy kavicsot hasonlítanánk a földgolyó méretéhez. Az ilyen rendkívül kis mennyiségek mérése csak a jelenlegi laborotechnika mellett vált lehetővé.

A vérvétel kellemetlenségeit kiküszöbölő hormondiagnosztikai módszer számos nőgyógyászati probléma esetén válhat lényegessé. Nemcsak menstruációs zavar, mellcsomó, petefészekciszta, mióma, meddőség, vetélés vagy elhízás esetén jön szóba, hanem minden olyan jellegű problémában, amelynek hátterében feltételezhető a hormonális zavar fennállása. A nyálminta vizsgálata – egyszerűségénél fogva – ennek az eldöntésében is kíméletes alternatívát nyújt. A módszer a nők döntő többségére oly jellemző progeszteronhiányt és ösztrogéntúlsúlyt fájdalommentes módon mutatja ki, amelynek alapján pontosabban jelölhető ki a továbblépés iránya. A nyálmintából végzett hormondiagnosztika éppen itt kínál fontos előnyt a hagyományos, vérből történő meghatározással szemben.

A nyálmintából történő hormondiagnosztika segítségével meghatározhatók:

- a nemi hormonok aktuális szintjei
- az ösztrogén és a progeszteron aránya
- az ösztrogéntúlsúly és a progeszteronhiány mértéke
- a menstruációs zavarok, az endometriózis és a meddőség hormonális háttere
- a menopauza hormonális viszonyai
- a férfi (androgén) hormonok szintjei
- a stresszhormon szintje és a mellékvese kimerültségének foka
- sportolók hormonális jellegű problémái
- férfiak tesztoszteron- és progeszteronhiánya, valamint ösztrogéntúlsúlya
- a D-vitamin-ellátottság mértéke
- az elhízás, a hajhullás, a nemivágy-csökkenés hormonális okai



Az egyszerű módszerrel – mivel nincs vérvétel – a stresszhormon szintje is pontosabban mérhető, mivel maga a vérvételre való várakozás és a tűszúrás is stresszhatást jelent,

ami befolyásolhatja a hormonszintet. A nyálminta további előnye, hogy stabilitása jóval nagyobb a vérmintáénál. Szobahőmérsékleten vagy hűtőszekrényben több napig, lefagyasztva pedig több hónapig is tárolható, majd a labor felé továbbítható. A nyálminta levételére a ciklus meghatározott napján, többnyire otthon kerül sor.

## Ösztrogénmetabolizációs teszt

Az ösztradiol – amely az ösztrogének közül a legerőteljesebb hatású hormon – lebontása kétféle, védő- illetve kockázatonnövelő hatású anyagcsereterméket eredményezhet. Ezek közül az utóbbi a női szövetekben az ösztrogénnél is intenzívebb sejtburjánzást indíthat el, illetve tarthat fenn. A kétféle bomlástermék *arányának* vizsgálata ezért jól jelzi az ösztrogénfüggő daganatok *kockázatának* mértékét. Ennek megítélése, ösztrogénfüggő sejtburjánzások (mellcsomó, mióma, endometriózis), hosszan tartó fogamzásgátló-szedés, hormonpótló kezelés, valamint kóros túlsúly esetén válhat fontossá, különösen elsődökü rokonoknál. A kockázatot minden olyan hatás növeli, amely az ösztrogénlebontást a kedvezőtlenebb irányba tereli. Nem közömbös ezért, hogy a szervezet milyen úton bontja le az ösztradiolt. A teszt segítségével a szükséges változtatások időben és célirányosabban alakíthatók ki. A mintavétel szintén a ciklus meghatározott napján, a reggeli első vizeletből történik. (A vizsgálat férfiak esetén is hasznos, főleg prosztatanyagobbodás esetén.)



Védő- és kockázatonnövelő hatású ösztrogénlebomlási termékek

## Az AMH vizsgálata

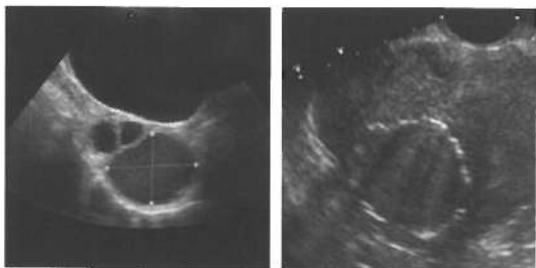
Az AMH (*anti-müllerian hormon*) – amely a tüszőben a petesejtet körülvevő sejtekben termelődik – a petefészek tüszőinek életképességéről és stimulálhatóságáról, végső soron a petefészek „kapacitásáról” ad felvilágosítást. Vizsgálata főleg meddőség esetén jön szóba, mivel ha értéke kórosan alacsony, nemcsak a fogamzás esélye kicsi, de

nagy valószínűséggel a tüszők művi stimulációja sem lesz sikeres. Az AMH vizsgálata ezért elvileg elkerülhetővé teszi a petefészek felesleges stimulációját, amely számos csaldástól kímélheti meg a párt. Ha az AMH csökkenése mellett ösztrogéntúlsúly és progeszteronhiány is fennáll, a hormonegyensúly helyreállítása javíthat a helyzeten. Megfelelő idő elteltével ezért az AMH ismételt vizsgálata indokolt. Az AMH értéke csak a mindenkori panaszok és az előzmények ismeretében értékelhető megfelelően, mivel például policisztás petefészek szindrómában szintje a meddőség ellenére is magas. Ennek oka az, hogy az AMH hormont a megrepedni képtelen tüszők nagy mennyiségben termelik.

A teljesség kedvéért említjük meg, hogy a vérből és a nyálból az említett hormonokon kívül más összetevők is vizsgálhatók, illetve a vér- és a nyálmintán kívül a vizelet, a hüvelykenet, valamint a széklet vizsgálata is informatív lehet. A vizeletből a hormonlebomlási termékekkel, a hüvelykenetből a hüvely baktériumflórájával, a székletből az emésztéssel és az immunrendszer állapotával kapcsolatban nyerhetők értékes adatok. Ezek felsorolása azonban nem feladata a könyvnek.

## Képpalkotó vizsgálatok

A képpalkotó vizsgálatok fő haszna, hogy „láthatóvá” teszik a belső szervek szerkezetét és környezetükhöz való viszonyát, valamint az esetleges szövődményeket. Mindez hasznosan egészíti ki a hormonvizsgálatok által nyert eredményeket. A következőkben a hagyományos eljárásokon kívül néhány újabb és kíméletesebb módszer is említésre kerül.



Többszörös petefészekciszta, valamint mióma ultrahangos képe

## Hagyományos vizsgálatok

A ma már jól ismert *hasi ultrahangvizsgálat* nőgyógyászati problémák esetén nem minden esetben, vastagabb hasfal és jelentős túlsúly esetén pedig egyáltalán nem nyújt kielégítő információt. Sokat segíthet azonban várandósság idején, valamint méhen kívüli terhesség felismerésében, továbbá akkor, ha a hüvelyi

ultrahangvizsgálat elvégzésére nincs lehetőség, például szüzesség esetén. A női kismedence viszonyairól a *hüvelyi ultrahangvizsgálat* pontosabb képet ad. A kisméretű elváltozások azonban – például endometriózisban a rendellenes méhnyálkahártya-szigetek – ezzel a módszerrel sem észlelhetők megnyugtatón, inkább csak az általuk okozott szövődményekre derül fény (ciszták, összenövés, a hasüregben meggyűlő folyadék vagy vér). *A mellék ultrahangvizsgálatának* elsősorban a cisztás és a tömör elváltozások elkülönítésében van jelentősége. Ultrahangvezérlés segítségével a bőrön át a különböző elváltozásokból szövettani vagy bakteriológiai minta is vehető, és a folyadékgyülem, ciszta vagy tályog tartalma el is távolítható. A hüvelyi ultrahangvizsgálathoz – a hasi vizsgálattal szemben – az üres hólyag az ideális.

A *CT (komputertomográfia)* és az *MR (mágneses rezonancia) vizsgálatok* előnye a pontosabb kép, hátrányuk a hosszabb vizsgálati idő, a költségvonzat, a kontrasztanyag alkalmazásának veszélyei, CT esetén pedig a sugárterhelés. A CT felbontása ugyanakkor tízszer jobb, mint a röntgenképe. Bár az MR-vizsgálat nem jár sugárterheléssel, mágnesezhető fémimplantátum – pacemaker, csípő-, térd-, gerincprotézis – esetén a vizsgálat nem végezhető el. A nőgyógyászatban ezeknek a vizsgálatoknak elsősorban a kismedencei tumorok diagnosztikájában van jelentőségük.

Az endometriózis kapcsán már említett *hastükrözés (laparoszkópia)* a műtéti képpalkotó vizsgálatok közé tartozó módszer. A vizsgálat során a hasi és a kismedencei szervek egy vékony kamera segítségével, a hasüreg megnyitása nélkül vizsgálhatók. A módszerrel – amelynek a meddőségi diagnosztikában is fontos szerepe van – látótérbe hozhatók a kóros elváltozások (ciszták, miómák, összenövés, endometriózis-szigetek, folyadékgyülemek, anatómiai rendellenességek), szövettani minta vehető, szükség esetén pedig beavatkozások, műtétek is végezhetők.

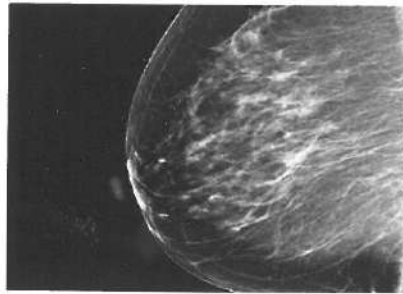
A *méhüreg tükrözése, a hiszteroszkópia (hystero = méh)* a hastükrözéshez hasonlóan diagnosztikai és terápiás módszer is egyben. Alkalmazása főleg meddőségi kivizsgálás és vérzési rendellenességek esetén jön szóba, és segítségével kisebb miómák is eltávolíthatók. Az eszköz ma már számos kórházban hozzáférhető.

A *röntgenvizsgálatról* a mammográfia, illetve a melldagaganat szűrése kapcsán már volt szó. Szó esett arról is, hogy ez a vizsgálat adott esetben fontos diagnosztikai előnnyel bír, de az évenkénti rutinvizsgálat értéke már megkérdőjelezhető. Annál is inkább, mert az ösztrogéntúlsúly mellett a fizikai trauma és a röntgensugár a női mell legfőbb ellenségei. A szűrés kapcsán pedig éppen a mell érzékeny szövetét éri mechanikai és sugárterhelés, így maga a szűrés is kóros folyamatok beindítója lehet. Mennyivel egyszerűbb lenne, ha a nők rendszeressé tennék a mellék önvizsgálatát akár tapintással, akár az említett kézilámpás átvilágítással, és a – sok esetben hasznos, de többnyire kockázatos – röntgensugár alkalmazása az érzékeny női szövetek területén elkerülhető lenne. Bár a szakértők szerint a vizsgálat haszon/kockázat



aránya igen jó, a mellék rendszeres összeszorítása mégsem életszerű. A vizsgálat kisméretű mellék, fiatal kor, valamint várandósság esetén egyébként is ellenjavallt. A röntgenvizsgálat kerülendő a menstruáció alatt is, mivel a hormonális változások okozta mellduzzanat a kép értékelését nagymértékben nehezíti. Ilyenkor a mell ultrahangvizsgálata jön szóba. Rosszindulatú elváltozás gyanúja esetén azonban az ultrahang közel sem olyan megbízható, mint a röntgenvizsgálat. A mellék röntgenvizsgálata az alábbi esetekben lehet hasznos a diagnózis felállításában:

- tapintható elváltozás a mellék területén
- megnagyobbodott hónalji nyirokcsomó
- váladékozás a mellből
- a mellbimbó elváltozása
- a mell bőrének behúzódnása
- a melldaganat családi halmozódása



Mammográfia során nyerhető kép

A röntgensugár egyéb diagnosztikai célokra is alkalmazható, például üreges szervek belső tereinek vizsgálatára, amellyel a méh állapota, alakváltozásai, fejlődési rendellenességei, vagy a petevezeték átjárhatósága ellenőrizhető. E vizsgálatok elsősorban a meddőség okainak kivizsgálása során jönnek szóba (az esetleges várandósság lehetősége miatt azonban csak a ciklus első felében, közvetlenül a menstruáció után végezhető). Fő hátrányuk a kontrasztanyag alkalmazása. A petevezeték átjárhatóságának ellenőrzésére a röntgenvizsgálaton kívül ma már létezik olyan – speciális kontrasztanyag és ultrahang alkalmazásával végezhető – módszer is, amellyel a sugárterhelés elkerülhető.

### Újabb diagnosztikai módszerek

Ma már a kétdimenziós mellett a *bárom- és négydimenziós ultrahangvizsgálat* lehetősége is rendelkezésre áll. Utóbbi módszer esetén a háromdimenziós térbeli képen kívül a mozgás is megfigyelhető, amely a magzat fejlődésének nyomon követése kapcsán nyer különös jelentőséget.

A *lézeres mammográfia* a mellék kompressziója és káros sugárzás nélkül képes a mellék vizsgálatára. Míg a hagyományos röntgenvizsgálat magát az elváltozást teszi láthatóvá, e módszer az elváltozás környezetében kialakult kóros folyamatokat mutatja. A lézertechnikával összekapcsolt komputertomográfia nemcsak kíméletesebb a röntgennél, de a mellék sűrűbb vagy feszebb jellege sem jelent akadályt, ami további előnyt jelent a röntgenvizsgálathoz képest. A módszer fiatal korban és – jelenlegi ismereteink alapján – várandósság esetén is alkalmazható. A vizsgálat hasonló fekvő helyzetben történik.



Két- és háromdimenziós ultrahangvizsgálat képei

Az egyik legmodernebb képalkotó eljárás a *PET-vizsgálat* (*pozitronemissziós tomográfia*), amellyel nem a szervek anatómiája, hanem azok *funkciói* – vérátáramlásuk, oxigénfelhasználásuk, fehérjetermelésük – mutathatók ki. A funkcionális módszerek előnye, hogy már korán képesek jelezni a kóros folyamatokat. A vizsgálat elsősorban a daganatos elváltozások és áttétek, valamint a gyulladásos folyamatok diagnosztikájában nyújt segítséget. Lényege a szervezetbe juttatott, pozitront (az atommag egyik elemi részecskéjét) kibocsátó biológiai jelzőmolekulák kimutatása, amelyek segítségével a vizsgálni kívánt funkciók – például a daganatos sejtekre jellemző működések – megfigyelhetővé válnak. A vizsgálatra éhgyomorral, bő folyadékfogyasztást követően kerül sor.

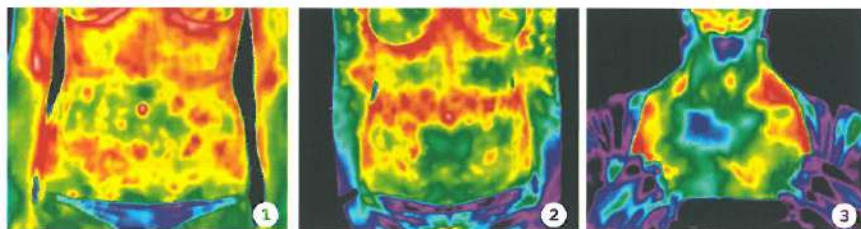
### Szomatoinfra vizsgálat

A hagyományos képalkotó módszereket részben kiválthatja a hőérzékeny kamera segítségével végzett aránylag új eljárás, amely olyan elváltozások kimutatására is alkalmas, melyek más képalkotó vizsgálattal nem észlelhetők. A szomatoinfra vizsgálat pontos képet ad a női mell, a kismedencei és a hasüregi szervek, valamint az erek és a pajzsmirigy funkcionális állapotáról.<sup>53</sup> A módszer alkalmas a mellesomók, petefészkek ciszták és miómák „viselkedésének” jellemzésére, ami nagy segítség a

53. Szomatoinfra (*somato* = test, *infra* = a szem számára láthatatlan tartományba eső hőszugárzás). Másik elnevezése: MIDS (medical infra diagnostics system).

további teendők szakmai meghatározásához. Különösen hatékony a gyulladással járó folyamatok kimutatásában, és jól jelzi a potenciálisan rosszindulatú elváltozásokat is. A módszer egyik legfőbb előnye, hogy a hormonálisan aktív, hónapról hónapra súlyosbodó endometriózis műtéti beavatkozás nélkül, kockázatmentesen kimutatható, illetve az alkalmazott kezelés eredménye meghatározott időnként ellenőrizhető. Endometriózis esetén a különböző szervek érintettségének feltérképezése azért is fontos, mert nagymértékben befolyásolja a fogamzás esélyét. Fiatal lányok mellvizsgálatában – akiknél röntgenvizsgálat nem jön szóba – szintén nagy előnyt jelent.

A módszer hasznos továbbá a természetlenség, főleg az ismeretlen eredetű meddőség okának tisztázásában. A vizsgálat az erek működésének feltérképezésére is alkalmas, mely által csökkenthető az agyvérzés, valamint a szív- és érrendszeri betegségek kockázata. Az eljárás hormondiagnosztikával kiegészítve különösen informatív, ami jóval hatékonyabb kezelést tesz lehetővé. Az anyajegyek, illetve rosszindulatú anyajegyek (*melanómák*) ellenőrzésében vélhetően szintén az egyik legmegbízhatóbb módszer. Hasznos segítséget nyújt a góckutatásban is, mivel az egész testet egyben vizsgálva időt, energiát és további – esetleg felesleges – vizsgálatokat és beavatkozásokat takaríthat meg. Egészséges személyek szűrővizsgálatára szintén alkalmas.



1. Endometriózis 2. Vastagbélgyulladás 3. Pajzsmirigy-alulműködés

A módszer a következő kóros folyamatok kimutatásában előnyös:

- mellcsomó, mióma, endometriózis és más nőgyógyászati elváltozások
- emésztőrendszeri gyulladások (gyomor, epehólyag, bélrendszer)
- ételintolerancia okozta elváltozások
- pajzsmirigy-működési zavarok, gyulladós folyamatok
- érgyulladások (nyaki verőér, visszerek)
- ízületi gyulladások
- krónikus hasi és kismedencei fájdalmak
- ismeretlen eredetű fejfájás
- gerinc- és ízületi bántalmak
- jó- és rosszindulatú folyamatok (nőgyógyászati, hasüregi és egyéb elváltozások)
- góckutatás (gyulladós góccok kimutatása)

A szomatoinfra vizsgálat gyors és fájdalommentes eljárás, amellyel a különböző testrészek és a teljes test egyaránt vizsgálható. Egyszerűsége abban rejlik, hogy a vizsgálatot nem szükséges éhgyomorra végezni, és mindössze 2-3 perces álló testhelyzetet igényel a hőérzékeny kamera előtt. Az eljárás nemcsak gyermekbarát (nehézséget csak a gyermek mozgása jelenthet), de várandósság alatt is végezhető, mivel nem jár sugárterheléssel. A módszerrel a működési zavarok egyrészt jól diagnosztizálhatók, másrészt biztonsággal ki is zárhatók. Legfőbb előnye, hogy a kóros folyamatok már korai stádiumban felismerhetők, így nagyobb eséllyel gyógyíthatók. A vizsgálatot csak a módszerben jártas, gyakorlott orvos végezheti.

## Egyéb módszerek

A *diagnosztikus küret* (közismertebb nevén „méhkaparás” vagy „egészségügyi kaparás”) a méhnyak, illetve a méhtest nyálkahártyájából történő szövettani mintavételt szolgálja. A beavatkozás rövid altatásban történik, amelynek során – a méhnyak fokozatos feltágítása után – a méhnyálkahártya felső rétegét óvatosan eltávolítják. A beavatkozás során fontos szempont, hogy a nyálkahártya mélyebb rétegei ne sérüljenek, mert az összenövésekhez és a menstruáció tartós elmaradásához vezethet.

A *konizáció* a rákszűrés keretében a méhszáj környékéről vett kenet sejteinek kóros elváltozása esetén jön szóba. Lényege a méhszáj területének rövid altatásban végzett körkörös, kúp alakú kimetszése, majd az eltávolított minta szövettani vizsgálata. A beavatkozás szerves része az egyidejűleg végzett diagnosztikus küret is.

A *szövettani mintavétel*ről a nőgyógyászati daganatok kapcsán már volt szó, így erre nem térünk ki külön. A szervezet állapotának feltérképezésére szolgáló egyéb módszerek felsorolása szintén meghaladná a könyv kereteit. Itt csak rövid áttekintést szerettünk volna adni a nők szempontjából fontosabb vizsgálati lehetőségekről. Ezek közül a hormondiagnosztika azért emelendő ki, mert egyszerűsége ellenére már akkor jelezheti a hormonegyensúly felborulását, amikor a hagyományos diagnosztikai módszerek még nem mutatnak komolyabb elváltozást, a szomatoinfra vizsgálat pedig azért, mert már akkor utal a funkció károsodására, amikor szervi elváltozás még nem jött létre. Ha már a szokásos képalkotó vizsgálatok is elváltozást mutatnak, az mindig előrehaladottabb kórfolyamatra utal. Ez még nem jelenti azt, hogy nincs segítség, de a helyreállítás már jóval nehezebb, és hosszabb időt igényel. A problémák időben történő felismerése ezért minden nő alapvető érdeke. Ha a háttér tisztázódik, a megoldások jóval hatékonyabban alakíthatók ki.

## *Az egyensúly helyreállítása*

*Természetes megoldások*



*A természet nem úgy alkotta meg a nőt és a férfit,  
hogy a betegségtől való örökös félelemben,  
kiszolgáltatottan és boldogtalanul éljen. Ha azonban  
az egyensúly valamilyen ok folytán felborul,  
mielőbbi segítségre és hatékony megoldásokra van  
szükség. A szervezet működésébe történő beavatkozás  
azonban sohasem jelenthet felelőtlen betolakodást,  
mindössze a hiányzó láncszemek gyengéd pótlását,  
amelyeket a biológia illeszt majd a helyükre.*

*A felborult hormonegyensúly helyreállítása nemcsak azért sürgető feladat, mert a hormonok szervezetünk alapvető működéseit szabályozzák, hanem azért is, mert a probléma megfelelő megoldás nélkül egyre súlyosabb formát ölt. S bár a problémák kialakulásában az életmódunk és a környezetünk komoly szerepet játszik, a mi kezünkben van a megoldás lehetősége is.*

## Változtatni nem kell, hanem érdemes

Annak ellenére, hogy mindannyian másként éljük az életünket és próbálunk boldogulni, az egészség alapelvei mindnyájunk számára azonosak. S bár igaz Karinthy megállapítása, miszerint „az emberek nem egészségesek, hanem boldogok akarnak lenni”, a boldogság lehetőségét az egészség teremti meg. Az egészséges életmód kialakítása olyan segítségnyújtás a szervezetnek, amely egész életen át kamatoztatható. S aki ráérez a régi és a megújult életmódja közötti különbségre, már nem valószínű, hogy valaha is visszafordul.

### Életmódváltás egyszerűen

Mai életvitelünk nem felel meg sem a test, sem a lélek számára. Valahol belül érezzük, hogyan kellene másként élnünk, a mindennapok gondjai azonban minduntalan visszavetnek bennünket. Az életmódváltás, a természettel való összhang megteremtése azonban nem fáradságos munka. Olyan lehetőségeket foglal magába, amelyek által az ember jobban érzi magát: körültekintőbben megválogatott ételeket, értékesebb tápanyagokat, kevesebb stresszt és túlórát, több szabadidőt, tiszta levegőt, mozgást és lazítást, több derűt, humort és könnyedséget. Jobb életminőséget csak tudatos és átfogó életmódváltás teremthet, amit nem egyik napról a másikra, hanem fokozatosan és türelemmel kell megvalósítani. Az egészségesebb életmód igényének mindig belülről kell fakadnia, amit nem lehet, és nem is kell erőltetni. De cselekedni akkor is érdemes. A változtatást ott kell kezdeni, ahol a fontos dolgokat: a hozzáállásnál. Legelőször tehát a szemléletmód átalakítására van szükség. El kell döntenünk, mi értékes számunkra és mi nem, s el kell fogadnunk azt is, hogy lehetőségeink határain belül magunk vagyunk felelősek életünk minőségéért.

### Az életmódváltás pillérei

Az életminőség javításának több pillére van. Bár a változtatás módját illetően számos ellentmondó információ és tévhit kering, egy biztos: abból vagyunk, amit megesszünk, megiszunk és belélegzünk. A naponta elfogyasztott egy-másfél kilogrammnyi táplálék, két-három liternyi folyadék és tizenkétezer liternyi levegő minősége nem közömbös sem a test, sem a lélek számára. De hatással van rá az agyunkat naponta

átszelő hatvanezer gondolat is. Szöveteink minőségét, immunrendszerünk erejét és védekezőképességét a táplálkozás, a folyadékfogyasztás, az oxigénellátottság, a mozgás, a pihenés, a hormonális, a szellemi és a lelki háttér egyaránt meghatározza. Elsősorban tehát ezeken a területeken kell lépünk. A következőkben ezekről lesz szó röviden, kiegészítve ezzel a könyvsorozat első kötetében, az *Egészség – Igazság* című könyvben megismertetett alapokat.

## A természetben nincsenek szakácsok

Bár egészségük érdekében egyre többen fordulnak a természetes lehetőségek felé, az életmódváltás – és azon belül a táplálkozás – alapvető szerepét még mindig kevesen ismerik fel. Hiába azonban a testmozgás, a vitaminpótlás vagy a fogyókúra, ha az *alapok* nincsenek rendben, s amelyek leginkább a táplálkozáson keresztül szilárdíthatók meg. A táplálkozás – eredeti célján, a szervezet tápanyaggal és energiával való ellátásán túl – az ember számára gasztronómiai élményt is jelent. Feláldozni azonban az egészséget az ízek oltárán nem érdemes. A gasztronómiai elvek és a konyhai fortélyok ma már oly mértékben elrugaszkodtak a helyes táplálkozás elveitől, hogy az étkezés – a tápérték megőrzése és az előnyös ételtársítások helyett – szinte csak az ízekről szól. Az ilyen ételt egy-egy egészségesebb összetevő felhasználása sem teszi értékesebbé, ha az tönkremegy, mire elkészül. Az izlelőbimbók mindenáron való kielégítésének vágya a legtöbb esetben felülírja a szervezet érdekeit, amely ellen a túlterhelt emésztőrendszer számos módon tiltakozik. Kivetni magából azonban az értéktelent nem tudja, így „csendes túrése” bélrendszeri problémákban, bőrtünetekben, allergiákban, gyulladásokban, túlsúlyban, hormonális zavarokban, meddőségben, agyvérzésben, szívinfarktuszban vagy daganat formájában nyilvánul meg. A szervezet a számlát mindig benyújtja.

### Élő nyersanyagok

A szervezet épségét csak tiszta, természetes és élő táplálék szolgálhatja. A leghatékonyabb, a rákból is gyógyulást hozó táplálkozásterápiák mind erre építenek. A helyes táplálkozás már önmagában megelőző – betegség esetén pedig gyógyító – hatású. „A statisztikák szerint korunk megbetegedéseinek legalább 50 százaléka visszazordítható lenne helyes étrenddel, de a betegségek akár 85 százaléka is összefügghet valamilyen módon az étkezéssel a szervezetünkbe juttatott anyagokkal” – vallja Tóth Gábor élelmiszer-ipari mérnök. Nem mindegy tehát, hogy milyen táplálkozást folytatunk. A legközvetlenebb módon a napi szinten elfogyasztott étel gyakorol hatást az egészségi állapotunkra. A családtagok egészsége ezért nagyrészt annak a kezében van, aki az ételt készíti számukra. Aki otthon rendszeresen fehér kenyeret, felvágottat, húst, tejet, margarint, süteményt és más értéktelen ételt fogyaszt, arra

idővel teljesítménycsökkenés, immunrendszeri gyengülés, szív- és keringési zavar, elhízás és cukorbetegség vár. Sok nő – jó szándékkal teljesítve a férj vagy a gyerek kívánságát – gyakran akarva-akaratlanul hozzájárul családtagjai egészségének romlásához. Hasznos lenne ezért, ha a feleségek és anyák nem kiszolgálják, hanem védeni akarnák szeretteiket, és egészséges ételeket készítenének számukra egyszerű és kíméletes módon. A megelőzés minden fél érdeke és felelőssége. „Az értelem a konyhában kezdődik” – mondja Nietzsche. De valójában már a bevásárláskor sok minden eldől.

*Amit vásárláskor a kosarunkba teszünk, bazaviszünk és elfogyasztunk, az a jövőbeni életminőségünket is meghatározza. A tudatosabb életvitel mellett ezért tudatosabb vásárlóvá is kell válnunk, mert a megfontolatlan vásárlások révén magunk tápláljuk az igényt az értéktelen élelmiszerek előállítására.*

Bár a boltokban számos szépen csomagolt és vonzó termék kapható, táplálkozássunkat nem ezekre kell alapoznunk. A legfontosabb táplálékfeleségek az idénynek megfelelő – elsősorban a Kárpát-medence termőtalajából származó – friss zöldségek és gyümölcsök, gabonafélék, olajos magvak, csírafélék és zöldségfűszerek. Ezekről a sorozat már említett előző kötetében részletesen írtunk, így itt csak néhány fontos szempontot említünk röviden.

A zöldségek és gyümölcsök nemcsak azért fontosak, mert folyadéktartalmuk mellett értékes és élő tápanyagforrások, hanem azért is, mert ott vannak bennük a növényi rostok, amelyek egyenletessé teszik a felszívódást és csökkentik a szervezetbe jutó méreganyagok mennyiségét. Kondícióban tartják a bélrendszert, és táplálékforrást jelentenek a hasznos bélbaktériumok számára, hozzájárulva ezzel az immunrendszer erősítéséhez. Fontossági sorrendet nehéz lenne felállítani közöttük, mert szinte mindegyikük hasznos, táplálékként és védőhatású növényi hatóanyagok gazdag forrásaként egyaránt. A gabonafélék szintén értékes tápanyagok forrásai. Közülük a glutént és a hasonló jellegű fehérjéket tartalmazók (búza, árpa, rozs) fogyasztása azonban rendszeresen és hosszú távon nem javasolt, mivel megterhelik az emésztőrendszert. A gluténérzékenység egyre gyakoribbá válásának oka azonban nem egyértelműen a gabona, hanem az ember meggyengült emésztő- és immunrendszere, valamint a mérhetetlen mennyiségű kemikália „kereszthatása”. A glutén ugyanaz, ami régen is volt – noha a nemesítési eljárások az allergizáló hatást növelhették. Ami változott, az az emberi környezet és az immunrendszer tűrőképessége. A gluténtartalom miatt azonban nem érdemes lemondani a gabonák értékeiről, hiszen a gluténmentes gabonafélék – barna rizs, köles, hajdina, amaránt – mindenki rendelkezésére állnak. A szervezet számára nélkülözhetetlen zsírsavakat nagyobb mennyiségben az olajos magvak és a hidegen sajtolt olajok tartalmazzák, amelyek egyben értékes energiát is

szolgáltató tápanyagforrások. Fogyasztásuk rendszeresen, de csak ésszerű mennyiségben, a nap első kétharmadában javasolt, mivel energiataralmuk este, az aktivitás csökkenésekor már a zsírraktárakat gyarapítja. Fontos, hogy az olajos magvakból kisajtolt olajok jó minőségűek legyenek, és megbízható forrásból származzanak, ellenkező esetben zsíroidékony növényvédő szert tartalmazhatnak. A biominőség ezért is lényeges. A csírafélék és a zöldségfűszerek hatékonyan egészítik ki a felsoroltak tápértékeit. A csírafélék élő vitaminforrást, a zöldségfűszerek tápanyagot és természetes aromát is jelentenek. A felsorolt táplálékfeleségek hatóanyagai nemcsak a jobb életminőség feltételei, de a nőgyógyászati daganatok és más női problémák kockázatának csökkentésében is nélkülözhetetlenek.

### Mely élelmiszerek nem ajánlhatók jó szívvel?

A finomított szénhidrátok – cukor, fehér liszt, fehér rizs, valamint az ezekből készült termékek, „látvány” pékáruk, sütemények, édességek, tészta, nassolnivalók – számos női probléma mögött érhető tetten. Az élelmiszeripar e rendkívül káros vívmányainak következetes kerülése több szempontból is fontos. Egyrészt azért, mert tápanyag- és rosttartalmuk a finomítás során nagymértékben csökkent, másrészt az értéktelen többletkalóriák óhatatlanul a zsírraktárakat növelik. Minél nagyobb mértékben finomított a szénhidrát, annál többet veszít értékeiből. A rost nélkül a szervezetbe jutó finomított liszt további hátránya, hogy lassúbb haladása miatt sokkal tovább érintkezik a bélfallal, s ezáltal akadályozza a kellő emésztést és felszívódást. A cukor továbbá gyors ütemben emeli a vércukorszintet, amely hirtelen inzulinválasztást provokál. Mindez – ha rendszeresen ismétlődik – inzulinrezisztenciához, cukorbetegséghez, elhízáshoz, férfihormon-többlet, policisztás petefészekhez, majd meddőséghez vezet. A szövetek magasabb cukortartalma az immunrendszer gyengítésével kedvez a kórokozók megtelepedésének is, növelve a hüvelyi és kismencedei fertőzések kockázatát. A cukor a fogakat is nagymértékben rongja. Ennek oka az, hogy a szájban élő milliárdnyi baktérium a cukor lebontásakor savas hatású anyagcseretermékeket termel, amelyek károsítják a fogzománcot. „Cukor nélkül nincs fogszuvasodás” – állítja a német kormány által 1976-ban kiadott táplálkozási jelentés.

*A finomított szénhidrátok közvetlenül befolyásolják az inzulinszintet, a hormonális egyensúlyt, a testtömeget, valamint a lelki és szellemi állóképességet, komoly mértékben befolyásolva ezzel az egészségi állapotot. A test működéséhez szükséges energia előállítását a természet eredetileg nem finomított szénhidrátokból tervezte.*

A finomított szénhidrátok rendszeres fogyasztásának ára hosszú távon aránytalanul nagy. Nemcsak nőgyógyászati problémákhoz vezet, de savasítja is a szervezetet, s ez

számos betegség alapját teremti meg. Különösen káros szokás ezért, ha az ember édességet visz ajándékba, süteményt vagy desszertet kínál a vendégnek, vagy édességgel jutalmazza a gyereket. Ennél már csak az rosszabb, ha a lábadozó beteg is finomított szénhidrátot – süteményt vagy fehér pékárut – kap, akinek pedig minden erővel gyógyulnia kellene. A finomított szénhidrátok nem a legyengült szervezetnek valók. A gyógyulás ilyen étrend mellett csak a szervezet öngyógyító erejének köszönhető. Finomított szénhidrátok egyébként sem léteznek a természetben, csak az ember találta fel azokat, hogy az élelmiszeripar gazdaságosabban állíthassa elő termékeit.<sup>54</sup> Az aranyló gabonakalásztól a fehérített élelmiszerekig hosszú és kiábrándító, adalékanyagokkal kikövezett út vezet.

A finomított szénhidrátok helyett a finomítatlan, természetes eredetű szénhidrátok biztosítanak megfelelő energia- és tápanyagellátást, amelyek a zöldség- és gyümölcsfélékben, a teljes kiőrlésű gabonákban, az olajos magvakban és a csírafélékben találhatóak, s amelyek rendszeres fogyasztásáról az élelmiszeripar leszoktatta a fogyasztókat, feláldozva ezzel egészségüket is a „gazdaságosság” oltárán. Ahelyett tehát, hogy az egészségünkkel kapcsolatos döntéseinket az élelmiszeriparra bízánk, magunknak kell értékeesebb források után néznünk, ismereteket gyűjtenünk, és előnyösebb ételkészítési módokat választanunk.



A természetes eredetű szénhidrátok palettája széles

A finomított szénhidrátokon kívül előnytelen mindazon ételek fogyasztása is, amelyek *erjedést* okoznak. Mivel a gyomorban nincs szénhidrátbontó enzim, ha azok túl sokáig tartózkodnak a gyomorban, erjedésnek indulnak. Többek között ezért előnytelen az étkezések után közvetlenül édességet és gyümölcsöt fogyasztani. Az erjedés során keletkező alkohol és szerves savak nemcsak felnőtt-, de már gyer-

54. Az egyetlen kivétel – az is az állatvilágban – a méhek által termelt méz, de annak szerepe egészen más, s bár előszeretettel fogyasztjuk, eredeti feladata nem az ember, hanem a méhek táplálása.

mekkorban is károsítják a májat és a különböző szerveket. A helyes ételtársítások ismerete ezért is fontos.

Az *állati eredetű* élelmiszerek károsanyag-tartalmának problémája ma már szintén nem söpörhető a szőnyeg alá. Nem magával a hússal van a gond, hanem a *húsban lévő* anyagokkal. A nagyüzemi állattartás során az állatok szervezetébe – a betegségek visszaszorítása, a nagyobb hozam és vágósúly érdekében – jelentős mennyiségű tápszer, antibiotikum, oltóanyag és más összetevő kerül, amely az emberi szervezetbe is bejut. S mivel az állati eredetű termékek nem tartalmaznak rostot és más – a növényekben meglévő – védőhatású anyagot, a bennük lévő káros anyagok szabadon felszívódhatnak, amelyek nagy része akadálytalanul hatol át a szervezet védelmi vonalain.<sup>55</sup> A legrosszabbul a táplálkozási lánc tetején álló „csúcsragadozó”, az ember jár, akinek szervezetében ezek az anyagok felhalmozódnak. „A gyermekek ösztönösen ellenszenvvel viselkednek a húsételekkel szemben” – állítja Rousseau. Nem szabad elfelejteni azt sem, hogy az állatokba kerülő káros anyagok nemcsak a húsokban, belsőségekben és felvágottakban, de a tejben, a sajtkban és a tojásban is benne vannak. Az állat leölésekor felszabaduló, és a húsba kerülő stresszhormonok szintén nem tesznek jót az embernek. „Amíg léteznek mészárszékek, háborúk is lesznek” – vélekedett a hús agresszivitást fokozó hatásáról Tolsztoj. A holt anyag legfeljebb gasztronómiai élvezetet nyújt, a szervezet érdekeit azonban nem szolgálja.

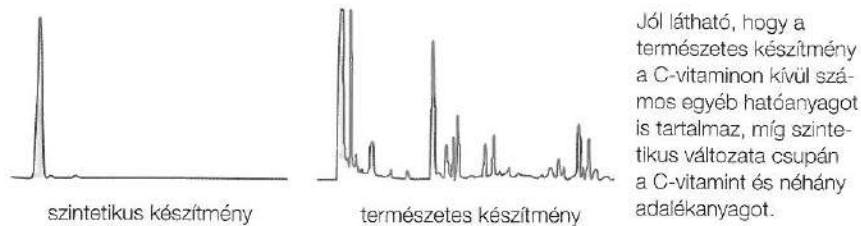
*Sebészként többször is volt alkalmam megtapasztalni a kézzelfogható különbséget a „bagyamányos”, valamint a növényi étrenden élőek szöveteinek minősége között. Nemcsak a túlsúlyos páciensek basi szerveire rakódott nagy mennyiségű zsírta gondolok, hanem az ér- és a bélrendszer állapotára is. Sokszor megfigyelhető volt például, hogy a rendszeresen húst – és ezért kevesebb rosttartalmú táplálékot – fogyasztó betegek bélfala jóval szakadékonnyabbnak bizonyult, amely miatt nehezebb volt varrni azt, és szövődmények is gyakrabban léptek fel. A szövetek gyengébb állapotához nyilván az alapbetegség és más tényezők is hozzájárultak, a növényi táplálkozást folytatók szerveinek állapota azonban ugyanilyen körülmények esetén összehasonlíthatatlanul jobb volt. Igaz az is, hogy ők jóval ritkábban kerültek a sebészeti osztályra.*

A húsoknál és a felvágottaknál előnyösebb alternatívát jelenthetnének a halak – a könnyebben emészthető fehérjetartalom miatt –, ha tiszta forrásból, szennyezetlen és kórokozótól mentes vizekből származnának. A tengerfenéken vagy ahhoz közel élő állatok – csigák, kagylók, rákok, polipok – fogyasztása a tengerek mélyére üledő nehézfémek (ólom, higany, kadmium) miatt szintén nem ajánlható jó szívvel.

55. A húsban lévő izomrostok – amelyek emészthetők lévén teljes mértékben felszívódnak – nem tévesztendő össze a növényi sejtek falát alkotó növényi rostokkal, amelyek az ember számára emészthetetlenek, de éppen ezért van nélkülözhetetlen szerepük a táplálkozásban.

## Ami hiányozhat...

Nemcsak azzal lehet gond, amit elfogyasztunk, hanem azzal is, amit nem eszünk meg. Az élelmiszerek vitamin- és tápanyagtartalma az utóbbi évtizedekben olyan mértékben csökkent, hogy megfelelő mennyiségű és minőségű pótlásuk ma már szinte elkerülhetetlen. A tápanyagigény jelentős növekedése esetén (sport, várandósság, szoptatás, legyengült állapot, betegség) a táplálékban lévő mennyiség már elégtelen lehet, így a hatóanyagok pótlása különösen fontosá válik. Nem mindegy azonban, hogy a készítmények a hatóanyagokat szintetikus vagy természetes formában tartalmazzák-e. A mesterséges készítmények alkalmazása sokakban a megfelelő öngondoskodás érzetét kelti, holott azoknak semmi közük nincs a természetes eredetűekhez.



Szintetikus és természetes C-vitamin-készítmény összehasonlítása

Az ember a természet-adta hatóanyagokat a legfejlettebb technikával sem képes pótolni. A mesterséges anyagok mellől mindig hiányoznak a megfelelő felszívódást és hasznosulást lehetővé tévő növényi alkotóelemek, amelyek jelentőségét Szent-Györgyi Albert is kiemelte. Azonban nem a vitaminbevitel mindenáron való növelése a fő cél – hiszen a tápanyagokban gazdag, teljes értékű táplálékot ez sem pótolhatja –, hanem a táplálkozási szokások megváltoztatása, ami a tápanyagbevitel mérlegét is javítja.

## A növényi táplálkozás előnyei

Az említettek alapján joggal merülhet fel a kérdés, hogy mit lehet egyáltalán még enni? Hiszen majdnem mindenről az derül ki, hogy nem az, aminek gondoljuk. Sajnos tudomásul kell vennünk, hogy az ember olyan világot teremtett magának, amelyben egyre kevesebb a valóban tiszta és természetes eredetű táplálék. Mégis, a mai szűkülő keretek ellenére is meg lehet találni azokat a forrásokat és alternatívákat, amelyekben még bízhatunk, s amelyek értékes tápanyagot, energiát és élvezhető ízeket kínálnak számunkra.

Sokan gondolják úgy, hogy a növényi étrend egyoldalú és lemondásokkal teli. A gyümölcsök és a zöldségek enyhébb ízeinek élvezetét azonban csak a mesterséges aromákhoz való hozzászokás tompítja, mivel az intenzív aromák mellett a természetes

ízek észrevétlenné válnak. A só és a különböző ízfokozók nélkül azonban a pizzák, hamburgerek, chipsek, húsok és felvágottak is éppen olyan ízetlenek lennének. Ráadásul hamar meg is romlanának, ha nem kerülne beléjük nitrites pác-só, valamint más tartósító és állagjavító anyag. A húsfélék ízüket elsősorban ezáltal, valamint a sütés során keletkező pörkanyagok, hozzáadott fűszerek és a zsírtartalmukban felgyülemelő aromák révén nyerik. A szervezet bizonyos mértékig jelezheti ugyan, hogy „mire van szüksége”, a műaromákkal becsapott ízelembimbók jelzései azonban már nem megbízhatók.

A növényi táplálkozás előnyeit nem kell bizonygatni. Nem véletlen, hogy ha súlyosabb betegség lép fel, az orvos is a finomított szénhidrátok és állati eredetű élelmiszerek elhagyását, valamint a nyers növényi táplálék arányának mielőbbi növelését javasolja. De miért csak ekkor? „Vegetáriánus vagyok – mondja Thomas A. Edison –, mert az agyam így jobb teljesítményre képes.” Bill Clinton szintén kijelentette, hogy lemond az állati eredetű táplálékokról, hogy láthassa felnőni az unokáit. Mindenki maga dönti el, mit választ, és kíván-e az egészségesebb alternatívákkal élni. Mindez nem lemondást, hanem előrelépést jelent. A növényi étrend fő előnyei a következők:

- nagyobb tápanyag- és rosttartalom, több védőhatású összetevő
- lassabban felszívódó, természetes szénhidrát-tartalom
- megfelelő társítás (komplettálás) révén teljes értékű fehérjetartalom
- a telítetlen zsírsavak nagyobb aránya, a koleszterin hiánya
- alacsonyabb energiabevitel, nagyobb telítő hatás (ideálisabb testsúly)
- a bélrendszer megfelelő tónusa
- a gyakoribb rágás révén fog- és ínyvédő hatás
- lúgosító hatás
- immunrendszert támogató hatás
- betegség- és daganatmegelőző hatás

## Az ételkészítés módja

Az ételek elkészítési módja szintén nem közömbös a szervezet számára. A legjobb sokszor az, ami a legegyszerűbb, bármilyen felesleges hőkezelés vagy „elkészítés” nélkül, ahogy a természet adja. Ideális esetben a napi étkezésnek legalább 50 százalékban nyers táplálékból kellene állnia. Ha azonban ez eleinte idegennek tűnik, a gőzölés vagy párolás jelenthet átmeneti megoldást. A néhány évőkanál vízben, fedő alatt párolt zöldség ropogósabb és ízletesebb marad, mintha vízben ízetlen péppé főtt volna, és tápértékei, aromái sem vesznek kárba. A növényi táplálék gyógyhatása a konyhatechnikától függően is változik. A céklának például nyersen a rákmegelőző, hőhatást követően a vaspótló hatása érvényesül jobban. A zöld leveles – magas klorofilltartalmú – növényi táplálék (sóska, spenót, saláta, rukkola,

petrezselyem) azonban nyersen a leghatékonyabb. Ezt szolgálják a reggeli tápláló és ízletes „zöldturmixok” is. A pároláson túl minden hőt alkalmazó ételkészítési mód már valamilyen mértékű kompromisszumot jelent. Bár sokan úgy nőttünk fel, hogy a „meleg” étel az igazi, ez nem feltétlenül igaz. A főzés sokkal gyakrabban alkalmazott eljárás, mint ahányszor szükség lenne rá. Néhány kivételtől eltekintve, amikor szükséges a hőhatás (a borsó, bab, lencse, gabonafélék esetében), a hővel történő roncsolás kifejezetten káros. Az élő holtta válik, és a tönkrement enzim- és egyéb fehérjék emésztése tökéletlen marad. Alapvető konyhatechnikai szempont az is, hogy hidegen sajtolt növényi olajjal sohasem szabad főzni és hőhatásnak kitenni. Kivétel ez alól a kókuszszír, amely jól bírja a magasabb hőt.

### Energiabevitel és napszaki elosztás

A szervezet csak akkor tud kellő teljesítményt nyújtani, ha működéséhez a tápanyagokon kívül elegendő energiát is kap, amely a testsúlytól, a napi aktivitástól, az igénybevételtől, valamint környezeti tényezőktől függ. A mai élelmiszer-kínálat mellett azonban a szükséges energiabevitelt nagyon könnyű túllépni. Ha valaki például naponta csak 50 kalóriával (egy deciliter gyümölcsjoghurt, egy deciliter kóla, 5-10 darab sültburgonya-szelet) fogyaszt többet, mint ami szükséges lenne, testtömege 5 év alatt 10 kilóval gyarapodik. A felesleges kalóriabevitel tehát feltétlen kerülendő. A rendszeres sport ritkábbá válása, az életkorral csökkenő aktivitás, a hormonegyensúly megváltozása, valamint a tüszőérés elmaradása mind csökkentik a szervezet energiaszükségletét. Ha ezekkel párhuzamosan a táplálkozási szokások nem változnak, ugyanaz az energiamennyiség már többletet jelent, és a testsúly növekedésnek indul.

A táplálkozással kapcsolatban említett szempontok nem merev és kőbe vésett szabályok, csupán a természet törvényeihez igazodó alapelvek. Nem köthetők egyetlen irányzathoz sem, mivel alkalmazásukhoz nincs szükség semmilyen „módszerre”, csupán ésszerűsége. A jó minőségű tápanyagok építenek, a rossz minőségűek károsítanak és gyengítenek. S mivel a sok értéktelen között kevés az értékes, nekünk kell okosnak lennünk a tápanyagforrások kiválasztásában. A döntést e téren soha nem érdemes másra bízni, az iparra pedig végképp nem.

## Antiösztrogén-diéta

Az antiösztrogén diéta abban segít, hogy az ösztrogéntartalmú táplálékok kerülésével az ösztrogéntúlsúly okozta panaszok csökkenthetők legyenek. Mindez számos ösztrogéndominanciában szenvedő nő számára jelenthet további segítséget a természetes progeszteronpótlás mellett.

A növények nagy része számos hormonhatású anyagot tartalmaz. A növényi hormonok szerepe azonban az ember szempontjából kettős: *hormonhiány* esetén segítik az egyensúly helyreállítását (például a növényi progeszteron alkalmazása progeszteronhiányban), *hormontöbblet* esetén azonban gátolhatják azt (például a növényi ösztrogének használata ösztrogéntúlsúly fennállásakor). Bár a növényi ösztrogének hatása közel sem olyan mértékű, mint a szintetikus vegyületeké, rendszeres szervezetbe jutásuk hozzájárulhat az ösztrogéntúlsúly növeléséhez. A jelentősebb ösztrogéntartalmú növények a szójabab (és a szójaból készült termékek), a lenmag, a gránátalma, a kávé, a sör alapanyagául szolgáló komló (amely az ösztrogén mellett a progeszteron termelődését gátló hatóanyagot is tartalmaz), valamint néhány gyógynövény, például a cickafark. A szójatermékek esetén, mivel a génmanipuláció kockázatával is számolni kell, még nagyobb elővigyázatosságra van szükség, így fogyasztásuk – ha szükséges – csak ritkán, a ciklus első felében jön szóba, hogy ne gátolják a ciklus második felében termelődő progeszteron hatását. A méhpempő szintén jelentős mennyiségű ösztrogént tartalmaz. Bár az ösztrogéntartalmú táplálékok fogyasztása menopauza után és kifejezetten sovány testalkat mellett kevésbé jelent gondot, progeszteronhiány esetén egyáltalán nem javasolt.

A legjelentősebb ösztrogénbevitel azonban nem a növényeknek, hanem a szűretlen csapvíznek, a környezeti vegyszereknek és az állati eredetű termékeknek köszönhető, amelyek annyiban jelentenek nagyobb kockázatot, hogy szintetikus ösztrogéneket, illetve ösztrogénhatású vegyületeket tartalmaznak. Ösztrogéntúlsúly fennállásakor ezek gondos kerülésére is figyelmet kell fordítani.

Az antiösztrogén-diétában ugyanakkor nemcsak az ösztrogént tartalmazó források kerülése, hanem az ösztrogén lebontását előnyösebb útra terelő táplálékok arányának növelése is fontos. A nők táplálkozásában ezért kiemelt helyet foglalnak el a *káposztafélék* (fejes-, vörös-, kelkáposzta, kelbimbó, karalábé, karfiol, brokkoli), valamint a *torma*, a *retkek*- és a *hagymafélék*, amelyek csökkentik az ösztrogén lebontásakor keletkező erős ösztrogénhatású anyagcseretermékek mennyiségét. Rendszeresen és nyersen fogyasztva a szervezet számára több szempontból is előnyösek, és jelentősen hozzájárulnak a női szervezet védelméhez.



## A hatékony testsúlycsökkentés „titkai”

A tartós fogyáshoz semmilyen különösebb titka nincs. Elvei vannak, de olyan titkai, amelyek ne lennének bárki számára hozzáférhetőek, nincsenek. A hatékony és működő elvek azért tűnnek mégis „titkosnak”, mert a fogyással kapcsolatos tévhitek – részben a szakemberek egymásnak ellentmondó állításai következtében – olyan mélyen bevésték a köztudatba, hogy a józan elvek már alig képesek felülírni azokat. A fogyni vágyók ezért lankadatlanul olyan módszerek után kutatnak, amelyek mentesítik őket azoktól a változtatásoktól, melyek nélkülözhetetlenek az eredményes fogyáshoz. Ezt használják ki és válhatnak átmenetileg népszerűvé olyan módszerek, amelyek a különösebb teendő nélküli, kényelmes fogyás lehetőségével kecsegtetnek, vagy a népszerűség érdekében alátámasztják azokat a hibás táplálkozási elveket, amelyeken – a nyilvánvaló hátrányok ellenére – nem szívesen változtatunk. Életmódváltás nélkül, karosszékben és kapszulákkal azonban nem lehet lefogyni. A fogyókúrás módszerek közül ezért csak nagyon kevés nyújt valóban tartós megoldást. A sikert hozó lehetőségek körét tovább szűkíti, hogy még a legjobb módszer sem működhet mindenkinél egyforma hatékonysággal.

A fogyással kapcsolatban az egyik legfontosabb alapelv – amely sok szakember számára még ma sem világos – az, hogy a tartós fogyás érdekében csak a *felesleges*, de sohasem a *szükséges* kalóriákat szabad csökkenteni. A fogyókúrák többsége még ma, a XXI. században is a szükséges kalóriák megvonásával próbál meg eredményt elérni, ami nemcsak a szervezet tartalékainak kimerüléséhez, de jójoeffektushoz is vezet. A testsúly folyamatos ingadozása – a drasztikus testsúlycsökkentés és az azt követő gyors visszahízás – a bőr megereszkedése mellett az egyik legártalmasabb dolog, amely a szervezetet érheti. A túlzott kalóriacsökkentés, a koplalás és az erőltetett testmozgás társítása pedig a lehető legkárosabb és leghiábavalóbb próbálkozások egyike, amely tápanyaghiánnyal, anyagcsere zavarral, hormonális problémákkal, menstruációs zavarokkal, súlyosabb esetben akár meddőséggel is járhat. A várandósság tervezése előtti időszakban a kalóriamegvonásra épülő fogyókúrák ezért különösen veszélyesek.

Fogyókúrára alig lenne szükség, ha az emberek jobban hinnének önmagukban, és nem a népszerű, hanem az ésszerű alapelveket tekintenék alapnak. Az eredményes fogyókúra sohasem éhezést vagy betarthatatlan diétát, hanem építő jellegű és motiváló folyamatot, leginkább „személyre szabott életmódváltást” jelent. A túlsúly sikeres csökkentéséhez azonban a helytelen táplálkozási mintákon kívül az elhízáshoz vezető további okokat is fel kell tárnunk. A fogyás hatékonnyá tételében ezért sokat segíthet a hormondiagnosztika, amely által nemcsak a túlsúly mögött megbúvó hormonális problémákra, de a női egészség szempontjából fontos tényekre is fényt derülhet.

Mivel a fogyással kapcsolatban általános, mindenkire egyformán érvényes tanácsokat nem lehet adni, az egyénre szólóan kialakított programok lehetnek csak igazán hatékonyak. Ezt bizonyítja számos olyan fogyás története is, ahol a meddőséget a menstruáció visszatérte, majd rövidesen gyermekáldás követte, és a tervezett beavatkozások elkerülhetővé váltak. A természetes fogyókúra nemcsak könnyen elsajátítható alapelvekre épül, hanem tartós megoldást is biztosít, mivel tiltás helyett az alternatívák erejére támaszkodik. A jó fogyókúra „nem halat ad az éhezőnek, hanem megtanítja horgászni”.

TERMÉSZETES MÓDSZER	DRASZTIKUS FOGYÓKÚRA
normál ütemű, kiszámítható fogyás	(túl) gyors fogyás
tiltás helyett alternatívákat ad	korlátoz vagy megszorít
természetes alapelvekre épülő, átfogó jellegű	kiragadott szempontokat helyez előtérbe
lehetőségeket nyújt	utasításokat ad
előnyös szokásokat alakít ki	a tiltások miatt nincs motiváció új szokások kialakítására
az étvágy csökkent vagy szabályos	nagyobb étvágy, evési kényszer
gyarapodó izomzat (mozgás esetén)	izomvesztés
mellékhatás nem ismert	módszertől függő mellékhatások
középpontba az életmódváltást és az egészséget helyezi	fókusz a diétára és a testsúlycsökkentésre
az elért testsúly megtartható	visszahízás, jójoeffektus
jobb közérzetet biztosít	„meddig tart még...?”

*A természetes módszer előnyei a drasztikus fogyókúrákhoz képest*

A helyes táplálkozásról, az életmódváltásról, az ideális testsúly kialakításáról, valamint az életminőség javításának alapvető szempontjairól a Naturwell Életmód Kötetek sorozat első, gyakorlati programot is tartalmazó *Egészség – Igazság* című könyvében esik szó bővebben (Naturwell Kiadó, 2009). Ezt egészíti ki a testsúlycsökkentésre vonatkozó, részletesebb információkkal szolgáló *Gyomorgyűrű és fogyókúra – Érvék és ellenérvék a jó döntéshez* című könyvben írtak (Naturwell Kiadó, 2011).

## Szemponatok a táplálkozáson túl

A táplálkozási szokások megváltoztatása fontos, de nem az egyetlen szempont a megoldások kialakításakor. Az életminőség javítása érdekében a következő területeken is hatékony lépésekre van szükség.

### Folyadékfogyasztás

Az élő szervezet valójában nem a külső környezettel áll közvetlen kapcsolatban, hanem saját belső „folyékony” környezetében él. Nem közömbös tehát, hogy mennyi és milyen minőségű folyadék kerül a szervezetünkbe. A leghasznosabb folyadékforrások a friss gyümölcsök és zöldségek, a belőlük készített „élő” levek, a tiszta forrás- vagy szűrt víz, valamint az ezekkel készített gyógynövényteák. Ma már a víz szűrése – hosszú távon gondolkodva – több szempontból is előnyös megoldás. Célja a vízminőség javítása, a klór, a mérgező vegyületek, a nehézfémek, a hormonhatású anyagok és a kórokozók távoltartása, valamint a gazdaságosság és a műanyag palackok szanálása. Szűrni azonban nemcsak az ivó- és teavizet, hanem a főzéshez használtat is kell. A gyümölcs- és zöldségleveket kellően erős és magas fordulatszámú centrifugával vagy gyümölcs- és zöldségpréssel érdemes készíteni. Az egészséges életmód konyhai kellékeinek (vízszűrő, gyümölcscentrifuga, kenyérsütő, stb.) beszerzése előtt azonban érdemes tájékozódni, mivel különböző minőségű, típusú és árkategóriájú készülékek kaphatók.

### Oxigénellátottság

A tápanyagok és a folyadék mellett a szervezet oxigénellátottsága is alapvető szempontot képez. Néhány levegőszűrési módszerrel javítható ugyan a belélegzett levegő minősége, az oxigént azonban mindez nem pótolja. Ki kell menni a szabadba, a tiszta levegőre, ahol napfény és oxigén van. A séta és a testmozgás is ilyen közegben hasznosabb. A légfrissítők és illatgyertyák – amelyek szintetikus aromákat tartalmaznak – nagymértékben rontják a levegő minőségét és csökkentik az oxigénmennyiséget. Rendszeres szellőztetés és jó levegő mellett nincs szükség aromákra. Ha valaki mégis ragaszkodik ezekhez, természetes illóolajokat érdemes használnia.

### Testmozgás

A mozgás szerepéről a hormonális rendszer vonatkozásában sem szabad megfeledkezni. Erősíti az immunrendszert, az izomzatot, formálja az alakot, javítja a stressztűrő képességet. Valójában nem az a kérdés, hogy mozogjunk-e vagy sem, hanem hogy milyen mozgásformák és milyen mértékben megfelelőek számunkra. A szervezetnek azonban ezúttal sem túlerőltetésre, hanem egyensúlyra van szüksége. A mozgás ezért

nem jelenthet túlterhelést a gerinc és az ízületek számára. A kemény talajon, főleg betonon történő, ugrással és dobantással járó mozgásformák – főleg még nem szült nők esetén – azért is kerülendők, mert ilyenkor az ízületek rendszeresen ütést kapnak, és a méhszalagok megnyúlhatnak. Fontos ezért a megfelelő talaj (például erdei út vagy speciális sport-, illetve futópálya), valamint a megfelelő lábbeli használata, amelyek az ütődések energiájának nagy részét elnyelik. A testmozgást mindig bemelegítéssel kell kezdeni, és rövid levezetéssel, valamint nyújtással befejezni. Az egyik leghasznosabb mozgásforma a jóga, amelynek nyújtó, erősítő és meditatív gyakorlatai a testre, a lélekre és a szellemre is jótékony hatással vannak. A női problémák megoldásában egyes speciális mozgásformák – például az Aviva-módszer, az intimtorna, valamint a gyűrűsizmok erősítésére szolgáló gyakorlatsorok – a női medence vér- és oxigénellátásának javításával és a medencefenék izmainak erősítésével különösen sokat segíthetnek. Már az is hasznos, ha napi mindössze 2x5 percet a gyűrűsizmok erősítésére szánunk. Ennek során részben a húgycső- és a hüvelyizomzat, részben a végbélzáró izomzat tónusát kell sűrűn váltogatni, mintha vizeletet vagy székletet tartanánk vissza. Ezek a finom belső mozdulatok kihatnak a szervezet többi izmára is, mivel azok összefüggő és összehangolt rendszert alkotnak.

A mozgásnak nemcsak rendszeresnek, de kíméletesnek is kell lennie. A minduntalan a zsírégető tartományba vitt mozgásnál célravezetőbb a zsírégető tartományt éppen el nem érő, rövidebb időtartamú, de gyakrabban végzett könnyed és dinamikus mozgás. Ilyenkor ugyanis a szervezet nem a mozgás során, hanem a mozgások közötti időszakokban alakítja át felesleges zsírtartalékait a mozgáshoz szükséges energiaforrássá. Mindez azok számára is megfelelő alternatíva, akik a mozgást nehezen illesztik napi teendőik közé, vagy akik pluszkielőkötől szeretnének megszabadulni. A rendszeres mozgás mellett megfelelő energiabevitel és kellő pihenés is szükséges.

### Lazítás és töltődés

A szervezet fizikai, lelki és szellemi megterhelését csak megfelelő regenerációval lehet kompenzálni, amelynek szerepéről a stressz kezelése kapcsán már szóltunk. A minőségi idő megteremtése, a pozitív emberek társasága, az olvasás, a természetben töltött órák, a mezítlábas percek a fűben, a kirándulás és más, kedvenc kikapcsolódási formák mind a regenerációt szolgálják. Ugyanezt szolgálja az időnkénti egyedüllet és elvonulás is, amelynek külső és belső csöndjében számos megoldás és felismerés születhet. Többféle relaxációs módszer is rendelkezésre áll, amelyek közül mindenki számára más lehet alkalmas. A pihenés és lazítás nem luxus, hanem a jobb teljesítmény záloga.

### Méregtelenítés

A szervezetben – főleg a helytelen életmód mellett – tekintélyes mennyiségű méreganyag halmozódik fel. Annak ellenére, hogy a máj és a vese tevékenysége, valamint

a bélrendszeri kiválasztás és a verejtékezés a szervezet folyamatos méregtelenítését (is) szolgálja, a káros anyagok kiürülése sokszor csak segítséggel lehetséges. A méregtelenítésre többféle eljárás létezik, a béltisztítástól kezdve a böjtön át a bonyolultabb, több napot vagy hetet igénylő módszerekig. Egyszerű és mindenki által járható út azonban a hetente egy napon beiktatott nyers étrend: gyümölcs- és zöldségnap (léböjt), amelynek során a tiszta víz mellett gyümölcs- és zöldséglevelek fogyasztásával segíthetjük a szervezet tisztulását. A beiktatott nyers étrend napok száma később fokozatosan növelhető. A szervezet már kisfokú tehermentesítésért is nagyon hálás, ami konkrét és pozitív változásokban mérhető le. A bonyolultabb módszerek már megfelelő előkészítést, útmutatást és körütekintést, szükség esetén felügyeletet igényelnek, mivel a nem megfelelő módon végzett méregtelenítés ártalmas lehet. A különböző méregtelenítő módszereket a máj működésének támogatása, a megfelelő folyadékfogyasztás és a nyirokmasszázs jótékony hatásai egészíthetik ki. A máj az egyik legkülönlegesebb és legsokoldalúbb szervünk, amelynek nemcsak a támogatása, hanem alkoholtól, gyógyszerektől és más vegyszerektől való kímélete is fontos. Méregtelenítés nem végezhető 12 éves kor alatt, valamint aktív betegség, várandósság és szoptatás idején. (Várandósság előtt, annak tervezésekor azonban mindkét fél számára rendkívül hasznos.) Nem érdemes méregteleníteni akkor sem, ha nem elég erős az elhatározás, mert a félbehagyott munka szintén káros lehet. Bár a tisztítóóra során – az alacsonyabb energiabevitel következtében – általában a testsúly is csökken, a méregtelenítés *nem* fogyókúra. A szervezet tisztulása ugyanakkor jó alap egy ésszerű fogyókúrához.

## Napfény

A napfénynek létfontosságú szerepe van az ember életében. Energiát ad, javítja a közérzetet, erősíti az immunrendszert, és hatására keletkezik a D-vitamin is a bőrben. Annak, hogy ma a déli órákban kerülnünk kell a napfényt, nem a nap-sugarak, hanem újfent az emberi felelőtlenség az oka, mivel a káros sugarakat megszűrő ozonréteg elvékonyodása miatt többszörösére nőtt a káros sugárzás mértéke. A Nap még mindig a „rég”, az értékes ozonpajzs viszont időközben súlyosan károsodott. Megfelelő óvintézkedésekkel azonban élvezhető a napfény éltető ereje.

## A savas és lúgos kémhatás jelentősége

A szövetek kémhatásának, azaz pH-értékének fontosságával kapcsolatban itt újra csak hivatkozunk arra, hogy a tápláléknak legalább 80 százalékban „lúgosító” élelmet kellene tartalmaznia, ami elsősorban a friss és változatos, színes növényi táplálkozással valósítható meg. Mindez azért fontos, mert az elsavasodott szervezet még tünetmentes állapotban sem tekinthető egészségesnek.

## Elektroszmog

Az elektromos készülékek (mikrohullámú sütő, számítógép, laptop, televízió, mobiltelefon) által generált elektromágneses mezők – bár láthatatlanok – hatásukat elkerülhetetlenül kifejtik. Kiiktatásuk sokszor szinte lehetetlen, mivel többségük a modern életvitel „nélkülözhetetlen” részévé vált. A közelükben töltött időtartam azonban feltétlen csökkentendő. Mivel a készülékek legtöbbször egy méter távolságból már kevésbé ártalmas, érdemes a bekapcsolt készülékektől kellő távolságot tartani. A combokra helyezett laptop, a fűthető autóülés, a melegítópárna vagy a nemi szervek magasságában lévő elektromos főzőlap egyáltalán nem szolgálják az ivarsejtek épségét, ahogy az agy közelében lévő mobiltelefon sem az idegrendszer zavartalan működését. Az átváltzóállomások, transzformátorok és elektromos vezetékek szintén hatással vannak az emberi szervezetre. Ezek közelében sohasem ajánlatos hosszabb időn át tartózkodni, tartósan élni pedig végképp nem. Az egyik legártalmasabb készülék a mikrohullámú sütő, amelynek káros hatása egyrészt abból adódik, hogy a készülék az általa gerjesztett, az élő szervezetre ártalmas elektromágneses tér elleni védelmet nem biztosítja, másrészt abból, hogy a melegítendő étel vízmolekuláinak mikrohullámok által keltett „belső sűrűsödése” kiszámíthatatlan módon változtatja meg a fehérjék, enzimek és más molekulák szerkezetét. Amit kiveszünk a mikrohullámú készülékből, már nem ugyanaz, mint amit előzőleg betettünk.

## A káros szokások elengedése

Eleinte úgy tűnhet, hogy az előnytelen szokásokat nehéz megváltoztatni. Ez azonban csak akkor van így, ha hiányzik a szándék és a belső motiváció. A „nem tudok változtatni rajta” vagy az „úgyis mindegy” hozzáállás még nem hozott megoldást senkinek. Változtatni mindig lehet, legfeljebb az ismerethiány vagy a változtatásuktól való félelem miatt nehéz. A hasznos szokások kialakítása mellett a károsak megszüntetése azért is fontos, hogy az elért eredmények ne vesszenek kárba. Mivel az önmagukban sokszor jelentéktelennek tűnő hatások összeadódva már számos egészségügyi probléma alapját teremtik meg, nem lehet legyinteni a napi „néhány szál” cigarettára, a „csupán két-három” kávéra, a „kevés” édességre, a „csak egy-két deciliternyi” alkoholra, a „könnyű” drogokra vagy a fogamzásgátlók „elhanyagolható” hormontartalmára. Mert ha mindezekhez még a napi stressz, az alváshiány, a szennyezett levegő, a vegyszerterhelés, az érzelmi problémák, a hormonegyensúly zavara és a kórokozók hatása is hozzáadódik, a betegség kialakulásához hamar megteremtődnek a feltételek. Az embernek meg kell tanulnia értékelnie önmagát annyira, hogy a káros dolgokat mielőbb elengedje, amelyek nem kompenzálhatók csupán nagyobb adag vitamin bevitelével. Az évek vagy évtizedek óta meglévő szokások elhagyásához azonban az akaraterő önmagában kevés lehet. Hiába „akarja” valaki elszántan leküzdeni egy szokását, ha a test igény tart arra, amit az évek során

megszokott. Ilyenkor olyan módszereket kell segítségül hívni, amelyek az akaratnál tartósabbak és mélyebb szinten hatnak. A kutatások szerint, ha valamit 20-30 alkalomnál többször ismétlünk, akkor az nagy valószínűséggel rögzül is. S bár így alakulnak ki a káros szokások, így alakíthatók ki az előnyösek is. Ily módon egyetlen hónap alatt bármilyen szokás megváltoztatható, s ha megvan hozzá a belső motiváció, még hamarabb is. Ez pedig már nem tűnik nehéz feladatnak. Minden olyan módszer alkalmas erre, amelynek során ellazult tudatállapotban az idegrendszer fogékonyá válik a kívánt cél elérésére, legyen az egy szokás megváltoztatása, sportteljesítmény, testsúlycsökkentés vagy sikeres fogamzás. Az agy csak vezérel és kormányoz, de mi programozzuk be, hogy merre vigyen. Gondolatainkat és tudatunkat ily módon tehetjük a szövetségesünké bármely pozitív cél elérésében.

## Természetes hatóanyagok

Az ember számára előnyösebb megoldások mindig azok a hatóanyagok és módszerek, amelyek a szervezet öngyógyító képességét a leghatékonyabban támogatják. A fizikai test egyensúlyának helyreállításában ezért – ha van rá idő és igény – mindig a természetes lehetőségeket érdemes előnyben részesíteni. A természet szinte minden működészavarra kínál ellenszert, amely nőgyógyászati problémák esetén is rendelkezésre áll. A természetes hatóanyagok lassabban fejtik ki ugyan jótékony hatásukat, de tartósabban is hatnak. Mivel az orvos csak a legjobbat akarhatja páciensének, a természetes megoldásoknak jóval nagyobb teret kellene biztosítani. Bár ezek alkalmazása nem helyettesítheti a megfelelő ellátást, minden nőnek meg kell(ene) adni az esélyt a hormonális egyensúlyzavarok természetes módon történő rendezésére, mielőtt komolyabb beavatkozásra kerül sor. A legkörülményesebb ellátás sem lehet teljes, ha közben a szervezet kulcsfontosságú hatóanyagok hiányában szenved.

### Természetes progeszteron

Az ösztrogéntúlsúly és a progeszteronhiány női szervezetre gyakorolt hatásai ma már egyre nyilvánvalóbbak. A modern orvoslás egyik legnagyobb hiányossága a nők szempontjából az, hogy szinte csak az ösztrogént tartja lényeges hormonnak, és a progeszteron kimarad a terápiás arzenálból, vagy csak szintetikus formában kerül alkalmazásra. A progeszteronnak a várandósságon kívül játszott szerepe nem kap kellő hangsúlyt, annak ellenére, hogy egyes országokban immár évtizedek óta használják sikerrel.

A 70-es években dr. John R. Lee norvég származású amerikai családorvos és endokrinológus az elsők között mutatott rá, hogy a nők hormonális rendszerével komoly problémák vannak, amelyekért nagyrészt a nyugati orvoslás módszerei felelősek.

Felismerte, hogy a csontritkulásban szenvedő nőknek adott ösztrogénkészítmények lassítják ugyan a csontritkulás sebességét, de nem javítják azt, és a mellékhatások számát is növelik. Azoknál a nőknél azonban, akik az ösztrogén mellett kozmetikai céllal természetes progeszteronkészítményt is használtak, a csontritkulás folyamata nemcsak megállt, de javult is. A természetes progeszteron rendszeres használata meglepően hatékonynak bizonyult számos nőgyógyászati probléma esetén is. „Valamit nem csinálunk jól” – ismerte be népszerű előadásain az orvostársadalom helyett, miután páciensei körében megtapasztalta a konvencionális módszerek sokszor hatástalan voltát. Dr. Lee évtizedekkel ezelőtt tett megállapításai ma is érvényesek. A természetes progeszteronról szóló könyvében említett és általa alkotott fogalom, az *ösztrogéndominancia*, valamint a hormonális egyensúly fenntartása érdekében kialakított átfogó koncepciója sok nőgyógyászati problémára magyarázatot adott. (dr. Lee életrajzát lásd a *Függelékben*.)

Míg ösztrogén számos, sokszor nemkívánatos forrásból is kerülhet a szervezetbe, természetes progeszteronforrást – a sárgatesten kívül – mindössze a *növényi* progeszteron jelent. A természetes progeszteron előanyagát legnagyobb mennyiségben egy Dél-Amerikában honos növényfaj, a mexikói jam (*Dioscorea villosa*, illetve *mexicana*, „wild yam”) gyökérrésze tartalmazza, amelyből ugyanaz a kémiai szerkezetű progeszteron nyerhető, amit a szervezet maga is előállít. Nagy szerencse ez, mert ha a természet nem gondoskodott volna e hatóanyagról, akkor a női problémák nagy részéért felelős ösztrogéndominancia csak szintetikus készítmények adásával lenne kezelhető.



A mexikói vad jam gyökérrésze

A jamgyökeret a népi gyógyászatban már évszázadok óta alkalmazzák nőgyógyászati problémák kezelésére, görcsoldásra, gyulladáscsökkentésre, csontritkulás és ízületi fájdalmak enyhítésére, valamint vizelet- és epehajtásra. A növény progeszterontartalmának hozzáférhetőségéhez azonban szükség volt egy kémikusra, Russell Earl Markerre is, aki 1941-ben felfedezte, hogyan lehet a növényből gazdaságosan kinyerni a progeszteront. Az általa alkalmazott eljárás a progeszteron árát hétézerszer olcsóbbá tette, s ily módon az hozzáférhetővé vált az átlagember számára.

## Alkalmazás és hatások

A női egészséget természetes módon védő hatóanyag alkalmazásának fő célja a hiányzó progeszteron pótlása révén a felborult hormonegyensúly helyreállítása, a menstruációs zavarok megszüntetése, a csonttrikulás megelőzése, valamint a rosszindulatú elváltozások kockázatának csökkentése. Alkalmazása minden olyan esetben kulcsfontosságú, amelynek kialakulásában a progeszteronhiány és az ösztrogéntúlsúly szerepet játszik. A legfontosabb területek, amelyeknél mindez közvetlen vagy közvetett módon, okként vagy következményként jelen lehet, s ezért mielőbbi megoldást igényelnek, a következők:

- menstruációs zavarok (fájdalmas, görcsös, bő, darabos vérzés)
- pecsételő vérzés a menstruáció előtt vagy után
- a menstruációt megelőző tünetegyüttes (PMS)
- mellfeszülés, mellcsomók, mellfájdalom
- endometriózis
- petefészekciszták
- miómák, méhnyakelváltozások
- hüvelyi és kismedencei gyulladások
- meddőség, vetélés
- korai menopauza
- csökkent nemi vágy
- kimerült állapot, tartós stresszhelyzet
- alvászavarok, migrénes fejfájás, memóriaproblémák
- érzelmi labilitás, ingerlékenység, szorongás, depresszió
- pajzsmirigy-működési zavarok
- férfias tünetek (pattanások, szőrösödés, hajritkulás)
- emelkedett prolaktinszint
- allergiák, autoimmun folyamatok, immunrendszeri gyengeség
- rosszindulatú elváltozások
- csonttrikulás
- vénás trombózis
- folyadék-visszatartás, ödéma
- súlygyarapodás, makacs túlsúly

A hormonális problémák megszüntetéséhez az esetek nagy részében természetesen más hatóanyagokra és módszerekre is szükség van, a legfontosabb azonban a progeszteron. Hatása az idegrendszer számára sem nélkülözhető, sőt, a progeszteront az idegsejtek maguk is előállítják. (Egyes országokban ezért az agyi sérülést szenvedők a sürgősségi ellátás során protokollszerűen progeszteront is kapnak.)

A természetes progeszteron *adagolásának* értelemszerűen a havi ciklushoz kell igazodnia, és a természet rendje szerinti progeszterontermelődést segítenie vagy pótolnia. Alkalmazása egyénenként eltérő adagolást és időtartamot, szakember által történő beállítást igényel. A természetes hatóanyag a *bőrön át felszívódó* formában a leghatékonyabb. Ezt jelzi az a tény is, hogy alkalmazását követően már fél perc elteltével kimutatható a vérből, majd rövidesen a nyálból is. A hatóanyagot olyan testfelületeken kell használni, ahol vékony a bőr, mert felszívódása így a legteljesebb.

Ilyen bőrfelületek az érdús, könnyen kipiruló területek – a nyak, a mellkas és az arc bizonyos részei –, továbbá az alkar, a felkar és a combok belső felszíne, a térdhajlat, valamint a lábhát. Görcsös menstruáció esetén azonban az alhason, mellcsomó vagy mellfeszülés esetén a mellék területén, migrén esetén a tarkón és a halántékon, csonttrikulás esetén a gerinc mentén is alkalmazható. A felületeket érdemes néhány naponta váltogatni, hogy a hatóanyag ne mindig ugyanarra a területre kerüljön, s a felszívódás ezáltal is javuljon.

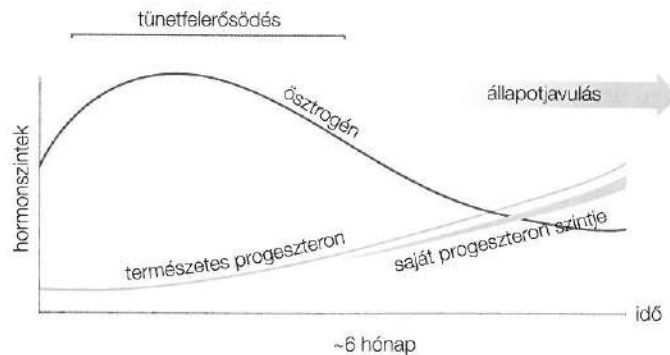
Progeszteronhiány esetén a természetes hatóanyag először a zsírszövetet tölti fel, majd egyre nagyobb mennyiségben kerül a vérbe, ahol a vörösvértestek membránjához és fehérjékhez kötődve szállítódik. A hormonegyensúly helyreállításához a szervezetnek időre, általában több hónapra van szüksége, mivel az évek, sokszor évtizedek óta fennálló hormonális zavart nem lehet néhány hét alatt rendbe hozni. Mindez nagymértékben függ a probléma jellegétől, súlyossági fokától, fennállásának időtartamától, a szervezetre háruló stressz mértékétől, a hormontartalmú és egyéb gyógyszerektől, a zsírszövet mennyiségétől, valamint az életkortól. Minél súlyosabb és régebb óta tartó a probléma, annál hosszabb idő szükséges a helyreállításhoz. Bár pontos időtartam nem határozható meg, dr. Lee legalább 4-6 hónapban jelölte meg a hatás kifejlődését. A gyógyszerekhez szokott páciensek ezért csalódhatnak, ha a természetes hatóanyagtól ugyanolyan gyors és erőteljes hatást várnak. Ez a megoldás azok számára javasolt, akik elfogadják azt, hogy az állapot javulása a szervezet állapotától és lehetőségeitől függően, egyénileg eltérő mértékben és ütemben történik. A néhány hónap múltán tapasztalható pozitív változások azonban önmagukért beszélnek.

*„A menstruációm hosszú éveken át erős, görcsös és fájdalmas volt, amelyen sem fájdalomcsillapító, sem más gyógyszer nem tudott segíteni, csak a természetes progeszteron. Négy hónapja használok a hatóanyagot a javasolt mennyiségben, és szinte bízhetetlen hatást tapasztalok: két és fél évtized után – életemben először – fájdalommentessé vált a menstruációm! A görcsök és a havonta kínzó fájdalmak, amelyeken annyi éven át nem tudtam úrrá lenni, 38 éves koromra végleg elmúltak. A többi nőgyógyászati panaszom nagy része is enyhült vagy teljesen megszűnt. Már csak az a kérdés a számomra, hogy miért nem tudhattam erről korábban...”*

A természetes progeszteronnak nincs mellékhatása. Elég csak arra gondolni, hogy a várandósság utolsó harmadában a méhlepény napi 300-400 mg progeszteront termel. Túlzott adagok esetén legfeljebb álmoság jelentkezik, amely a progeszteron természetes nyugtató hatásával függ össze. Hirtelen elhagyása azonban – a szervezetből történő aránylag gyors kiürülés következtében – depresszív tüneteket és az ösztrogéntúlsúly tüneteinek fellángolását okozhatja. A tünetek mindig világosan jelzik, hogy szükség van-e a progeszteron pótlására vagy sem. Alkalmazásának időtartamára vonatkozóan ez az egyik legjobb iránytű a nők számára.

## Tünetfelerősödés

A természetes progeszteronkezelés kezdetét követő hónapokban előfordulhat, hogy az ösztrogéntúlsúly tünetei átmenetileg fokozódnak. Mindez nem mellékhatás vagy állapotrosszabbodás, hanem a szervezet természetes reakciója, amely a progeszteron optimális szintjének elérésekor néhány hét vagy hónap elteltével megszűnik. Előfordulhat például, hogy a mellék kissé jobban feszülnek, fejfájás jelentkezik, a menstruáció előbb jön meg vagy erősebb a vártnál. Ez utóbbi azonban a túlépült méhnyálkahártya leválásának a következménye, amely az ösztrogéndominancia oldódásának és a méh tisztulási folyamatának a része. A természetes progeszteron egyik hatása éppen a „természetes küret” elvégzése. Az átmenetileg felerősödő tünetek üzenete a szakember számára annyi, hogy a szervezet reagál a bevitt természetes hatóanyagra, és a kóros folyamatok visszaszorulóban vannak. Ilyen tünetek esetén a progeszteron mennyiségét inkább növelni, mint csökkenteni kell, hogy az ösztrogéntúlsúly minél hamarabb megszűnjön és hatása lecsengjen. A menopauza körüli időszakban alkalmazva a menstruációhoz hasonló vérzés is jelentkezhet, amely azonban inkább tisztulós vérzésnek minősül. Korai menopauza esetén az is előfordulhat, hogy az idő előtt elmaradt menstruációs ciklus visszatér. Ciklustól független vérzés esetén azonban minden esetben nőgyógyászati kivizsgálás is szükséges.



Az ösztrogén és a progeszteron szintjeinek alakulása természetes progeszteronpótlás mellett

## Férfiak

A csökkent tesztoszteronszint javításának és az ösztrogéndominancia ellensúlyozásának lehetősége a férfiakat is érdekeltté teszi a progeszteron alkalmazásában. A nemi vágy, a potencia vagy a spermiumszám csökkenése, az idő előtti kopaszodás, a testszövet ritkulása, az ingerlékenység, a kimerültség, a hasi elhízás, valamint a prosztataproblémák mögött álló hormonális zavarok nagymértékben javíthatók természetes hatóanyagok alkalmazásával. A természetes progeszteron jótékony ha-

tásai a szükséges életmódbeli változtatások – többek között a stressz csökkentése és a mellékve regenerálása – mellett érvényesülnek leginkább.

## Kulcs a hormonegyensúly kialakításához

A természetes progeszteron nem csodaszer, amely minden problémára megoldást kínál, hanem az életminőséget számos módon javító kulcsfontosságú hatóanyag, a nők egyik legfőbb „szövetségese”. Pótlása nélkül számos női probléma megoldása válhat reménytelenné. Ahogy már szóba került, a progeszteron az *egyetlen* hormon, amely képes az ösztrogén hatásait ellensúlyozni és annak túlsúlyát megszüntetni. A mai környezet minduntalan az ösztrogéndominancia felé sodorja a szervezetet, aminek ellensúlyozására a – stressz és más káros hatás következtében csökkent – saját progeszteronmennyiség sokszor már nem elegendő. A progeszteron természetes pótlása ezért a hormonális egyensúly helyreállításának egyik legalapvetőbb és legegyszerűbb lehetősége, ami nemcsak a gyógyulást segíti, de a megelőzést is szolgálja. A progeszteron e hatásai legalább olyan fontosak, mint a várandósságban játszott szerepei. A várandósság kilenc hónapot jelent, a női egészséget azonban egész életen át védeni kell.

## Természetes ösztrogének

Ahogy a jamgyökér nagy mennyiségben tartalmazza a progeszteron előanyagát, úgy más növények is tartalmaznak ösztrogénhatású vegyületeket, ezek a *fitoösztrogének*. A természetes ösztrogének alkalmazása elsősorban tartós ösztrogénhiány esetén jön szóba, ami leginkább változókor, korai menopauza, valamint nagyfokú soványtság esetén fordulhat elő. A progeszteronhiány megszüntetése azonban ilyenkor is sürgetőbb feladat, és az ösztrogén pótlása csak második lépcsőben, a progeszteronszint helyreállítása után következhet. Ha ez megtörtént, és az ösztrogénhiányos tünetek továbbra is fennállnak, a természetes ösztrogének (cickafark, gránátalma, méhpempő) alkalmazása segíthet a panaszok enyhítésében.

## További hatóanyagok

Bár a felborult hormonegyensúly helyreállításában a progeszteron a legalapvetőbb hatóanyag, a női szervezetnek további támogatásra is szüksége lehet.

*Barátcserje* – Míg a progeszteron a ciklus rendeződését, addig a barátcserje hatóanyaga a tüszőrepedés bekövetkeztét segíti, ami a petefészek saját progeszterontermelését támogatja. A Földközi-tenger vidékén honos cserje nevét azokról a szerzetesekről kapta, akik kolostoraikban a hatóanyag nemi vágyat csökkentő hatását a nőtlenység fogadalmának betartásához használták fel. E hatása azonban csak férfiaknál érvényesül. Alkalmazása nőknél – a progeszteron mellett – majdnem minden ösztrogéntúlsúlyal járó állapotban szóba jön. Előnyös továbbá autoimmun

folymatokban, alvászavarokban, változókoros panaszok esetén, valamint értékes kiegészítést jelent pajzsmirigy-alulműködésben és magas prolaktinszint esetén. Hormonális egyensúlyra gyakorolt hatásai révén Európában és Amerikában a nőgyógyászat területén széles körben alkalmazott gyógynövény, amelynek hatékonyságát klinikai eredmények igazolják. Bár a barátcserje várandósság *előtti* használata nagymértékben javítja a fogamzás esélyét, a várandósság *alatt* enyhe méhösszehúzó hatása miatt már nem ajánlott. A szoptatás során szintén nem javasolt, mivel gátolja a prolaktintermelést, amely a tejelválasztáshoz szükséges. A barátcserje alkalmazása során megfelelő eredmény csak kellő adagban és ideig alkalmazott hatóanyagtól várható. Ezek tablettá, szárított őrlemény, tinktúra vagy olaj formájában hozzáférhetők. Bár használata biztonságosnak bizonyult, hazánkban gyógynövényként 2011-ben mégis betiltásra került.



Barátcserje (*Vitex agnus castus*)<sup>56</sup>

**Indol-3-karbinol** – A keresztesvirágzatú növényekben, a már említett káposzta- és retekfélékben, valamint a tormában nagyobb mennyiségben található értékes hatóanyag az ösztrogénlebontás kedvezőbb irányba terelődésével járul hozzá az ösztrogéndominancia ellensúlyozásához. Bár a hatás leginkább nyers fogyasztás esetén érvényesül, a hatóanyag különböző készítmények formájában is hozzáférhető.

**Édesgyökér (*Glycyrrhiza glabra*)** – A hazánkban is honos növény gyökérrészeiben lévő hatóanyag a stresszhormon, a kortizol lebontásának gátlásával fejt ki hatását, ami a mellékvese működését és a szervezet regenerációját segíti. A növény hatóanyagai gyulladáscsökkentő, görcsoldó és köhögéscsillapító hatásúak. Fogycúra során szintén hasznos kiegészítő lehet. Bár mellékhatása nincs, a vérnyomás átmeneti emelkedése, pulzusszaporulat, valamint az anyagcsere enyhe fokozódása előfordulhat.

A gyógynövények között több olyan is található, amelyek kifejezetten előnyösek a nők számára, itt azonban csak a menstruációs zavarokban, főleg az erős vérzés esetén hasznos pásztorfűvet és palástfüvet, valamint az ösztrogéntartalmú cicka-

56. A barátcserje egyéb elnevezései: barátbors, ábrahámfa, szűzfű, angol neve: *chastetree berry*.

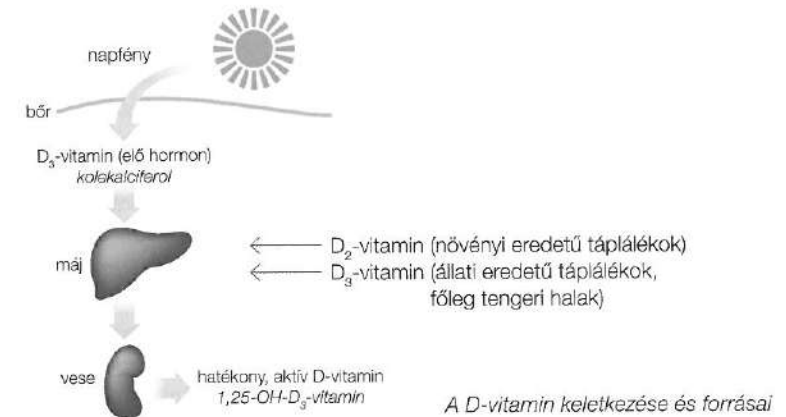
farkat említjük. A *pásztorfű* menstuációs ciklust szabályozó hatása régóta ismert, amelynek alkalmazása változókorban is előnyös. A *palástfű* nemcsak bő vérzés és menstruációs görcsök, de serdülő lányok „fehérfolyása” és a nemi szervek gyulladása esetén is hasznos. Az ösztrogéntartalmú *cickafarktea* fogyasztása ösztrogénhiányos tünetek esetén napi 2-3 csészével javasolt. A gyógynövényteák készítésekor általában egy teáskanálnyi fűvet kell 2,5 dl vízzel leforrázni, majd – Maria Treben szerint – egy percnyi áztatást és lefedést követően lehűlés után langyosan, ízesítés nélkül fogyasztani.

A méhészeti hatóanyagok közül a *méhpempő* általános roborálóként, a *propolisz* természetes antibiotikumként használható megelőzésre vagy fertőzések kezelésére. A méhpempő jelentős ösztrogéntartalommal rendelkezik, ezért alkalmazása elsősorban ösztrogénhiányos és változókoros tünetek esetén jön szóba a progeszteronhiány helyreállítása mellett.

A felsoroltakon kívül számos hatóanyag és természetes kivonat is említhető lenne, ezek felsorolása azonban könyveket töltene meg, így csak röviden hivatkozunk a természet patikájára, amely mindenki rendelkezésére áll. Egy különleges, hormonszerű vitaminról azonban még érdemes szót ejteni.

## D-vitamin

Az emberek nagy része – egyes tanulmányok szerint a gyermekek és felnőttek több mint 90 százaléka – szenved D-vitamin-hiányban, amelyet egyoldalú táplálkozás, felszívódási zavar, máj- és vesebetegség, gyógyszerek, tartós fénykerülés, magas faktorszámú fényvédők, valamint a földrajzi fekvés – hosszú tél, rövid nyár – egyaránt okozhatnak.



A D-vitamin előanyaga a bőrben keletkezik napfény hatására, amelyhez a napsugárzás ultraviola sugarainak UV-B tartománya szükséges. (A döntően UV-A sugarakat tartalmazó szoláriumcsövek ezért nem alkalmasak a D-vitamin pótlására.) A D-vitamin

ezenkívül növényi és állati eredetű táplálékokban – elsősorban tengeri halakban – fordul elő. Az állati máj, vese és tojássárgája szintén jelentős D-vitamin-források, azonban egyéb hátrányaik miatt csak akkor jöhetnek szóba, ha nem nagyüzemi állattartásból származnak.

A D-vitamin biológiailag hatékony, hormonális funkciót is ellátó formája a májban és a vesében alakul ki. Ha a szervezet nem jut elegendő napfényhez vagy D-vitamin-tartalmú táplálékhoz, akkor más módon kell pótolni a hiányzó mennyiséget. Fontos azonban, hogy a D-vitamint természetes formában alkalmazzuk. Pótlása számos esetben válhat fontossá:

- fertőző és gyulladásoos betegségek, allergiák, autoimmun folyamatok
- kalciumhiány, izomgörcsök, izomfájdalmak
- tartós stressz, kimerült állapot
- pajzsmirigy-alulműködés
- nőgyógyászati problémák, meddség, anovuláció
- szív- és keringési betegségek, cukorbetegség, máj- és vesebántalmak
- rosszindulatú folyamatok (főleg mell-, prosztata-, vastagbél-, tüdődaganatok)
- csontritkulás, ízületi porckopás
- hangulati labilitás, depresszió
- várandósság
- idős kor

Alkalmazása során a leghatékonyabb szintén a bőrön át felszívódó forma. Bár a D-vitamin túladagolása a folyamatos felhasználódás miatt nem valószínű, alkalmazása – zsírban oldódó vitaminként – körültekintést igényel.

## Természetes módszerek

A természetes lehetőségek hatékonyan egészítik ki a hagyományos orvoslás eszköztárát. Bár a közel kétszáz éves nyugati orvoslás hívei kétkedéssel szemlélhetik e módszerek eredményességét, számos probléma kezelésében mégis hosszú évszázadok óta beváltak. Ezek a tapasztalatok legalább olyan fontosak, mint a tudományos eredmények. A gyengédebb módszerek hatását azonban sok embernek nincs türelme kivárni, és még azelőtt feladják, mielőtt célba érnének. Sokan közülük jobban bíznak a mesterséges kezelésekből és a „tudományos” módszerekben, mint a szervezet saját erejének támogatásában és a lelki egyensúly helyreállításában. A gyógyszerek és a vegyi anyagok, vagy a sebészkes alkalmazása vészhelyzetben, tűzoltásként hasznos, sőt életmentő lehet, a tartós megoldás útja azonban nem ez. Ahogy a sebész sem gyógyíthatja meg a sebet, csak összevarrhatja, úgy a kóros ál-

lapotokat sem szüntetheti meg, csak segítheti azok gyógyulását. A beavatkozásokat követően – ha a testnek és a léleknek kellő ereje marad hozzá – a természet állítja helyre a kibillent egyensúlyt. Hisszük ezért, hogy a test és a lélek egészségét hosszú távon elsősorban természetes hatóanyagok és módszerek szolgálják. S mivel senki sem szeretne gyógyszer, sugár vagy sebész kése által gyógyulni, érdemes nagyobb figyelmet fordítani e lehetőségekre, amelyek nem ütköznek a jelenlegi gyakorlattal, legfeljebb elkerülhetővé teszik azokat. A „tudományos” és a természetes módszerek így férnek meg egymás mellett.

A természetes eszközöket és hatóanyagokat alkalmazó módszerek a következőkben csupán felsorolásszerűen kerülnek említésre. E módszerek – amelyek közül mindenki számára más jelenthet hatékonyabb megoldást – elsősorban a szervezet öngyógyító folyamatait segítik.

A természetes *eszközöket* alkalmazó – fizioterápiás – módszerek közé tartoznak többek között az elektro-, a hő-, a mágnes- és a fényterápia (ilyen a magyar fejlesztésű Bioptron-lámpa is), a kiropraktika („csontkovácsolás”), az alternatív mozgásterápia, a gyógytorna, a víz alatti torna, a különböző gyógymasszázsok. A reflexológia a különböző területek reflexzónáinak stimulálásával igyekszik helyreállítani a kibillent egyensúlyt (akupunktúra, akupresszúra, fülreflexológia, talp- és thai masszázis).

A természetes *hatóanyagokat* és *energiákat* alkalmazó – természetgyógyászati – módszerek közül női szempontból a következők a jelentősebbek.

A *homeopátia*, amelynek lényege, hogy a gyógyulást – a hasonlóság elve alapján – a betegség tüneteit kiváltó „anyag” segíti elő, amely a szervezetbe juttatva előhívja és aktiválja a szervezet öngyógyító mechanizmusait. A homeopátiás készítmények azonban nem a hatóanyagot, hanem annak „energialenyomatát” tartalmazzák, így a szervezetbe csupán a hatóanyag információja kerül.

A *Bach-virágterápia* eszenciái sem magát a hatóanyagot, hanem annak rezgésmin-tázatát tartalmazzák, az aktuális lelkiállapotnak megfelelően kiválasztva. Dr. Edward Bach angol orvos úgy tartotta, hogy a testi tünetek majdnem minden esetben lelki jelenségekre vezethetők vissza, így azokat elsősorban a lelki egyensúly helyreállításával lehet megszüntetni. Elgondolása szerint „nem az a lényeg, hogy milyen betegségben szenvedünk, hanem az, hogyan reagálunk a problémákra”. Míg a homeopátia több ezer szert, a Bach-virágterápia a leggyakoribb lelki problémák – félelem, aggodás, kétségbeesés, bizonytalanság, magányosság és más lelkiállapotok – helyreállítására 38-féle virágesszenciát alkalmaz (a 39. essencia „vészhelyzetre” szolgáló gyors segítség). A Bach-virágterápia továbbfejlesztése egy magyar találmányban valósult meg, amelynek fő előnye, hogy nem külső személy határozza meg a szükséges esszencia típusát, hanem egy esszenciakombinációból a szervezet maga választja ki a gyógyulásához szükséges információkat.



A *Schüssler-sók* hatásának szintén az a lényege, hogy a szervezetből hiányzó ásványi anyagok hatását azok információtartalmával pótolja. Dr. Wilhelm Schüssler német orvos 12-féle szerre egyszerűsített terápiájának lényegét így fogalmazta meg: „Terápiás eljárásom nem homeopátiás természetű, mivel alkalmazása nem a hasonlóság elvén alapul, hanem olyan élettani-biokémiai folyamatok befolyásolásán, amelyek az emberi szervezetben maguk is végbemennek.” Elgondolása szerint a szervezet számára az ásványi sók közvetlen pótlása helyett fontosabb azon információk sejtekhez juttatása, amelyek által képessé válnak a – táplálékból a szervezetbe kerülő – ásványi sók hasznosítására. A különböző szervesen sók hiányára elsősorban az arcdiagnosztika segítségével lehet következtetni, mivel a tünetek itt jelentkeznek a legszembetűnőbbben.

A *fitoterápia* a gyógynövények hatóanyagai segítségével támogatja a szervezet működését, amelyek az ember legrégebbi orvosságai. A következetesen alkalmazott gyógynövény-terápia igen hatékony módszer, ráadásul a teák fogyasztása külön élvezetet is nyújt. A gyógynövények hatóanyagai leginkább forrázással vagy áztatással nyerhetők ki a különböző növényi részekből. A megfelelő gyógynövények kiválasztását, felhasználási módját és adagolását komolyabb probléma esetén érdemes szakemberre bízni, aki személyre szabottan állítja össze a szükséges hatóanyagokat. A fitoterápia körébe tartoznak a gyógyító fűszernövények és gombák, aromák és illóolajok, kolloidoldatok és méhészeti termékek is. Mennyivel természetesebb lenne, ha az otthoni „házipatika” gyógynövényekből, homeopátiás szerekből, Schüssler-sókból és Bach-virágceppkekből állna, mintsem gyárban készült tablettákból, porokból és kapszulákból, amelyek alkalmazására legfeljebb vészhelyzetben kerülne sor.

Az *ortomolekuláris* medicina egyfajta „hatóanyag-optimalizálásnak” fogható fel. A Linus Pauling Nobel-díjas vegyészprofesszor által megalkotott koncepció lényege a vitaminok, ásványi anyagok, nyomelemek és antioxidánsok optimális arányának kialakítása, mivel tapasztalatai alapján a betegségek oka e hatóanyagok felborult egyensúlyában keresendő.

A természetes eljárások közé tartoznak a *bioenergetikai* módszerek is, amelyek az energiablokkok oldásával, az életenergia áramlásának biztosításával, az energiaszint növelésével érnek el gyógyító hatást.

A *relaxációt* szolgáló módszerek – amelyeknek a stressz oldásában van fontos szerepük – az ellazuláson keresztül a regenerációt segítik elő. A mai világban, ahol szűkül a tér és szűkül az idő, s ahol a stressz levezetése természetes módon egyre kevésbé lehetséges, a relaxációs technikák mind nagyobb jelentőséggel bírnak.



Dr. Wilhelm Schüssler

A *kineziológia* – amelynek szó szerinti jelentése „mozgástudomány” – az izomtónus finom és akaratlan változásainak észlelésével a tudatalattiba temetett emlékeket és rejtett belső konfliktusokat képes feltárni. Valójában olyan személyiség- és képességfejlesztő módszer, amely számos lelki problémát és feszült állapotot képes oldani. A dr. George Goodheart által kidolgozott módszer lényegét saját megállapítása fejezi ki a legjobban: „A test sohasem hazudik, ha a megfelelő kérdést tesszük fel a megfelelő módon.” Ha tudatunk nem is, de tudatalattink intelligenciája minden esetben ismeri a helyes választ. Az izmok tónusváltozásain keresztül érkező válaszok értelmezéséhez azonban tapasztalt személyre van szükség.

A *neurofeedback* *terápia* lényege az agy működésének – a visszacsatolás, vagyis a „feedback” elvén történő – áthangolása, amely segíti a mindennapi stressz hatékonyabb kezelését, a szorongások oldását, a hangulat és a tanulási képesség javítását.

A kevésbé közismert *szemtréning* módszere nagyrészt szintén a relaxáción alapul. Sokan nem gondolnak arra, hogy a látás kevésbé optikai, mint idegrendszeri képesség. Valójában az agyunkkal „látunk”, szemünk csupán érzékeny és intelligens kamera. S mivel a látászavarokat nagyrészt a belső feszültség okozza, fontos a rendszeres relaxáció, amely az agy „lecsendesítésével” a látást is javítja.

Említhetnénk még számos további értékes lehetőséget és módszert a kínai és az ayurvédikus orvoslástól kezdve az új német medicináig, az erőszakmentes kommunikációtól kezdve a családállításig, mindez azonban nem feladata a könyvnek. A lényeg az, hogy bármilyen hatóanyag vagy módszer előnyeit élvezzük is, azok jótékony hatásai tartósan csak akkor érvényesülhetnek, ha mindezt a gondolkodás és az életmód egésze is támogatja.

Amíg gondjaink és problémáink megoldásában a természet erejét használjuk, jó kezekben vagyunk. Ha már orvos vagy sebész szükséges – bár segítő kezekben vagyunk így is –, többnyire nagyobb a baj. Ezért is fontos a megelőzés – testi, lelki és szellemi szinten egyaránt.

## Amikor még nincsen baj – a megelőzés ereje

A tünetmentesség állapotában sokan gondolják úgy, hogy ha panaszmentesek, akkor egészségesek is egyben. A mindennapi élettel járó stressz, a lelki problémák, a véletlenszerű életmód és a környezet sokszor láthatatlan, de káros hatásai azonban előbb-utóbb a test finom energetikai rendszerében, majd magában a fizikai testben is kóros elváltozásokhoz vezetnek. A tünetek betegséggé alakulása hosszú folyamat eredménye, és mire a problémával küzdő tudatára ébred annak, hogy mi történik vele, hosszú évek telnek el. A megoldás ezért nem a már kialakult betegség

kapcsán tett – többnyire kétségbeesés szülte – változtatás, hanem a megelőzés, a szervezet öngyógyító képességének támogatása. Ennek ellenére sokan csak akkor változtatnak vagy kérnek tanácsot, ha súlyosabb helyzet vagy tragédia kényszeríti őket. De kevés azoknak az orvosoknak a száma is, akik akkor adnának tanácsot, amikor még nincsen baj. Ez azonban nem mentség a páciens számára, főleg annak tudatában, hogy az orvos is válhat beteggé. Bár a vizsgálatok, beavatkozások és receptek konkrétabb segítségnek tűnnek, a természetes lehetőségek ismerete nélkül az orvos csak kevésbé képes támogatni a nőket problémáik tartós megoldásában. A jövő orvosa ezért remélhetőleg nem gyógyszert ír majd fel a páciensnek, hanem érdekeltté teszi őt abban, hogy egészségesebben éljen, és a betegség kezelése helyett annak megelőzésében működik közre. Bár az optimális út mindenki számára mást jelent, az egészség szempontjait semmi és senki nem írhatja felül. Ehhez azonban mindkét félnek változnia és változtatnia kell.

A megelőzés valójában semmi mást nem jelent, mint nagyobb odafigyelést azokra a dolgokra, amelyek *velünk történnek* és amelyek a *szervezetünkbe kerülnek*. A változtatás nem nehéz. A stressz csökkenthető, a stressztűrő képesség javítható, a hormonegyensúly helyreállítható, a káros anyagok kiküszöbölhetőek, a hiányzó hatóanyagok pótolhatóak, a finomított szénhidrátok és más előnytelen élelmiszerek helyettesíthetőek. Az ismeretek hiánya és az érdektelenség nemcsak luxus, hanem felelőtlenség is, önmagunkkal és másokkal szemben egyaránt. S aki azt vallja, hogy az egészséges életmód drága, az nem gondolkodik hosszú távon. Ugyanazt az ételt táplálékban is el lehet készíteni, ugyanazt az időt jobban is fel lehet használni, és ugyanazt az összeget okosabban is el lehet költeni. Az értéktelen termékekbe fektetett pénz és az elvesztegetett életidő soha nem térül meg. Az értékesebb források és egészségesebb alternatívák felkutatására fordított idő, pénz és energia azonban egész életen megtérülő befektetés. A rendelkezésre álló lehetőségek tárháza széles. Ha az információk labirintusában mégis nehéz az eligazodás, rendelkezésre áll a józan ítélőképesség, az ésszerűség és az intuíció ereje. Bizonytalanság esetén azonban szükség lehet a természet elveit alapul vevő szakember tanácsára is, mivel a jó döntésekhez megbízható információk szükségesek. A változtatások során először mindig a legalapvetőbb probléma megoldására kell törekedni, hogy a leginkább meggyengült terület ne sérüljön tovább. Erőltetni semmit nem érdemes, cselekedni azonban mielőbb kell, hogy ne a szükség kényszerítsen. Változtatni sohasem késő.

A megelőzés érdekében tett változtatások kapcsán érdemes azt is végiggondolni, hogy gyermekeink és unokáink számára nemcsak a genetikai információ adódik át, hanem mindazok az életviteli minták is, amelyek jövőjüket és életésélyeiket megalapozzák. S mivel minden döntésünknek az életminőségünket és jövőnket messzemenően befolyásoló következményei vannak, a fontos döntéseket még ma, és nem holnap kell meghoznunk.

Bár a mai létformára jellemző időhiány mellett nehéznek tűnhet az életmódváltás szempontjainak napi teendők közé illesztése, ha az igény belülről fakad, mindez nem plusz terhet, hanem természetes és pótolhatatlan örömforrást jelent. Ehhez azonban csak szemléletváltással és pozitívabb hozzáállással lehet eljutni. Az említett megoldási lehetőségek mellett ezért a „belső munka” is lényeges, amely a test egyensúlya mellett a lelki harmóniát is képes megteremteni. Erről szól az utolsó fejezet.

## *Test és lélek*

*Hormonegyensúly és harmónia*



*Az eddigiek során döntően a szervezet működéséről, a fizikai testről volt szó. A női problémák mélyebb gyökerei azonban máshol is keresendők, mint pusztán a szervezetben. Talán a hormonális egyensúlyzavar is csak eszköz a tudatalatti kezében, amely rejtettebb problémákra hívja fel a figyelmet.*

*A lelki harmónia megteremtése ezért épp úgy szerves része az egészségnek, mint a hormonális egyensúly kialakítása.*

*Ma már senki nem tagadja azt a tényt, hogy a lelki tényezők hatást gyakorolnak a fizikai testre. A betegségek hátterében sem előre megírt forgatókönyv, hanem életmódbeli hibák, környezeti ártalmak, túlterheltség, negatív szemléletmód, feldolgozatlan lelki problémák és érzelmi konfliktusok húzódnak meg. Ebhez járulnak azok a gondolkodási és viselkedési sémák, amelyek állandó újrájátszása idővel egészséghez vagy betegséghez vezet. Az életmódhoz hasonlóan azonban a szemléletmód is alakítható, amely test, lélek és szellem egyensúlyát biztosítja. A belső munka ezért éppen olyan fontos – ha nem fontosabb – mint a kívülről ható kezelések. Bár a megoldások lehetősége mindenki számára adott, kérdés, hogy ki melyik „valóság” mentén gondolja azok kialakítását.*

## Két valóság peremén

Sokak számára az jelenti a valóságot, amit maga körül lát, és ahogy ennek alapján hiszi, hogy élnie *kell*. Az ember alkotta szabályok azonban többnyire arról szólnak, ahogyan mások szeretnék, ha élnék. Soha nem voltunk még ennyire szabadok – gondolhatnánk, de a ma szabadsága csak egy szűk tartományon belül igaz. Egyszerre beszélünk egészségről, miközben vegyszerrel kezeljük a termőföldet és az ivóvizet, értéktelen élelmiszereket állítunk elő, kemikáliákkal nyomjuk el a tüneteket, sugárral és kemoterápiával terheljük a testet, és a szervezet finom energetikai rendszerét figyelmen kívül hagyva beavatkozunk és operálunk. A mell, a méh, a petefészek vagy más szervek eltávolítása azonban nem csak az eltávolított szerv hiányáról szól, hanem annak lelki vonzatáról is, amelyet e hiány megélése okoz. Mindennek nem sok köze van az élethez, legfeljebb az életveszély elhárításához vagy a tüneti kezeléshez. Ahogy fejlődik a tudomány és tör előre az ipar, úgy szorul ki mindebből és válik egyre betegbé az ember.

Létezik azonban egy másfajta valóság is, amely közelebb áll igazi énünkhöz, és ahogyan valójában élünk *kellene*. A természet törvényeit nem emberek írták, s azok ugyanazok ma is, mint régen. Attól függetlenül hatnak létünk minden pillanatára, hogy elfogadjuk-e őket vagy sem. Egész életünk során az emberi szabályok és saját bensőnk természet-adta törvényeinek határán egyensúlyozva próbálunk meg boldogulni. Ahogy azonban az emberi világ egyre több konfliktust halmoz fel, a két valóság mind élesebben ütközik egymással. A természeti törvények és belső igényeink figyelmen kívül hagyásával mindinkább kiengedjük a gyeplőt a kezünkől, és másoknak adjuk az irányítást. S ha átadjuk, miért ne vennék át? Ma már az ipar és a tudomány gyakorol felettünk kontrollt és határozza meg a lehetőségeinket, így egészségi és lelki állapotunkat is. Időben érdemes tehát eldöntenünk, hogy mely törvények mentén alakítjuk az életünket, és milyen valóságképet közvetítünk tovább. A világot kívülről nem, csak belülről, mélyebb valónk felől változtathatjuk meg.

## A hormonegyensúlyon túl

A lelke mélyén sok nő érzi, hogy „külső” problémái hátterében valami „belül” nincs rendben, az orvos felé azonban ezt gyakran nem jelzi. A szakemberek közül néhányan talán nem is vennék komolyan, főleg, ha eleinte még nincs kézzelfogható jel vagy tünet, amelyet diagnosztizálni lehetne. A lélek egyensúlyvesztését azonban nem lehet diagnosztikus paraméterekhez kötni. S bár a menstruációs problémák és a cikluszavarok megoldását testi szinten elsősorban a hormonális egyensúly kialakítása jelenti, a teljes gyógyuláshoz a lelki és a szellemi egyensúly helyreállítása sem nélkülözhető.

szellemi egyensúly › lelki egyensúly › testi egyensúly  
tudatosság       belső harmónia       egészség

Az alábbiakban néhány olyan területet igyekszünk kiemelni, amelyek tapasztalatunk alapján érzelmi szempontból komolyabb jelentőségűek a nők életében.

### A lélek egyensúlyzavarai – a problémák mélyebb gyökerei

*A menstruáció lélektana* – A szabályos és rendszeres menstruáció a termékenységnek, a női lét egyik legszebb lehetőségének és időszakának a megnyilvánulása. A ciklusos működés minden hónapban megteremti az utód világra hozatalának esélyét, amelynek természetes vonzata, hogy a fogamzás elmaradásakor a szervezet a feleslegessé vált méhnyálkahártyától megváljon. A menstruáció nem kóros, elnyomni vagy titkolni való jelenség, hanem a női lét elválaszthatatlan része. A havivérzés során ugyanakkor számos érzélem, félelem, tudatalatti élmény és a nőiség megélésének problémái is megnyilvánulnak. Már pusztán az a vágy, hogy egy nő szeretne-e gyermeket vagy sem, befolyásolja a menstruáció lefolyását: az anyaságra vágyó számára a menstruáció egyfajta „kudarcot”, a gyermekáldást nem váró számára örömet jelent. Mindez hatással van a menstruáció megélésére, fájdalmas vagy fájdalommentes voltára is. A nők többsége a menstruációt legszívesebben azért zárna ki az életéből, mert e napokon akadályoztatva érzi magát, vagy mert menstruációs gondjaira nem talál megoldást. A nők nagy része ezért inkább elszenvedi a menstruációt, és nem a nőiségét éli meg általa. Bár a menstruáció „észrevétlenné” tétele egyes esetekben érthető igény – élsportolók, színésznők és táncosnők számára talán néha kényszerűség is –, a női problémák megoldásának útja nem a menstruációtól való szabadulás. A természet elnyomása helyett ezek a napok a visszavonulás, a tisztulás és a megújulás jegyében jóval több figyelmet és törődést érdemelnek. A menstruációs panaszok megszűnése

csak akkor remélhető, ha a hormonális egyensúlyzavar rendezése mellett a lélek szintjén is helyreáll a rend, és a menstruáció a nőiség részeként válik megélhetővé. Ugyanez érvényes a női problémák döntő részére is, amelyek részben a lelki egyensúlyvesztés fizikai megnyilvánulásai. Az állapot javulásához többek között az szükséges, hogy az orvos is megértse és elfogadja a menstruációs zavarok lelki hátterét, és ne a fogamzásgátló felírásában lássa a megoldás lehetőségét. A környezet részéről ugyanilyen fontos a nők havi ciklussal járó hangulatváltozásainak és panaszainak jobb megértése és toleranciája – hasonlóan ahhoz, ahogy a régi társadalmak is biztosították a támogatást e napokon, mivel tudatában voltak annak, hogy a nők testi és lelki egészsége az egész társadalom alapvető érdeke.

*A változókor lelki vonzatai* – A nők életében fontos események (menstruáció, várandósság, szülés, szoptatás) mellett a változókor is hasonlóan értékes szakasza a női létnek, amelyet csak a menopauza időszakával kapcsolatos félelmek és hormonális zavarok tesznek „átvészelendő” krízishelyzetté. A klimax időszakát a hormonegyensúly zavarain túl a termékenység megszűnésének lelki vonzatai is befolyásolják, valamint az, hogy milyen módon sikerült megélni a nőiséget a korábbi években. A menopauza beköszönté után azonban csak a termékeny időszak, nem pedig a női lét végét jelenti. A változókor és az azt következő évtizedek nem a passzív beletörődés, a hiányérzet vagy a túlélés, hanem más értékek és új szerepek bölcsebb és teljesebb megélésének időszaka is lehet, amelynek során az ember egyre tisztábban ismerheti meg valódi önmagát. „Amit az ember fiatal korában kívül keresett, azt érettebb korában önmagában lelheti meg” – mondja Beata Bishop, a rákból gyógyult pszichoterapeuta. Az elmúlás érzete helyett a változókort az érettebb nőiség és a lelki fejlődés új szakaszaként érdemes megélni.

*Az önértékelés zavarai* – Az önbecsülés hiánya nagyon sok ember életét nehezíti meg. Számos nőtől hallani, hogy gyakran nem érzi magát teljes értékűnek, ezért önbecsülése és önbizalma sincs a helyén. Ennek okai elsősorban az önkorlátozó hiedelmek, valamint az, ha egy nő nem élheti meg nőiségét partnere mellett, és általában az életben. Oka továbbá az is, hogy az emberek többsége csak akkor érzi magát értékesnek, ha mások elismerik. Az ember azonban nem attól válik értékessé, hogy mások hogyan értékelik, és attól sem, hogy milyen pozícióra vagy vagyona tesz szert. A valódi emberi értékek az illékony társadalmi konvencióktól független jellemzők. Fontos ezért annak tudatosítása, hogy a belső értékek felismeréséhez nincs szükség semmilyen külső elismerésre – legfeljebb egyfajta tükkörre vagy visszajelzésre –, és csak a szándék az, ami számít. Mennyi értékes életidőt spórolhatna meg magának az ember, ha nem akarna mindenáron megfelelni másoknak, hanem a saját értékrendje szerint élné az életét, s amelyet a mások iránti együttérzés tartana megfelelő korlátok között. Az ingatag külső szabályok helyett ezért stabilabb viszonyítási pontokra van szükség, amelyet csakis önmagunkban találhatunk meg.

Az önbecsülés nem kiváltság, hanem mindenki által elérhető tulajdonság. Az ilyen embernek kisugárzása van, és hite abban, hogy meg tud birkózni a problémákkal, s így hatalma is van azok felett. Az egészséges önbizalom építésének – számos konkrét lehetőségen kívül – a legfontosabb alapja az önvádaskodás abbahagyása, valamint az önkorlátozó gondolatok és a megfelelési kényszer elengedése, amelyek a továbblépést leginkább akadályozzák. Értékes időnként és energiánkat érdemesebb önmagunk megismerésére és fejlesztésére fordítani, mint életünket a másoknak való megfelelés jegyében élni.

*Hamis ideák és elvárások* – Az ember csak ritkán elégszik meg azzal, ami adatott, és ami rendelkezésére áll. A lelki problémák gyakori oka ezért a vágyott külső és a meglévő adottságok közötti különbség, amely nem más, mint az elme teremtette idealizált kép és a valóság között feszülő ellentét. Nem a külsőt érdemes azonban minden áron megváltoztatni, hanem a belsőt építeni, amely a külsőt is előnyére formálja. A mai korszellem egyszerűen várja el a hölgyektől a vonzó nő, az ideális feleség, a gondos anya és a dolgozó nő szerepét. Az „ideális” nő hamis képzetét ugyanakkor a megfelelési vágy is táplálja. Az „ideális” nővé válás azonban a nők többsége számára nem – vagy csak igen nagy áldozatok árán – lehetséges. De nincs is rá szükség. Téves elképzelés, hogy ideális nővé kellene válnia bárkinek is. A legvonzóbb mindig a valódi egyéniség természetes kisugárzása.

*Előítéletek* – Az ego öncélú nagyító-lencséje nagymértékben torzítja a valóságról alkotott képet, amely félreértésekhez és téves ítéletekhez vezet. Az előítéletek azonban „sohasem valós tapasztalatra, hanem tudatlanságra épülnek” – mondja Selye János. A világot hibás szemszögből látva, rossz lencsét használva az ember könnyen letérhet a saját útjáról, és egész életét félreértések és tévedések okozta lelki problémák között élheti le. A lencse azonban bármikor élesebbre cserélhető, amelynek módja nem a környezet vagy a másik fél megváltoztatása, hanem önmagunk átformálása.

*Kapcsolati problémák* – Az embert legbensőségesebb érzelmei embertársaihoz fűzik. S mivel az ember alapvetően társas lény, a legtöbb lelki probléma oka az emberi kapcsolatokban gyökerezik, amelyek minősége nagymértékben kihat a lelki és a fizikai egészségre. A lelki problémák terén az egyik legfontosabb teendő ezért a kapcsolatok rendezése. Erről szól a következő történet is:

Egy 28 éves nő sápadtan és karikás szemekkel arról panaszkodott, hogy rengeteg munkája mellett oly sok teher nehezedik rá, hogy képtelen utolérni önmagát, és nem látja a kiutat sem. Menstruációja az utóbbi fél évben kétszer is elmaradt, és a haja erősen hullani kezdett. Elmondása szerint jó állása van, amelyért sokan állnak sorba, így állandó megfelelési kényszer is terheli. Esténként, munka után hazatérve „egyetlen örömforrásként” édességgel vigasztalja magát. Minden jel arra mutatott,

hogy túlterheltségének oka a munkája. Alaposabb rákérdezésre azonban kiderült, hogy párja, akivel két és fél évig együtt élt, hat hónapja magyarázat nélkül elhagyta. Ennek említése nemcsak könnyeket csalt a szemébe, de azt is megmutatta, hogy a történeteket még nem sikerült feldolgoznia. Mivel volt partnere viselkedésére nem talált magyarázatot, menekülési útvonalnak a túlmunkát választotta, hogy ne maradjon ideje szembenézni a fájdalmas tényekkel. Mind tovább maradt benn tehát a munkahelyén, hogy minél kevesebb időt töltsön otthonában, közös emlékeik egyik színhelyén. Mielőtt a regenerációra és az életmódváltásra vonatkozó tanácsokat kapott volna, sokkal lényegesebb volt, hogy megtudja: a menekülés helyett az első teendő az elszenvedett érzelmi traumával való szembenézés. Ez ugyanis minden önként vállalt túlmunka és panasz forrása, amely kimerültséget, pajzsmirigy-alulműködést, hajhullást, menstruációs zavart és más egészségkárosodást okozott. Ezért számára – a munkatempó csökkentését és a hormonális problémák rendbetételét célzó javaslatok mellett – az érzelmi trauma feldolgozására és megoldására irányuló tanácsok segítettek a legtöbbet.

Bár a kiegyensúlyozott és harmonikus kapcsolatok fontosak, az ember léte nem pusztán a kapcsolatok által nyer értelmet. Ennek tudatosítása számos olyan kötődés elengedését teszi lehetővé, amelyek az embert lehúzzák vagy függőségben tartják. Ennek ellenére számos nő él együtt olyan partnerrel, aki mellett boldogtalan. Az ellentmondás mögött legtöbbször – mint megannyi más esetben – a félelem áll. Félelem a vélt biztonság megszűnésétől, az anyagi vonzatoktól, a környezet reakciójától, de főleg az egyedülléttől. Az egyedüllet azonban nem egyenlő a magánnyal. Az ilyen kapcsolatoknak – amelyekből már hiányzik a szeretet és az egyéni szabadság – az elengedése is jobb, mint a függőség börtöne és az elvarratlan szálak bizonytalansága, mert tisztábbá teszi a képet, és lehetővé teszi a továbblépést. Az átmeneti kétségek után a félelem fokozatosan elveszti hatalmát, és sokan rájönnek, hogy nem vékony jégre, hanem – önmagukra találva – szilárdabb talajra léptek. Felismerik talán azt is, hogy megértés és megbocsátás nélkül nem létezhet tartós kapcsolat, csak „emberi játszma”. Az élet azonban jóval több annál, mint amit e hatalmi drámák szűk díszletei láttatni engednek, s amelyeknek soha nem lehetnek nyertesei, csak áldozatai.

A családon belüli kapcsolati konfliktusok szintén számos lelki probléma forrását képezhetik, amelyek generációkon átívelő oka sokszor nehezen deríthető ki. Ezek felismerését segíti a *családállítás*, amely az ismétlődő sors- és konfliktusminták oldását szolgálja. A módszer – amely egyénileg és csoportosan is végezhető – többek között az önkorlátozó minták megszüntetésével teszi lehetővé, hogy az ember a saját, és ne mások életét élje.

*Félelem és szorongás* – A konfliktusok legmélyén szinte mindig fellelhető valamilyen félelem, amelyet az ember magával hoz vagy az élete során épít fel. A félelem

azonban – noha valóságosnak és fenyegetőnek tűnik – csupán az emberi elme keltette illúzió, amelynek bűvköréből bármikor ki lehet lépni. Mindezt sokan nem hiszik el, így tenni is nehezen tudnak ellene. A félelem oldása azért is fontos, mert gyakran károsabb magánál a problémánál is, amely létrehozta. A daganatos betegségek sokszor éppen a félelmek és az önkorlátozó hiedelmek miatt válnak gyógyíthatatlanná. Az elképzelt negatív végkifejlet jövőbe vetítése szüli az aggodást is, amely nemcsak felesleges, de bizalomromboló is. Bár az anyai aggodás mélyén megbúvó féltés oka érthető, a gyermek szemében mégis a bizalom hiányát keltheti: „Aggódsz, mert nem bízol bennem, hogy képes vagyok rá...”

A görcsös akarás és az abból származó szorongás erőteljes korlátozó hatása akkor érzékelhető igazán, amikor feloldódik. A következő néhány, az elengedés erejéről szóló sor egy babára vágó, és sokáig sikertelenül próbálkozó hölgy tollából származik: *„Amikor már minden próbálkozás sikertelen maradt, számos csalódás és kudarc ért, és mindenképp elegendő lett, ösztönösen szabadulni akartam a terhektől, és a saját érzéseim szerint kezdtem élni. Elengedtem minden görcsös akarást. Párommal a baba érdekében az addig mindig pontosan kiszámított és megtervezett együttléteket helyett újra átéltem a spontán szeretkezés örömeit. A lelki terhek elengedése mindkettőnk felszabadulttá tett, és a problémák erejüket veszítették. Talán a belső görcsök és gátak oldódásának volt köszönhető, hogy elvesztett reményeim ellenére végül megfogant a kisbabánk.”*

A stresszhatások, a negatív élmények, a megfelelési kényszer, a szakmai sikertelenségek, valamint a párkapcsolati, családi, egészségügyi és önértékelési problémák a lelki alkattól függő konfliktusokat szülnék. Ezek utat törhetnek kifelé harag, agresszió, irigység, féltékenység és más indulatok formájában, és megnyilvánulhatnak befelé elfojtás, szorongás, depresszió vagy akár önagresszió formájában. A belső feszültségek oldása sokszor öntudatlan pótcselekvésekbe is torkollik, amelyek szokásokká, majd kötődésekké, végül nehezen kezelhető függőségekké válnak. Dr. Oláh Andor orvos-természetgyógyász tökéletesen írja le a lényegét: „Az állandó feszültségben és hajszoltságban élők az enyhülést ígérő nyugtatók, altatók, tompítók (alkohol, nikotin, tévésorozatok) és más pótcselekvések (édesség, jóllakás, öncélú érzelmi örömök) egyre szorosabb rabságában élnek, a túlhajszoltságból fakadó fáradtságérzést pedig serkentőkkel (koffein és energitalok) igyekeznek egyensúlyban tartani. A test közben egyre súlyosabbá, a lélek pedig egyre soványabbá válik.”

A problémák és a félelmek okainak megoldása, azok megszüntetése vagy elengedése elemi erejű megkönnyebbülést hozhat, ha hajlandók vagyunk elvégezni a szükséges belső munkát. Ha az ember látja a kiutat és képes bízni a cél elérésében, nemcsak bármely cél – vagy betegség esetén a gyógyulás – válik megvalósíthatóvá, de könnyebben születik meg a belső igény is, hogy többet törődjön testével és egészségével, végső soron önmagával.

## Kiút a megoldhatatlannak hitt problémákból

A legnehezebb élethelyzetből, betegségből és kilátástalanságból is van kiút, ha a megoldást nem csupán a fizikai test szintjén keressük. Az első lépés – ahogy említettük – nem a körülmények megváltoztatása vagy mások felelőssé tétele, hanem önmagunk és szemléletmódunk átalakítása. Az ember az, aki gondolkodása révén a legtöbbet árthat önmagának, és ő az is, aki változtatni tud ezen. A *mód*, ahogyan képesek vagyunk kezelni a problémákat, meghatározza az életminőségünket is. A lelki problémák megoldására vonatkozóan azonban nem léteznek konkrét szabályok. Ahányan vagyunk, annyiféleképpen reagálhatunk a különböző helyzetekre. Megtehetjük például, hogy passzívan *beletörődünk* a dolgokba, ami azonban számos elfojtással és belső konfliktussal járhat. A betegség sokszor éppen azoknak az érzelmeknek a testi megnyilvánulása, amelyeket szavakkal nem mondunk ki. „Ha hallgat a száj, kiáltanak a szervek” – írja Gyökössi Endre. Egy másik reakció, ha tudomásul vesszük, és – belső feszültségektől valóban mentesen – *elfogadjuk* a helyzetet, főleg, ha semmit nem tudunk tenni ellene (például egy hozzátartozó elvesztésekor), és miközben megpróbáljuk feldolgozni a veszteséget, bízunk az idő múlásának gyógyító erejében. Megint másik út, ha *kilépünk* a problémából – amennyiben megtehetjük –, például egy nem működő kapcsolatból vagy feszült légkörű munkahelyről, mert tudjuk, hogy benne ragadva szinte biztos a további sérülés. Ha az ember képessé válik arra, hogy ne azonosuljon a problémával és ne váljon annak részévé, hanem ítékezés nélkül, higgadtan, szinte „kívülállóként” tekintsen rá, akkor nemcsak a félelem szűnik meg, de értelmetlenné válik minden további vita vagy szorongás, és az ember nyugodt tud maradni akkor is, ha sérelem vagy veszteség éri. Az egyik legelőnyösebb út ezért a problémához való *bozzáállás megváltoztatása*, mert ez olyan rugalmasságot tesz lehetővé, amely az aktuális probléma megoldását nagymértékben megkönnyíti. A legjobb úton a problémáinktól a belső világuk megértésével szabadulni vágyók járnak. Ez magában foglalja a probléma ítéletektől és indulatoktól mentes tudomásulvételét, a változtatás szükségességének felismerését, valamint a másokkal szemben gyakorolt együttérzést, megértést és megbocsátást, szükség esetén az elengedést. Az önmagukkal való – sokszor gyógyító hatású – szembesülést azonban nem sokan vállalják, holott ez évtizedeken át cipelt terheket vehet le az ember válláról, s képes olyan belső gátakat és negatív érzelmeket is megszüntetni, amelyek hormonális zavart, allergiát, autoimmun betegséget, vérnyomás-ingadozást, gyomorpanaszokat tartanak fenn, vagy éppen rákos megbetegedést okoznak. A korábban eltemetett problémák felszínre emelése és feldolgozása ezért nemcsak szükséges, de a helyzet súlyosbodásakor már létkérdéssé is válhat. Egy hölgy mindezt így fogalmazta

meg: „Valamiért igyekszem a problémákról egészen sokáig nem tudomást venni, jól elnyomom őket, és úgy teszek, mintha nem lennének. De vannak. Valamiért a világ felé mindig erős és magabiztos embernek mutatom magam. A problémák elfedése azonban belülről bomlaszt és gerjeszt újabb problémákat. A pszichológusnál gyorsan leolvad rólam a kemény máz és a határozottság jelmeze, és csak sírás tör fel belőlem. De utána nagyon megkönnyebbültnék érzem magam...”

Ha megvan az igény a helyzet javítására, fel kell kutatni a megbízható forrásokat és módszereket, s ha szükséges, szakmai támogatást kell segítségül hívni. A gyógyulási folyamat során számos lehetőség áll rendelkezésre. A pozitív gondolkodásra hangoló és építő jellegű könyveken kívül ilyenek a problémák megoldását segítő pszichoterápiás módszerek, a családállítás, a pszichodráma, a kineziológia, a művészeti és más terápiák, foglalkozások, tréningek és önismereti módszerek. Sokat segíthetnek továbbá a meditációs és relaxációs technikák is. Ezek mind a lelki problémák megoldásának alapját, az önismeret útját segítik, amelyek közül mindenkinek magának kell megtalálnia a számára legalkalmasabb módszert. Bár a valódi megoldás a legtöbbször belülről fakad, és sok esetben – ha kellően őszinték vagyunk önmagunkhoz és időt szánunk a folyamatok mélyebb megértésére – saját magunk is úrrá lehetünk a nehézségeken, ez nem mindig jár sikerrel. Az emberi lélek és az emberi kapcsolatok bonyolult összefüggéseiben sokszor csak egy pszichoterápiában jártas személy tud eligazodni, és a testi panaszokban vagy betegségekben megnyilvánuló, mélyen gyökerező nehézségeket átstrukturálva hatékonyan segíteni. A jó szakember csak kísér és támogat, de lépni és változtatni saját magunknak kell. Ehhez le kell tenni a terhekkal teli „zsákok”, amit nemcsak feleslegesen cipelünk, de sokszor magunk is rakjuk tele, konzerválva ezzel a problémát vagy a betegséget fenntartó körülményeket. Bár számos lelki terhet nem lehet elfelejteni, csupán elengedni, a szükségtelen bűntudat és önvádaskodás nem visz előre senkit. A problémák fölé kell nőni ahhoz, hogy megoldás születhessen. A lelki egyensúly és az egészség csak így állhat helyre és maradhat tartós.

### Az akadályok szerepe

Az emberi élet bonyolult szövetében természetes, ha időnként nehézségek és veszteségek adódnak. Mindannyian így vagyunk ezzel, hiszen ez maga az „élet”. Az időről időre elénk kerülő akadályok azonban csak bennünk válnak konfliktussá. Az ember képes egész életében problémákat gyártani, előítéleteket alkotni, haragot tartani, lelki terheket cipelni, önmagát alul- vagy felülértékelni. „Ha nincs elég gond az életemben, én csinálom magamnak” – ismeri el számos páciens. Valójában azonban nem léteznek problémák, csak élethelyzetek, amelyekből az ember épít akadályokat. A sors nem ró senkire olyan terhet, amellyel ne tudna

megbirkózni. A lelki és szellemi fejlődésben sokszor éppen azok az „akadályok” segítenek, amelyeket a legtöbb esetben rossznak ítélünk. Még a legnagyobb bajban is van valami, ami előbbre vihet. „A házam leégett, de most már látom az eget” – írja Sally Reed. Érdemesebb ezért a problémákat megoldandó feladatoknak, egyfajta „edzőtereknek” tekinteni, amelyen kiválóan lehet fejlődni. Nem mindig könnyű persze így látni a világot. A kudarc azonban, ha tanulunk belőle, sohasem válik feleslegessé. A sikertelenségek árán megvalósuló fejlődés jóval fontosabb, mint maga a siker.

### Még egyszer a félelem – ezúttal az orvostól

Az egészségügyi problémák megoldását nagymértékben hátráltathatja az orvosokkal szemben megnyilvánuló félelem. Egy nő számára így nemcsak maga a nőgyógyászati probléma jelent gondot, de nehézséget okozhat talpon maradni egy olyan orvossal szemben is, aki fehér köpenyben vallja azokat az elveket, amelyek számos esetben nem váltják be a hozzá fűzött reményeket. Sok nőtől hallani, hogy nem meri vállalni a konfliktust az orvossal, és inkább elfogad olyan módszereket és javaslatokat, amelyek ellen teste-lelke tiltakozik. Az egészségügyi kérdésekkel kapcsolatos döntésekben azonban nincs helye sem az udvariasságnak, sem a megfelelési kényszernek. A helyzet csak akkor változhat, ha az érintettek nem passzív beletörődéssel fogadják a saját egészségükről szóló döntéseket, hanem véleményüket és igényeiket képviselve maguk is aktív részeseivé válnak a gyógyulási folyamatnak. Ha a nők kezükbe akarják venni az egészségüket, nekik kell megteremteniük a lehetőségeket, és akár tájékoztatni orvosukat is az általuk megismert természetesebb módszerekről. Mindez példaértékű lehet azok számára, akik merik vállalni önmagukat és mindazt, amit belül igaznak éreznek. „Egyetlen személy bátor viselkedésének hullámai akár több generációra is hatással lehetnek” – olvasható dr. Lee egyik, nőknek szóló könyvében. Az ilyenfajta hozzáállás nem az orvostudomány ellenére, hanem fejlődésére szolgál, mivel természetesebb és életszerűbb utat mutathat a konvencionális tudás talaján nevelkedett szakembernek. Bár szakmai tudással az orvos rendelkezik, a gyógyítás képessége ennél sokkal többet jelent. A megoldások kialakításban ezért a tudományos érvek mellett az „életszerűségnek”, és a már említett intuíciónak, a belső hangnak is szerepet kell kapnia, amelynek erejében a nők joggal bízhatnak. S noha sok orvos nem szívesen hall az általa tanultakon kívül eső módszerekről és hatóanyagokról, e szemléletmód már nem tartható sokáig. Ha a nők ilyen ellenállásba ütköznek, érdemes lehet elfogadóbb szakembert keresniük, főleg akkor, ha a természetes lehetőségek alkalmazását a maguk számára hasznosnak és fontosnak érzik. Olyan orvost, aki nyitott a páciens véleményére, szem előtt tartja az érdekeit, és időt szán arra, hogy meghallgassa magát az *embert* is.

### Miben bízhatnak ma a nők?

Elsősorban önmagukban, és abban, hogy egészségügyi problémáik és lelki gondjaik megoldásával kapcsolatban képesek megtalálni a helyes utat. Ennek ellenére ma még egészségük, érzelmi problémáik és konfliktusaik helyreállítását sokszor másoktól várják. A tudatosabbá és egyre stabilabbá váló ember azonban mind nagyobb bizonyossággal tudja, hogy nincs szüksége semmilyen külső feltételre ahhoz, hogy teljes embernek érezze magát, és a világot a megfelelő módon lássa. A legnagyobb szabadságot talán ez a felismerés nyújtja. Tudja azt is, hogy emberi értékeit nem a másoknak való megfelelés és a másokkal való összehasonlítás adja, és hogy e nélkül is része az egésznek. Nem engedi túl nagyra nőni az egóját sem, hogy az uralkodjék felette, hanem képes kordában tartani. Nem akar bizonyítani semmit, és nem megy bele hatalmi vitákba sem, mert nincs szüksége külső győzelemre ahhoz, hogy belül nyertesnek érezze magát. Tudja, hogy a legnagyobb sikert nem a mások, hanem az önmaga felett aratott győzelem jelenti. Nem vár senkire, hanem megteszi a szükséges lépéseket, és önmagán keresztül olyanná formálja világát, amilyennek elképzelte. Vállalja az egyéniségét, megteremtí saját stílusát, függetlenül az éppen divatos irányzatoktól. Mélyebben megismerve önmagát, tisztábban látja belső motivációit, képességeit, erejét, és van bátorsága a saját útját járni – figyelembe véve ugyanakkor mások érdekeit is. Sok mindent meghallgat és befogad, de nem hisz el mindent, és képes elengedni bármit, ami visszahúzza. Tudja, mi a fontos a számára, és mi nem. Ez a hozzáállás higgadt és előítéletektől mentes rálátást nyújt az élet dolgaira, és könnyebben teremti meg a megoldások lehetőségét is.

Régebben biztosan mást jelentett „nőnek” lenni, mint manapság, és a szerepek sokkal egyértelműbbek voltak. A lány büszke volt arra, hogy „lány”, és eszébe sem jutott a fiúkkal azonosulni. A korábban otthont teremtő, családot összetartó, gyermeket felnevelő nők nagy része azonban ma már olyan férfiszerepeket vállal, amelyek értékes energiáik nagy részét felemésztik. (Ennek részben oka az is, hogy ma egyre kevesebb férfi tudja eltartani úgy a családját, hogy a nőnek ne kelljen dolgoznia – ami persze nem csak a férfiak hibája.) Az emancipáció egyik, női szempontból fontos következménye, hogy a férfiaknál ismertté vált „menedzserbetegség” – ami esetükben döntően a szív- és érrendszeri betegségeket jelenti – a nők körében is nagyobb arányúvá vált, amely elsősorban a petefészek korai kimerülésében és/vagy az ösztrogéndominancia kialakulásában nyilvánul meg. A hiányzó „női minőséget” a világ felborult rendjébe azonban csak a testileg és lelkileg egészséges nők képesek visszahozni. Bár fizikai szempontból a nők a „gyengébbik nem”, a nehéz pillanatokban mégis nagy lelki állóképességről tesznek tanúságot. A férfiközpontú világ mindezt sohasem fogja elismerni, s a férfiak talán éppen ennek tudatában – és ettől való



félelmükben – szilárdították meg vélt hatalmukat a nőikkel szemben. A két félnek azonban – ahogy korábban már említésre került – nem egymással szemben, hanem egymás mellett kell állnia. Ha mindkét fél a saját feladatait vállalná, mindkettőnek több energiája maradna arra, amiben a legjobb, és amiben valóban önmaga tud lenni.

Minden nő számára reményt és lelki támaszt nyújthat az a tudat, hogy életvitelének megváltoztatásával, hormonegyensúlyának helyreállításával, lelki problémáinak megoldásával megteremthetők az egészséges élet feltételei. Gyógyszerekre és szikére nem mindig van szükség, a gyógyulásba vetett hitre azonban igen. Az egészségi állapot javulásával csökken a cikluszavarok és más nőgyógyászati problémák lehetőség, javul a fogamzás esélye, kontrollálhatóbbá válik a testsúly, nő az önbecsülés és a stressztűrő képesség, a fizikai, a lelki és a szellemi állóképesség. A feltételek megteremtése sem jelent azonban tartós megoldást, ha közben vegyszerrel kezelt élelmiszert, iparilag feldolgozott állati eredetű terméket, finomított szénhidrátot és értéktelen ételt fogyasztunk, a táplálékot hőhatással tönkretesszük, mikrohullámú sütőben melegítünk, túlhatjuk magunkat, nem mozgunk és nem pihenünk eleget, vagy ha tablettáktól várjuk a megoldást.

*A természet törvényeit követő és magával többet törődő, tudatos ember nem önző – még akkor sem, ha a társadalmi megítélés ezt sugallja –, hanem felelősségteljes, mert tudja, hogy másokon csak akkor segíthet, ha előbb önmagát teszi rendbe.*

Különösen így van ez a női hormonegyensúly területén, mivel a nők progeszteronhiánya és az ösztrogéndominancia egyre veszesebb méreteket ölt. A problémák átfogó megoldásában azonban a lelki háttér rendezése mellett a fizikai szintű megoldások sem nélkülözhetők, mivel az anyagi világban kézzelfogható tettekre van szükség ahhoz, hogy a dolgok megtörténjenek. A szükséges lépéseket a hormonegyensúly helyreállítása terén ezért „kívül és belül” is meg kell tenni.

## Megélni az életet...

Szabadon élni csak félelemmentes állapotban, gondolkodásmódunk megváltoztatásával lehet. A teljes értékű és elégedett életre mindenkinek megvan az esélye, ha képes arra, hogy kilépjen azokból a gondolkodási sémákból, amelyeket a társadalmi konvenciók és a különböző érdekek rákényszerítenek. Felismerhetjük azt is, hogy nem mindig a megfeszített munka és mások szolgálata, hanem időnként a pihenés és az önmagunkra figyelés a feladatunk. Sohasem szükséges részt venni olyasmiben, ami nem esik jól, vagy amit a félelem motivál. „Nem az a szabadság,

hogy azt teszed, amit akarsz, hanem hogy nem kell megtenned azt, amit nem akarsz” – állította Rousseau. A fizikai test és a lélek egyensúlyának megteremtésén túl abban is bízhatunk, hogy ha a világegyetem egyszer „megengedte”, hogy a világra jöjjünk, akkor azt mindvégig támogatni is fogja. Az élet alapvetően szép – pontosabban olyan, amilyennek látjuk –, ezért érdemes jól felhasználni azokat a pillanatokat, amelyek adódnak a számunkra. Most kell élni! A reggeli napfényt, a természet megnyilvánulásait, az emberi kapcsolatok örömét, vagy a boldogság apró rezdüléseit sohasem érdemes elmulasztani. Ez maga az élet, amelyet nem túlélni, hanem megélni kell. Az élet rövid ahhoz, hogy mindig csak készüljünk a „jövőre”.

Ha csak egyetlen végső tanácsot adhatnánk, nem lenne nehéz megtalálni: a *pozitív szemléletmód* az egyetlen lehetőség, amely képes mindenből a legtöbbet kihozni, a hátrányból előnyt kovácsolni, a vesztesnek tűnő helyzeteket megmenteni, a problémákat megoldandó feladatokká szelídíteni, az együttérzés képességét feléberleszteni, a gyógyulás, a lelki és a szellemi fejlődés lehetőségét megteremteni. S ha úgy érezzük, hogy mi magunk már mindent megtettünk, a többit rábízhatjuk – rá kell bízunk – az élet bölcsességére. A meggyengült láncszemek helyreállítása után a végső simításokat már a természet végzi el, amely mindig az egyensúly megtartására törekszik. Az élet nem probléma. „Ha az egyik nap gyönyörű a világ, a másik nap barátságtalan, a különbség én vagyok.” Gondolkodásmódunkon és hozzáállásunkon bármikor, szabadon változtathatunk. Mindig van kiút!

## Utószó

A könyvben leírtak és a természetes progeszteronnal kapcsolatos tapasztalatok dr. John R. Lee norvég származású amerikai orvos és más kutatók munkáján alapulnak. A Magyarországon ma még kevésbé (el)ismert természetes endokrinológia ismeretanyaga a világon immár közel negyven éve jelen van. Dr. Lee eredményei ma már tények, amelyek nem szorulnak bizonyításra. Az általa javasolt kezelések nyomán nők milliói gyógyultak. S bár e tapasztalatok ma is számos nőnek adnak esélyt a méltóbb életre, mégsem jelenthetnek mindenki számára egyaránt alkalmas megoldást vagy garantálható eredményt. A leírtak felhasználásából, valamint azok nem megfelelő alkalmazásából származó bármely kárért ezért a szerzők és a kiadó nem vállalhatnak felelősséget. A közreadott információk nem értelmezhetők diagnózisként vagy terápiás utalásként, és nem helyettesítik a szakemberrel folytatott személyes konzultációt, valamint szakorvosi ellátást sem, különösen bizonytalan vagy sürgős megoldást igénylő panaszok esetén.

A könyv nem titkolt célja ugyanakkor, hogy felkeltse a nők figyelmét és felelősségérzetét a saját testi és lelki egészségük iránt, és további ismeretszerzésre ösztönözzön. Arra kérünk ezért minden olvasót, hogy a könyv által megszerzett ismereteit adja tovább mindazoknak, akik problémáik és gondjaik kapcsán érintettek lehetnek, s akik érdeklődnek az életminőség javításának természetes lehetőségei iránt. Ugyanakkor tájékozódjon és járjon is utána mindennek, mielőtt bármiről döntene. Szeretnénk azonban, ha az egészséggel kapcsolatos döntésekben a tudományos érvek mellett a természet alapelvei és a józan belátás is szerepet kapnának. „Az élet több annál, mint ami a tudomány nyelvén megmagyarázható lenne” – fogalmazott dr. Lee egyik előadásában, amellyel mi teljes mértékben egyetértünk.

A haladó szellemű orvosnak el kell fogadnia, hogy a segítségért hozzá fordulók mindinkább – és teljes joggal – igénylik, hogy naprakész információt kapjanak a rendelkezésre álló lehetőségekről, beleértve a természetes hatóanyagokat és módszereket is. Ennek ellenére egyre több páciensről hallani, hogy ha nem egyeznek bele a javasolt kezelésbe, orvosaik magatartása gyökeresen megváltozik, vagy elfordulnak tőlük. Az orvos-beteg viszony akkor válhat gyógyító erejűvé, ha tekintélyelvűség helyett partnerséggé alakul. E bizalomra épülő kapcsolatban mindkét félnek kölcsönösen tisztelnie kell a másikat, nem azért, mert az egyik nagy tudású orvos és a másik kiszolgáltatott beteg, hanem mert mindkét fél ember.

Dr. Lee – és a témával foglalkozó többi kutató – eredményei nem a konvencionális orvoslás helyett, hanem azzal együtt, azt kiegészítve alkalmazandók, ahogy az a világ több országában ma már történik. Az az orvos, aki hajlandó a páciensei érdekében fejlődni és képezni magát, nem hagyhatja figyelmen kívül e kutatások eredményeit. *Salus aegroti suprema lex* – a beteg érdeke a legfőbb törvény.

A szerzők

## Függelék

A Függelék olyan információkat tartalmaz, amelyek nem hiányozhatnak a könyvből, ugyanakkor a szövegben említve esetleg nehezítették volna annak olvasását. Ezért itt adjuk közre azokat a háttérinformációkat, amelyek kiegészítik és teljessé teszik a könyvben leírtakat.

### Ösztrogének

Az emberi ösztrogének közé három különböző hormon tartozik. A legjelentősebb ezek közül az *ösztradiol*, amely a nemi érestől a menopauzáig termelődik a petefészek tüszőiben. A méhlepény a várandósság során gyengébb hatású ösztrogént, *ösztriot* termel, így az anyai szervezet a várandósság alatt sem marad ösztrogén nélkül, ugyanakkor túl erős ösztrogénhatás sem veszélyezteti a magzatot, és nem nyomódik el a várandósság megtartásában fontos progeszteron hatása sem. A menopauzát követően termelődő *ösztron*t döntően a zsírszövet állítja elő. A legfontosabb ösztrogénhormonokat az alábbi táblázat foglalja össze:

	A termelődés helye	A termelődés időszaka	Hatáserősség
Ösztradiol (E <sub>2</sub> )	petefészek	serdülőkortól menopauzáig	a legerősebb ösztrogén
Ösztriot (E <sub>1</sub> )	méhlepény	várandósság alatt	a leggyengébb ösztrogén
Ösztron (E <sub>1</sub> )	zsírszövetek	menopauza után	gyenge hatású ösztrogén

Megjegyzés: Az ösztrogéneket az angol elnevezés alapján „E” betű jelzi.

### A ciklus nyomon követése a hüvelyváladék jellemzői alapján

A ciklus követésének egyik legkézenfekvőbb lehetősége a hüvelyváladék – illetve méhnyakváladék – vizsgálata. A hüvelyváladék a méhnyak mirigyéből kerül a hüvelybe, valamint a hüvely nyílásához. A hormonszintek ciklikus változása a méhnyak mirigyait változó mennyiségű és minőségű váladék termelésére készíti, amelynek jellege legmarkánsabban az ovuláció előtti napokban változik meg. A hüvelyváladék ciklus során bekövetkező változásai a következők:

A menstruációt követő *száraz napokban* hüvelyváladék még alig észlelhető.

A tüsző érése során a váladék mennyisége az ösztrogénszint növekedésével párhuzamosan nő. A száraz napokat követő *nedves napok* az ovuláció és a termékeny időszak közeledtét jelzik. Az ovuláció előtti napokban a váladék vizes, nedves, átlátszó, de még nem nyúlós.

A tüszőrepedés előtti és alatti *termékeny napokon* képződik a legtöbb és legjellegzetesebb váladék, ami ilyenkor már áttetsző, nyúlós és sikkamlós, a nyers tojásfehérjéhez hasonló jellegű. A hüvelyváladék – amelyet naponta többször is érdemes megvizsgálni – az ovuláció körüli napokon olyan bőséges lehet, hogy csupán a fehérnemű vagy a tisztasági betét megfigyelésével is lehet tudni, hol tart a ciklus. Korán ovuláló nőknél – akiknél a tüszőrepedés már a 7. ciklusnapon bekövetkezhet – általában kevesebb nyák termelődik, ami olyan kevés is lehet, hogy szinte lehetetlen következtetni a ciklusnapokra. Ilyen esetekben a ciklus követésében és a tüszőrepedés észlelésében a belső és külső nemi szervek vérbőségének, valamint a méhszáj és a méhnyak állapotának megfigyelése, leginkább azonban a reggeli testhőmérséklet mérése segíthet (lásd később).

A nedves és termékeny napok után – a progeszterontermelés beindulásával – a váladék sárgásfehérré és krémesebb jellegűvé válik.

A ciklus utolsó egy-két napja, amikor már az ösztrogén- és a progeszteronszint is alacsony, ismét *száraz napnak* felel meg.

A szervezet természetes jelzéseinek – köztük a hüvelyváladék és a méhnyak állapotának – megfigyelésén alapuló természetes születésszabályozási lehetőség a *Billings-módszer* (a módszert kidolgozó ausztrál házaspár neve után). Lényege a természetes fogamzásgátlással kapcsolatban kerül ismertetésre a sorozat következő kötetében.

## A tüszőrepedés észlelésének módszerei

Vannak nők, akik testük minden rezdülésével – így a tüszőrepedéssel is – tisztában vannak, és azt is megérik, ha elmarad az ovuláció, vagy másképpen történik valami a szervezetükben. A nők többségének azonban, akik nem észlelik a tüszőrepedést, női egészségük számontartása – valamint a várandósság tervezése, illetve a természetes fogamzásgátlás – céljából olyan jelekre van szüksége, amelyek meggyőzően utalnak a tüszőrepedésre. Ebben segítenek az alábbi egyszerű módszerek:

*A testi jelek megfigyelése* – Az érett tüsző megrepedése és a petesejt kilökődése során a nők egy részénél valamelyik oldali alhasi területen jellegzetes, enyhe, többnyire *szűrő jellegű érzés* tapasztalható (amelyet nagyon ritkán néhány cseppnyi ovulációs vérzés kísérhet.) Ha az ovuláció fájdalommal jár, az nehezen megrepedő vagy megrepedni képtelen, feszülő tüsző jele lehet. Az ovulációra egy kis gya-

korlattal a *mellfeszülés jellegéből* is következtetni lehet, amely hasznos kiegészítő információval szolgálhat.<sup>57</sup> Ha a mellek a ciklus közepét követően többnyire *oldalt* feszülnek, és az érzékenység a hónalj irányába sugárzik, az általában a tüszőrepedés tényére utal. (A tünet hiánya ugyanakkor nem zárja ki a tüszőrepedés lehetőségét.) Ha a mellek bárhol máshol, vagy akár mindenhol érzékenyek, az ösztrogéntúlsúlyra utal, s valószínűleg nem történt tüszőrepedés. E jelek azonban csupán tájékoztató jellegűek.

*A hüvelyváladék*, amelynek változásairól az előzőekben szoltunk, már szorosabb összefüggést mutat a tüszőéréssel, mint a mellfeszülés jellege.

*Az ébredési hőmérséklet mérése* – A régi és bevált módszer alapja az, hogy a ciklusnak a menstruációtól tüszőrepedésig tartó első felében a testhőmérséklet alacsonyabb, a tüszőrepedés után pedig néhány tizedfokkal magasabb. Ha a hőmérséklet emelkedése bekövetkezik, biztosra vehető, hogy volt ovuláció, és az is, hogy megindult a progeszteron termelődése. A ciklus első felében mért ébredési hőmérséklet közvetlenül a tüszőrepedés előtt átmenetileg csökken, majd az ovulációt követően, a progeszterontermelés beindulásával már másnap megemelkedik, és – a ciklus első felében mérthez képest – 0,3-0,5 fokkal nő. Megfelelő mennyiségű progeszteron termelődése esetén így akár 37 fokos testhőmérséklet is kialakulhat. Mivel a testhő emelkedését a progeszteron termelődése okozza, a testhőmérséklet egészen a menstruáció előtti napokig magasabb marad, majd szintjének csökkenésével a hőmérséklet süllyedni kezd és azonossá válik az előző menstruáció során mért értékkel. (Ha a menstruáció előtti hőmérséklet-csökkenés elmarad, a petesejt nagy valószínűséggel megtermékenyült. Az esetleges várandósságot ilyenkor terhességi teszt igazolhatja.) Az ébredési hő mérése akkor igazán megbízható, ha – azonos feltételek mellett – a ciklus *minden* napjának reggelén megtörténik, s így az értékek összehasonlíthatók. Az értékelés alapját nem az egyes értékek képezik, hanem a *teljes görbe*. Ha a mérés ciklus közben kezdődik, vagy egy-egy mérés kimarad, az értékelés megbízhatósága csökken. A módszer hátránya, hogy naponta történő mérést igényel; betegség, megfázás, hőemelkedés esetén nem megbízható; illetve a tüszőrepedésre utólag lehet csak következtetni. Ha azonban a következőkben említett szabályok betartásra kerülnek, az ébredési hő emelkedése a peteérés időpontját közel százszázalékos pontossággal képes jelezni, és egyben bizonyítani. Alkalmazása során ezért fontos a következők betartása:

- A hőmérőzést a szabályos menstruáció első napján kell kezdeni.
- A testhőmérsékletet a bőrfelszínen (a hónaljban), a szájüregben, a hüvelyben vagy a végbélben is lehet mérni. A lényeg az, hogy a mérés mindig ugyanazon a helyen történjen.

57. Dr. Jerilynn Prior kanadai endokrinológus nyomán.

- A mérést minden reggel, közvetlenül ébredés után, a kitakarózást és felkelést megelőzően, teljes nyugalomban kell végezni. A mérés csak legalább háromórai alvás után végezhető.
- A higanyos hőmérőt előző este le kell rázni, hogy a reggeli mozdulatok ne emeljék a testhőmérsékletet.
- Mindig ugyanazt, csak erre a célra fenntartott pontos hőmérőt kell használni. Érdeemes két hőmérőt is az ágy mellé készíteni, hogy ha az egyik eltörik, ne kelljen felkelni a másikért.
- A mérés eredményét érdemes mielőbb kockás papírra rögzíteni (a kiindulási pont a menstruáció első napja). A szokásostól eltérő eseményeket – amelyek módosíthatják az eredmények kiértékelését – szintén jelölni kell (hat óránál kevesebb alvás, megfázás vagy más megbetegedés, gyógyszer- vagy alkoholfogyasztás, utazás, megrázkódtatás, izgatottság, eltérő időpontban végzett mérés, stb.). Érdemes bejelölni a szexuális együttlétek napjait is, mivel ebből utólag szintén értékes információk vonhatók le.

*Hormondiagnosztika* – A tüszőrepedés utólag a progeszteronszint mérésével is igazolható. A ciklus második felének közepén (28 napos ciklus esetén a menstruáció első napjától számított 21. ciklusnapon) vett nyálmintából nemcsak a tüszőrepedés ténye igazolható, hanem az ösztrogén-progeszteron arányból a hormonális viszonyokra is következtetni lehet.

*LH-tesztek és ovulációs mikroszkóp* – A tüszőrepedést megelőző LH-szint (a sárgatest érését serkentő hormon) emelkedésének kimutatására szolgáló tesztek, valamint az ovulációs mikroszkóp segítségével a tüszőrepedés várható ideje pontosan jelezhető, megtörténtét azonban nem bizonyítják. E módszerekről bővebben a sorozat következő kötetében, a várandósság tervezése és a természetes fogamzásgátlás kapcsán lesz szó.

*Ultrahang* – A tüsző érési folyamata és az ovuláció elvileg ultrahanggal is követhető, nehézsége miatt azonban ezt a lehetőséget inkább csak a teljesség igénye miatt említjük.

**Az ovuláció jelei összefoglalva a következők:**

- jellegzetes alhasi „érzés” valamelyik oldalon, oldalt feszülő mell a ciklus közepe után
- áttetsző jellegű hüvelyváladék az ovuláció előtti napokon
- az ébredési hő emelkedése a tüszőrepedést követően
- megfelelő progeszteronszint az ovuláció után egy héttel vett nyálmintában

Ha a gondos – legalább 6 hónapon át történő – ciklusmegfigyelés alapján felmerül, hogy nincs rendszeres tüszőrepedés, a természetes megoldási lehetőségeket is ismerő szakemberhez kell fordulni, mielőtt a problémát tovább súlyosbító fogamzásgátló felírására kerülne sor.

## Dr. John R. Lee

Dr. John R. Lee (1929-2003) orvosi tanulmányait követően Észak-Kaliforniában dolgozott családorvosként. Páciensei körében gyakran találkozott a csonttritkulás problémájával, és az alkalmazott hormonális kezelések eredménytelenségével. 1978-ban Raymond Peat – a progeszteron hatásait vizsgáló biokémikus – előadásán szerzett tudomást arról, hogy a bőrön át felszívódó formában alkalmazott természetes progeszteron eredményesen alkalmazható a csonttritkulás ellen. Dr. Lee munkásságát ez indította el a természetes progeszteron alkalmazása terén, majd később számos esetben tapasztalta, hogy a természetes hatóanyag a nőgyógyászati problémák kezelésében is hatékony. Ezzel kapcsolatos munkája során számos előadást és továbbképzést tartott, könyveket, cikkeket és tanulmányokat publikált. Első könyve a természetes progeszteronról 1993-ban jelent meg, amit később több másik is követett. Bár dr. Lee felismerései intenzív visszhangra találtak, azokat nem a szakma, hanem az érintett nők fogadták érdeklődéssel. Ők informálták orvosait is a számukra fontos és reményteli lehetőségről, valamint a progeszteron alkalmazásakor tapasztalt pozitív változásokról. Dr. Lee fontos érdeme, hogy elsőként vállalta a küzdelmet mind a konzervatív orvostársadalommal, mind az érdekezérelt gyógyszergyártókkal szemben, hogy a nők elkerülhessék a mellékhatásokkal járó szintetikus hormonkezeléseket és a felesleges nőgyógyászati beavatkozásokat. Mindvégig az az elv vezérelte, hogy csak természetes módszerekkel szabad az emberi szervezet működését támogatni. Hangsúlyozta a természetazonos hatóanyagok jelentőségét, és felhívta a figyelmet a szintetikus hormonok veszélyeire. Munkássága elismerésében komoly fordulópontot jelentett, amikor 2002-ben az amerikai Nemzeti Egészségügyi Hivatal (NIH) hivatalosan is kijelentette, hogy a mesterséges hormonpótlás – a gyártók ígéretei ellenére – nem hoz javulást a nők számára, és számos nőgyógyászati betegség kockázatát növeli. Ekkor dr. Lee a következőket nyilatkozta: *„Ha a NIH kimutatása már harminc évvel ezelőtt megszületett volna, sok százezer nő életét lehetett volna megmenteni. Bár már évek óta folyamatosan beszélünk a hatékonyabb és természetesebb alternatívákról, talán most majd odafigyelnek ránk.”* Dr. Lee kutatásai kapcsán nem csupán az ösztrogéndominancia tényére derült fény, hanem a megoldás lehetőségeire is. A természetes progeszteron alkalmazásának nemzetközileg is elismert úttörőjévé, szakértőjévé, és a nők hormonpótló kezelésének szaktekintélyévé vált orvos mögé nemzetközi orvoscsoport sorakozott fel, amely ma is folytatja az általa megkezdett munkát. Dr. Lee élete utolsó percéig küzdött a nők természetes módszerekhez való jogaiért, és egykori erőfeszítései ma is valós lehetőséget nyújtanak a női problémák hatékonyabb gyógyításában. A könyv, amelyet az olvasó a kezében tart, dr. Lee nőkért végzett munkássága előtt is tisztelegni kíván.



## A szerzőkről

Dr. Csiszár Miklós

sebész, életmód- és hormonegyensúly-tanácsadó

Már az általános iskolában tudta mindenki, hogy sebész szeretne lenni. Mégis, több mint tizenhárom évnyi kórházi munka után úgy döntött, hogy elhagyja a számára ígéretesnek tűnő sebészi pályát. Vajon mi szükséges ahhoz, hogy több mint tízéves tanulást és számos műtétet követően, a szakma minden szépsége ellenére ilyen döntés szülessen? Ő maga így vall erről: *„A különböző műtétek során az emberi szervezetben látottak, a kórházi munka során tapasztaltak, valamint a saját életvitelem fokozatos átalakításából fakadó előnyök rádobbtettek arra, hogy mennyire fontos az időben történő szemlélet- és életmódváltás. A figyelmem a már kialakult betegségek kezeléséről egyre inkább a megelőzésre terelődött, s ez olyan tanulmányokhoz vezetett, amelyekben orvostanballagatóként nem volt részem. Ennek vált részévé nemcsak az egészséges táplálkozás és életmód, de a természetes hormonegyensúly témaköre is, amely egyszerű és hatékony lehetőséget jelent a hormonális problémában szenvedők számára. A gyógyítás útja számomra ma már nem a műtét, a gyógyszer, a sugár- vagy a kemoterápia, hanem az, ha tudtára adom az embereknek, hogyan érdemes úgy élni, hogy elkerülhető legyen mindez. Az élet hozhatja úgy, hogy egy megvalósult álmot is el kell tudni engedni, ha az út már nem arra visz, amerre az ember érzi, hogy mennie kell. Számomra ezért e feladat fontosabbá vált a szike presztízsénél is. Ma már nincs szükségem a fehérköpenyes sebész szerepére, mert belül elég erősnek érzem magam ahhoz, hogy e nélkül is tudjak segíteni a változtatni akaróknak. A legnagyobb tanulságok egyike számomra az, hogy egészségünk és gyógyulásunk nem a körülményektől vagy másoktól, hanem saját gondolatainktól, hozzáállásunktól és szemléletmódunktól függ. Az embernek aligha lenne szüksége másra, mint az önmagába vetett hitre, a természet erejére, és az életet lehetővé tévő intelligenciába helyezett bizalomra.”*

Nora Igloi Syversen

hormonegyensúly-terapeuta

Személyes érintettség folytán kezdett el foglalkozni a nők nagy részét érintő hormonális problémák kérdésével. Külföldi tanulmányai után itthon, előadások és képzések formájában adja át az érdeklődőknek és a szakembereknek tudását és tapasztalatát immár negyedik éve, amelyet a természetes endokrinológia területén dr. Lee kutatásai nyomán szerzett. Fontosnak tartja, hogy a magyar nők tisztában legyenek szervezetük hormonális működésével, ismerjék testük minden rezdülését, pontosan értsék a testükben meglévő összefüggéseket, mert csak ekkor tudnak időben megfelelő segítséget kérni és kapni. Legalább ilyen fontosnak tartja azt, hogy a magas szinten képzett, de a természetes endokrinológiát nem ismerő hazai szakemberek is bepillantást nyerjenek ebbe a tudásba, és az általa elérhető eredményekbe. Különleges és komoly, áldozatokkal teli „misszió” számára, hogy szeretett szülőházájában érdemlegesen is tehesse a nők egészségéért.

## Szakirodalom

- Dr. Papp Zoltán: *A szülészet-nőgyógyászat tankönyve* (Semmelweis Kiadó, 2009)
- Dr. Fonyó Áttila: *Az orvosi élettan tankönyve* (Medicina Kiadó, 2011)
- Dr. Szollár Lajos: *Köréletan* (Semmelweis Kiadó, 2006)
- Dr. Lapis Károly: *Patológia I-II-III.* (Medicina Kiadó, 1989)
- Dr. Matolcsy András: *A patológia alapjai* (Medicina Kiadó, 2011)
- Dr. Petrányi Gyula: *Belgyógyászati diagnosztika* (Medicina Kiadó, 1988)
- MSD Orvosi kézikönyv* (Merck Manual; Melania, 1994)
- Biológiai lexikon* (Akadémiai Kiadó, 1978)
- Bíró György, Lindner Károly: *Tápanyagláblázat* (Medicina Kiadó, 1999)
- Klaus-Christof Schimmel: *A terméshagyógyászat tankönyve* (Sanitas Terméshagyógyászati Alapítvány, 1992)
- S. Silbernagl, A. Despopoulos: *Taschenatlas der Physiologie* (Georg Thieme Verlag, Stuttgart, 1988)
- John R. Lee: *Natural progesterone – The multiple roles of a remarkable hormone* (BLL Publishing 1993)
- John R. Lee, Jesse Hanley, Virginia Hopkins: *What your doctor may not tell you about premenopause – Balance your hormones and your life from thirty to fifty* (Warner Books, New York, 1999)
- John R. Lee, Virginia Hopkins: *What your doctor may not tell you about menopause – The breakthrough book on natural progesterone* (Warner Books, New York, 1996)
- John R. Lee, David Zava, Virginia Hopkins: *What your doctor may not tell you about breast cancer – How hormone balance can help save your life* (Warner Books, New York, 2002)
- John R. Lee, Virginia Hopkins: *Hormone balance – Made simple / The essential how-to guide to symptoms, dosage, timing and more* (Wellness Central Hachette Book Group, USA, 2006)
- John R. Lee: *What your doctor may not tell you about prostate health and natural hormone supplementation – Hormone balance for men* (Hormones Etc. 2003)
- John R. Lee: *Medical letters* (1998 április – 2003 október)
- Jerilynn C. Prior: *Estrogen's storm season: stories of perimenopause* (Centre for Menstrual Cycle and Ovulation Research, 2005)
- Susan Baxter, Jerilynn C. Prior: *The estrogen errors – Why progesterone is better for women's health* (Praeger Publishers, Westport, Connecticut, 2009)
- NPIS Natural Progesterone Handbook* (Natural Progesterone Information Service, 2010)
- Peter Ellison: *On fertile ground* (Harvard University Press, 2001)
- Katharina Dalton: *Once a month – The original premenstrual syndrome handbook* (Hounter House, 1994, 5th ed.)
- Katharina Dalton: *Premenstrual syndrome and progesterone therapy* (Year Book Medical Publishers, 1984, 2nd ed.)
- James L. Wilson: *Adrenal fatigue – The 21st century stress syndrome* (Smart Publications, 2001)
- E. Denis Wilson: *Wilson's syndrome, the miracle of feeling well* (Wilson'sThyroidSyndrome.com, 4th ed. 2001)
- Richard L. Shames, Karilee H. Shames: *Thyroid power – 10 steps to total health* (Harper Collins, 2001)
- Leslie J. DeGroot: *The thyroid and its diseases* (Churchill Livingstone, 1996)
- Ori Hofmekler: *The anti-estrogenic diet* (North Atlantic Book, Berkeley, California, 2007)
- Eva Marbach: *Östrogen Dominanz* (Eva Marbach Verlag, Breisach, 2009)
- Mills, Bone: *Principles and practice of phytotherapy: modern herbal medicine* (Churchill Livingstone, 2000)
- Christopher Hobbs: *Vitex – The women's herb* (Botanica Press, 1996)
- Theo Colborn, Dianne Dumanoski, John Peter Myers: *Our stolen future* (Penguin Books, USA, 1996)
- Hay and Claire Hoy: *The truth about breast cancer* (Stoddart, 1996)
- Linus Pauling: *How to live longer and feel better* (Linus P. Institute, 2006 / 1st ed.: W.H. Freeman & Company, 1986)
- Margit & Rüdiger Dahlke, Volker Zahn: *Női egészség* (Bioenergetic Kiadó, 2011)
- Bippan Norberg, Szil Péter: *Természetes fogamzás-szabályozás* (Planétás könyvek, 1988)
- Dr. Evelyn Billings, Ann Westmore: *A Billings-módszer*
- Sári Nóra, Dr. Kovács Ramóna: *Az ezercsü boszorkány – PCOS-ről lányoknak és asszonyoknak* (PCOS Alapítvány, Budapest, 2011)
- Petrányi Gyula: *Poichisztás ovárium szindróma – A PCOS beteg endokrinológus szemmel* (szerk: Lakatos P., Speer G., Semmelweis Kiadó, 2009)
- Dr. Alan R. Gaby: *A csonttrikulálás* (Agykontroll Kiadó, 1996)
- Beata Bishop: *Ideje a gyógyításnak* (Egészségfocirás Kiadó, 1990)
- Victoria Boutenko: *12 lépés a nyers étrendig – Lúgosítás természetesen* (Bioenergetic Kiadó, 2012)

- Mária Treben: *Női betegségek* (Ókoszerviz Kft., 1991)
- Bevezetés az ásványi sók biokémiájába – a dr. Schüssler-féle szöveti sók terápia alkalmazása* (Deutsche Homöopathie-Union, Karlsruhe, 2005)
- Dr. Oláh Andor: *A nők természetes gyógyászata és megelőzése* (International House, Budapest, 1989)
- Dr. Csizsár Miklós, Juhász Zsolt: *Egészség – Igazság* (Naturwell Kiadó, 2009)
- Dr. Csizsár Miklós: *Gyomorgyűrű és fagyókúra* (Naturwell Kiadó, 2011)
- Jacques E. Rossouw et al.: Risks and benefits of estrogen plus progestin in healthy postmenopausal women: principal results from the Women's Health Initiative randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Association*, 288 (2002):321-333.
- R. Gramling et al.: Hormone replacement therapy, family history and incident invasive breast cancer among postmenopausal women in the Women's Health Initiative. *Epidemiology*, 20 (2009):752-756.
- Schairer C. et al.: Menopausal estrogen and estrogen-progestin replacement therapy and breast cancer risk. *JAMA*, 2000 Jan. 26, 283(4): 485-491.
- Schairer C., Lubin J., Troisi R., Sturgeon S., Brinton L., Hoover R.: Estrogen-progestin replacement and risk of breast cancer. *JAMA*, 2000 Aug. 9, 284(6):691-694.
- Cowan L.D., Gordis L., Tonascia J.A., Jones G.S.: Breast cancer incidence in women with a history of progesterone deficiency. *Am. J. Epidemiology*, 1981, 114:209-217.
- Bergkvist L., Adami L., Persson M., Hoover R., Schairer C.: The risk of breast cancer after estrogen and estrogen-progestin replacement. *New England Journal of Medicine*, 1989, 321:293-97.
- Ottoson U.B., Johansson B.G., B. von Schoultz: Subfractions of high-density lipoprotein cholesterol during estrogen replacement therapy. A comparison between progestogens and natural progesterone. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 1985, 151:746-50.
- Meilahn E.N., De Stavola B., Allen D.S.: Do urinary oestrogen metabolites breast cancer? Guernsey III cohort follow-up. *British J Cancer*, 1998, 78:1250-1255.
- Muti P., Bradlow H.L., Micheli A.: Estrogen metabolism and risk of breast cancer: a prospective study of the 2:16 alpha-hydroxyestronone ratio in premenopausal and postmenopausal women. *Epidemiology*, 2000, 11:635-640.
- Yang S., Thiel K.W., Leslie K.K.: Progesterone: the ultimate endometrial tumor suppressor. *Trends Endocrinol Metab*, 2011. Feb. 24.
- Steven W. Herts: To die or not to die. An overview of apoptosis and its role in disease. *JAMA*, 1998, 279(4):300-307.
- Safe S.H.: Endocrine disruptors and human health – is there a problem? An update. *Environ Health Perspect*, 2000 Jun; 108(6):487-493.
- Dioxins and their effects on human health. WHO Media Center, 2010 May.
- Petrányi Gy.: A policisztás ovárium szindrómáról 2008-ban. *Lego Artis Medicinae*, 2008, 18:490-492.
- Chopra I.J.: An assessment of daily production and significance of thyroidal secretion of reverse T3 in man. *J. Clin. Invest*, 1976, 58:32-40.
- E. Carlsen et al.: Evidence for decreasing quality of semen during past 50 years. *BMJ*, 1992 Sep. 12, 305(6854):609-613.
- Anasti J.N., Leonetti H.B., Wilson K.J.: Topical progesterone cream has antiproliferative effect on estrogen-stimulated endometrium. *Obstet. Gynecol*, 2001, 97:10.
- Leonetti H.B., Longo S., Anasti J.N.: Topical progesterone cream for vasomotor symptoms and postmenopausal bone loss. *Obstet. Gynecol*, 1999, 94:225-228.
- Donghai et al.: Progesterone inhibits human endometrial cancer cell growth and invasiveness: downregulation of cellular adhesion molecules through progesterone B receptors. *Cancer Research*, 2002, 62:881-886.
- Plu-Beureau G., Le M.G. et al.: Percutaneous progesterone use and risk of breast cancer: results from a French cohort study of premenopausal women with benign breast disease. *Cancer Detection and Prevention*, 1989, 23(4):290-295.
- Suman R. et al.: Action of vitamin D in the human ovary: a novel effect on aromatase. *Endocr. Rev*, 2012, Vol. 33.
- Evaluation, Treatment and Prevention of Vitamin D deficiency. The Endocrine Society Clinical Guidelines, 2011

www.johnleemd.com  
www.progesteron.hu  
www.npis.info (Natural Progesterone Information Service)

További információk: www.naturwell.hu, www.progesteron.hu, www.hormonegyensuly.hu

## Tárgymutató

agyalapi mirigy 25, 30, 128  
állati eredetű élelmiszerek 171, 215  
allergia 162  
alvás 120, 159  
alvászavar 45, 159, 179  
AMH (anti-müllerian hormon) 98, 201  
androgén tünetek 103, 158, 166, 180  
anovuláció 64, 90, 103, 128  
antiösztrogén-diéta 219  
autoimmun gyulladás 125, 162  
Bach-virágterápia 235  
barátcserje 231  
bőrtünetek 164  
cickafark 182, 219, 233  
ciklus, szabályos 32  
ciklushossz 32, 75  
ciklustól független vérzés 76, 143, 147  
cisza 45, 64, 78, 85, 172, 202  
citológiai eredmény 145  
CT-vizsgálat 129, 203  
csírafélék 92, 171, 213, 214  
csonttritkulás 168, 227  
Dalton, dr. Katherina 71  
DDT 51  
DHEA 29, 115  
DHT 104, 166, 187  
diethylstilbésztról (DES) 51  
dioxin 52  
drilling eljárás 94  
D-vitamin 169, 200, 224, 233  
ébredési hőmérséklet 76, 259  
édesgyökér 120, 232  
elektroszmog 137, 189, 225  
életmódváltás 210  
elhízás 66, 106, 220  
endometriózis 77, 172, 206  
energiabevitel 218  
erjedés 214  
ételintolerancia 91, 162, 206  
fájdalom 72, 78, 103, 172  
fejtetői hajritkulás 86, 103, 166, 180, 187

férfiak 54, 96, 185, 200, 230  
férfias tünetek 30, 59, 103, 158, 166  
férfihormonok 29, 30, 86, 103  
finomított szénhidrátok 89, 130, 136, 189, 213  
fitoösztrogének 182, 231  
fitoterápia 236  
fogamzásgátlók 33, 37, 60, 65, 187  
fogyókúra 106, 220  
folyadékfogyasztás 222  
folyadékgyülem (ödéma) 174  
folyás 161, 233  
FSH hormon 30, 186  
gabonafélék 92, 171, 212  
gyógynövények 120, 158, 232, 236  
gyulladás 85, 160, 166, 206, 228  
gyümölcsök 92, 164, 212  
hajhullás 30, 103, 116, 166, 200  
hangulatzavar 71, 103, 158, 179  
hastükrözés 81, 203  
hidegen sajtolt olaj 72, 212, 218  
hímivarsejt 36, 100, 186  
homeopátia 235  
hormonok 24  
hormondiagnosztika 68, 198, 260  
hormonpótló kezelés 59, 140, 182, 201, 261  
hormontermelő mirigyek 25, 30  
HPV 145, 161  
hüvely 22  
hüvelyszárazság 30, 179, 181  
hüvelytükrözés 197  
hüvelyváladék 190, 257  
indol-3-karbinol 232  
inszemináció 100  
inzulinrezisztencia 89, 91, 130, 213  
jamgyökér 227  
kalcium 123, 168, 234  
kaporás (küret) 74, 207  
kapcsolati problémák 245  
káposztafélék 127, 151, 219, 232  
kenetvizsgálat 145, 197  
képalkotó vizsgálatok 202

kimerülés 115  
kineziológia 237  
kismencede 22, 161, 172  
klór 54, 58, 123, 165  
koleszterin 115, 124, 171  
kolposzkópia 197  
konizáció 207  
kopplálás 26, 46, 76, 166, 220  
korai menopauza 74, 101, 228, 231  
kortizol 113, 119, 199, 232  
kőolajszármazék 28, 50  
küret 74, 147, 207, 230  
leánymagzat 53, 56  
Lee, dr. John. R. 152, 170, 181, 199, 226, 261  
lelki háttér 191, 196, 241  
lézeres emlővizsgálat 205  
LH hormon 30, 104  
LH-csúcs 35, 38  
LH-teszt 260  
libidó 27, 29, 30, 158  
lombikprogram 100  
magzati tüszőkárosodás 53  
mammográfia 142, 203  
meddség, női 95  
megelőzés 154, 237  
megtermékenyülés 36  
méh 22  
méheltávolítás 74, 80, 143, 147  
méhen kívüli terhesség 79, 172, 202  
méhlepény 28, 32, 36, 97, 257  
méhnyak 22, 143  
méhnyálkahártya 23, 28, 36, 38, 44  
méhpolip 144  
méhszáj 23, 207  
méhtükrözés 203  
méhvérzés 76  
melanin 165  
melatonin 120, 159  
mellcsomó 45, 138, 205  
melldaganat 138, 203  
mellékvese(kéreg) 25, 113

mellfeszülés 44, 69, 128, 228, 259  
mellsérülés 174  
mellvadászkodás 139, 141, 174  
mellvizsgálat 141, 196, 206  
menopauza 177, 200, 244, 257  
menstruáció  
– első 32, 51  
– elmaradása 76  
– fájdalmas 72  
– megelőző tünetek (PMS) 69  
– zavarai 68  
méregtelenítés 223  
mesterséges hormon 58, 182, 261  
mióma 44, 72, 76, 96, 143  
MR-vizsgálat 203  
napfény 164, 166, 222, 224, 233  
napszaki elosztás 218  
nedves napok 258  
nemi betegség 160  
nemi érés 32, 51, 85  
nemi hormon 27, 113, 199  
nemi szervek 22, 160, 186  
nemivágy-csökkenés 158, 200  
nőgyógyászati vizsgálat 197  
növényi progeszteron 226  
növényi táplálkozás 52, 216  
nyálkahártya 164  
nyálminta 27, 199  
olajos magvak 168, 212  
ovuláció (tüszőrepedés) 35, 38, 258  
oxigén 28, 122, 222  
oxitocin 31, 72  
önértékelési zavar 99, 107, 110, 244  
önvizsgálat, mellek 141, 196  
ösztrogén 27, 29, 38, 231  
ösztrogénhiány 102, 179, 181, 233  
ösztrogénmetabolizációs teszt 201  
ösztrogén-progeszteron arány 42, 45, 68, 179, 198  
pajzsmirigyhormonok 122  
pajzsmirigy-alulműködés 123



pajzsmirigy-túlműködés 123  
palástfű 75, 233  
páztortáska 75, 233  
pattanások 30, 59, 85, 103  
pecsételő vérzés 34, 45, 69, 85, 228  
petefészek 23, 34, 38, 64  
petefészekcisza 64, 85, 202  
PET-vizsgálat 205  
pH-érték 224  
polycisztás petefészek 85, 202  
premenstruációs szindróma 69  
progeszteron 28, 35, 38, 42, 48, 64  
progeszteronforrások 47, 227  
progeszteronhiány 42, 47, 60, 64, 70  
programozott sejthalál 153  
prolaktin 30, 96, 128, 130, 190, 232  
prosztata 54, 186, 191, 230  
pubertás 32  
rákszűrés 145, 207  
regeneráció, mellékvese 119, 223, 236  
reverz-T<sub>3</sub> 125  
rosszindulatú daganat 135  
röntgenvizsgálat 140, 142, 203  
sárgatest 27, 33, 35, 36, 64, 97  
sárgatest érést serkentő hormon (LH) 30, 35, 104  
sárgatest-elégtelenség 33, 47, 69, 97  
savasodás 169, 224  
Schüssler-sók 236  
spermiumszám 51, 188, 189, 230  
stressz 46, 65, 88, 109, 140, 187  
stresszhatások 111  
stresszhormon 113, 119, 199, 232  
stria 165  
súlygyarapodás 106, 220  
száraz napok 258  
szénhidrátok 214  
szintetikus hormon 58, 182, 261  
szomatoinfra vizsgálat 81, 82, 205  
szoptatás 31, 56, 128, 167, 170  
szorongás 45, 70, 111, 124, 128, 246  
szőrösödés 30, 45, 59, 85, 103  
szövettani vizsgálat 81, 142, 207

szteroid hormon 30, 114, 199  
szteroidok (mesterséges) 114, 121, 164, 189  
táplálkozás 46, 56, 65, 87, 121, 151, 211  
terheléses vércukorvizsgálat 91  
termékeny napok 38, 258  
terméketlenség (férfi) 54, 189  
természetes hatóanyagok 226  
természetes módszerek 234  
természetes progeszteron 226, 261  
természetes ösztrogén 182, 231  
testmozgás 93, 121, 170, 222  
testsúlycsökkentés 106, 220  
tesztoszteron 30, 59, 104, 159, 186  
TSH 31, 122  
túlsúly 66, 106, 220  
tünetfelerősödés 230  
tűsző 34, 38  
tűszőérés 34, 60, 64, 86  
tűszőérést serkentő hormon (FSH) 30, 186  
tünetek szőrepedés 35, 38, 258  
– elmaradása 60, 64, 90, 103, 128  
– észlelése 68, 258  
ultrahangvizsgálat 91, 197, 202  
változókor 48, 75, 168, 177, 190, 244  
várandósság 28, 31, 36, 53, 56, 99  
vashiány 18, 166, 167  
vegyszerek 49, 111, 140, 187  
vérszegénység 167  
vetélés 45, 97, 107, 118, 124, 143  
visszerek 174, 189, 206  
xenoösztrogének 51, 60, 88, 140,  
zöldségek 92, 168, 212, 222, 224  
zsíroldékony vegyületek 53, 61

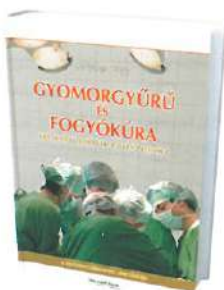


## Naturwell Életmód Kötetek 1.

Csiszár Miklós – Juhász Zsolt

### EGÉSZSÉG – IGAZSÁG EGÉSZSÉGMEGŐRZÉS SZIKE NÉLKÜL

A sorozat első kötete az egészséges életmód alapjait ismerteti egyszerű és világos tanácsok formájában, gyakorlati megoldások és természetes alternatívák bemutatásával. A könyv ötletek helyett átfogó programot, fogyókúra helyett életmódváltást, kezelés helyett a megelőzés lehetőségét nyújtja – orvosi tapasztalattal és háttérrel.



Csiszár Miklós

### GYOMORGYŰRŰ ÉS FOGYÓKÚRA ÉRVEK ÉS ELLENÉRVEK A JÓ DÖNTÉSHEZ

A Naturwell Kiadó könyve a gyomorgyűrű mellett és ellen szóló érveken túl a fogyókúrák buktatóit és a tartós fogyás sikerének szempontjait tárgyalja átfogó jelleggel. A gyomorgyűrű-beültetésen átesettek számára alapvető tanácsokat, a szakembereknek fontos információkat, a fogyni vágyóknak nélkülözhetetlen ismereteket nyújt.



Csiszár Miklós – Juhász Zsolt

### NATURWELL RECEPTFÜZETEK 1.

Természetes, könnyen elkészíthető, ízletes, cukor- és húsmentes receptek – nem csak fogyni vágyóknak. A receptfüzetek a könyvek mellékleteiként, illetve külön is beszerezhetők a kiadónál.



## Hasznos tanácsok nőknek

Dr. Csiszár Miklós – Nora Igloi Syversen

### A HORMONEGYENSÚLYT ÉRINTŐ PROBLÉMÁKRÓL

A *Női igazságok – Hormonegyensúly és egészség* című könyv előzetes kiadványa, egyben „tömörített” változata, amely a nőket érintő problémákat mutatja be röviden. Az ötvenoldalas a legalapvetőbb tudnivalókat foglalja össze olvasható formában, de a mélyebb összefüggések ismertetése nélkül.



Előkészületben:

Naturwell Életmód Kötetek 3.

### NŐI IGAZSÁGOK II.

- Természetes fogamzásgátlás – tabletták nélkül
- Felkészülés a várandósságra
- Életmód, táplálkozás, antiösztrogén-diéta
- Praktikus tanácsok a hormonális egyensúlyért
- Ami kimaradt, de fontos – gyakori kérdések
- Receptek nők számára

A megjelent kötetek kaphatók a könyvesboltokban és a Naturwell Központban, a letölthető e-book kiadások megrendelhetők a honlapon: [www.naturwell.hu](http://www.naturwell.hu)

Naturwell® Életmód Központ és Kiadó – A jobb életminőségért