

A HORMONÁLIS EGYENSÚLYTALANSÁG TÜNETEI, KIALAKULÁSA ÉS A LEHETSÉGES MEGOLDÁSOK

1 Előszó

Ennek a jegyzetnek a célja, hogy rávilágítson a hormonális egyensúlytalanság által kiváltott problémák egy részére. Mindezt közérthető módon, szakszavak minimális alkalmazásával. Könnyű belátni, hogy a téma nagyon bonyolult és összefüggő, de a cél mégis az, hogy azok, akik szeretnék megoldásokat találni a problémáikra megértsék az elemi összefüggéseket. Egyúttal azt is, hogy milyen természetes eszközök állnak rendelkezésre a problémáik megoldásában.

2 Bevezetés

Nyugatias modernitásunkban a nők döntő többsége számos egészségügyi problémával küzd. Ezek a problémák bármely életkorban előfordulhatnak és látszólag függetlenek egymástól. Ilyen lehet például a koncentrációs zavar és a felborult menstruációs ciklus vagy az alacsony libidó és az elvékonyodó haj.

Sok esetben ezeknek a látszólag különböző problémáknak a gyökere igenis közös: a hormonháztartás egyensúlyának hiánya / egyensúlytalansága, főként a felborult ösztrogén – progeszteron egyensúly.

3 Miért borul fel a hormonegyensúly?

A kor előrehaladtával és a környezeti hatásoknak (táplálkozás, vegyszerek, fogamzásgátlók tartós fogyasztása, drasztikus tisztítószer alkalmazása stb.) következtében a nők természetes hormonciklusa felborul és ebből adódóan a saját progeszteron termelés drasztikusan csökken. Egyes szakirodalmi források szerint 35-től 50 éves korig a progeszteron termelés csökkenése 75% körüli, míg ugyanebben az életszakaszban az ösztrogénszint csak 35%-kal mérséklődik. Ha viszont sok az ösztrogén (vagy kevés a progeszteron az ösztrogénhez viszonyítva), akkor a nők fokozottan érzékenyvé válhatnak a legkülönbözőbb megbetegedésekre.

3.1 Élelmiszerek

Az élelmiszerek, amelyeket fogyasztunk a növényi összetevők révén az esetek döntő többségében ösztrogén jellegű hatásokat fejthetnek ki.

Ökölszabályként elmondható, hogy ha valaki pl. a Kárpát-medencében élő őshonos növényeket fogyasztja döntően, akkor ez kevésbé szól bele a hormonháztartásába (mert hozzá van szokva). Ha viszont több, a világ más tájairól érkező növény is része jellemzően a táplálkozásának, akkor az már hatással lehet.

A szója például kifejezetten ösztrogén jellegű, ezért érdemes elkerülnie azoknak, akik ösztrogéndominanciában szenvednek.

A témát illetően több kifejezetten erre kihegyezett szakácskönyv is az érdeklődők rendelkezésére áll.

3.2 Anyagok, amelyek ösztrogénként viselkednek (xenoösztrogének)

Számos vegyület, ami rendszerint előfordul a környezetünkben, a szervezetünkbe bekerülve agresszív módon ösztrogén típusú hormonnaként viselkedik. Ezeket hívjuk összefoglaló néven xenoösztrogéneknek.

A teljesség igénye nélkül ide sorolhatóak a:

- műanyagok előállításakor használatos adalékanyagok (amelyek pl. hő hatására a vízbe beoldódnak a műanyagból),
- egyes kozmetikai tartósítószerke,
- bizonyos élelmiszer adalékok,
- rovarirtók komponensei,
- szintetikus fogamzásgátlók bomlástermékei, amelyek az ivóvízzel visszakerülnek a szervezetbe,
- műköröm alapanyagok, hajfestéshez használt anyagok stb.

És a felsorolás még folytatható lenne. Könnyen belátható, hogy a civilizált világunk általános életformájának egyik „mellékhatása” az, hogy a lakosság döntő többsége ösztrogéndominanciában és az ebből származtatható problémáktól szenved.

3.3 Elhízás

Az ösztrogén túlsúlyának oka és következménye egyaránt lehet a kóros elhízás. A zsírszövetek ráadásul ösztrogént képesek megkötni, mely hatására egy ponton túl szinte önálló hormonszervként funkcionál a zsírréteg, aminek hatására egy ördögi kör keletkezik, hiszen a szervezet érzékeli az ösztrogént, de az nem a petefészkek által termelt saját ösztrogén, így ez meggátolja a peteérést és máris hiányossá válik a progeszteron, hisz nem lesz sárgatest.

3.4 Szintetikus hormon alapú fogamzásgátlók

Mindenféle szintetikus hormon alapú fogamzásgátló jellemzően szintetikus ösztrogént és ugyancsak szintetikus progesztint tartalmaz, ami megzavarja a szervezetünk természetes ösztrogén-progeszteron egyensúlyát.

Szintetikus fogamzásgátlók szedésével az ösztrogéndominanciát jelentősen növeljük a saját szervezetünkben, amit döntően akkor érzékelünk, amikor abbahagyjuk annak használatát (addig a progesztin elnyomja a negatív hatásokat).

Ráadásul a legmodernebb szennyvíztisztítási technológiák sem képesek molekuláris szinten megszűrni a szennyvizet, amiben a vizelettel távozott hormonális bomlástermékek megtalálhatóak. A megtisztított víz (legyen az akár fordított ozmózissal is szűrve) utána ivóvízként a szervezetünkbe kerülhet, ezért a szintetikus hormonok bomlástermékei újra a szervezetünkbe juthatnak.

3.5 Stresszes életmód

Stresszhelyzetben a szervezet (mellékvese) többek között kortizol hormont állít elő, hogy megfelelően tudjuk a stresszt kezelni. Ha rendszeres, tartós illetve túl nagy intenzitású stressz (legyen ez negatív vagy pozitív stressz) éri a szervezetet, akkor a mellékvese a progeszteronból elsődlegesen kortizolt állít elő. Ezáltal tovább csökken a progeszteron koncentrációja és relatív

mennyisége az amúgy is általában túlsúlyban lévő ösztrogénhez képest. Ez pedig tovább rontja a helyzetet.

4 Az ösztrogéndominancia és jellemző tünetei

Ösztrogéndominancia az az állapot, amikor az ösztrogén relatív aránya nagyobb, mint a progeszteroné (itt a xenoösztrogének és a szervezet által termelt ösztrogének mennyisége összeadódik). Az ideális állapot a ciklus 21. napján vett vérből: 200-szor annyi progeszteron legyen, mint ösztradiol.

Ez az állapot sokféle tünetet produkál. Nőknél jellemzően a következőket:

- Hangulatingadozás, depresszió, ingerlékenység, düh, feledékenység, koncentrációs zavar, pánikrohamok.
- Fájdalomérzés, akár a csontokban is.
- Felborult ciklus, korán, vagy későn jön meg, erősebb, vagy gyengébb vérzés.
- Alacsony energiaszint.
- Súlygyarapodás. A zsír leginkább a csípő, has és combok környékén jelentkezik.
- Alacsony libidó.
- Rossz közérzet.
- Fejfájás, migrén.
- Csökkent pajzsmirigyműködés (alacsony testhőmérséklet, elvékonyodó haj).
- Víz- és sóvisszatartás (ödéma), puffadás, illetve súlygyarapodás a folyadék visszatartás következtében.
- Gyengébb hólyag, stresszinkontinencia.
- Véraláfutások jelentkezése.
- Szorulás.
- Szédülés.
- Fibrómák (miómás daganatok).
- Szívdobogás, mellkasi fájdalom.
- Álmatlanság.
- Kíváncsi (főleg édesség).
- Inzulinrezisztencia, gyenge vércukor kontroll, hipoglikémia (normálnál alacsonyabb vércukorszint).
- Véralvadás, gyengébb a vérerek tónusa, rugalmassága.
- Mellek: periódikusan jelentkező érzékenység, érzékeny vagy fájdalmas, teltebb érzés, duzzadás, különösen a menstruáció előtti héten.
- Endometriózis, vagy mellrák kockázat esélye nagyobb.
- Kötőszöveti mellelváltozás. A mell szöveteiben létrejövő nem rákos csomók, elváltozások. Ezek kényelmetlenséget okoznak, változnak a ciklus hormonális változásainak következtében. Ez a betegség a nők 30-60%-át érintik.

5 Menopauza

A menopauza során leáll a petefészkek működése, ezért a saját ösztrogén koncentrációja drámaian csökken a szervezetben. Mindemellett a szervezetben felhalmozódott

xenoösztrogének lefoglalják a receptorokat, így a szervezet nem tudja a menopauza folyamatát kiegyensúlyozott formában levezényelni.

Fitoprogesztéron és fitoösztrogének bejuttatásával támogatható ez a folyamat, mivel a szervezet természetes működését lehet támogatni.

5.1 A menopauza jellemző tünetei

Jellemző ösztrogénhiányos tünetek (amikor a saját szervezetünk nem termel elég ösztrogént):

- Változó kori hőhullámok.
- Éjszakai intenzív izzadás.
- Hüvelyszárazság.
- Vizelet-visszatartásai problémák.
- Fokozott libidócsökkenés

A klasszikus oroslás jellemzően szintetikus ösztrogént szokott terápiaként ajánlani, amivel könnyű újra előidézni az ösztrogéndominanciát. Ezért javasolt a progeszteronnal ellensúlyozni.

6 Lehetséges természetes megoldások a hormonális problémákra

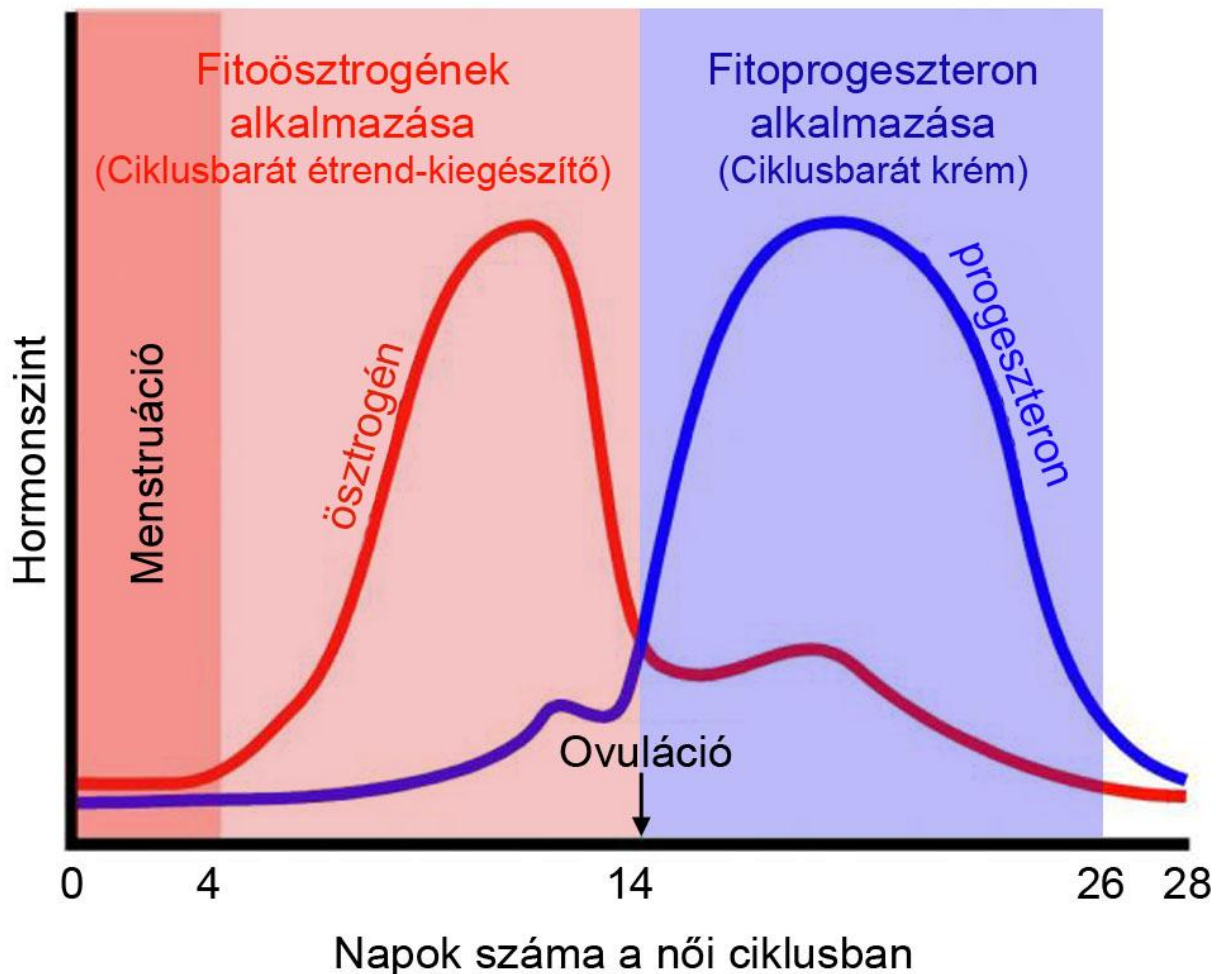
Fontos tudni, hogy a következő megoldások nagyon sokat tudnak segíteni, és gyakorlatilag a lakosság 95% érintett a dologban. Többek között azért, mert a xenoösztrogének folyamatosan jelen vannak a környezetünkben és bekerülnek a szervezetünkbe, illetve elég kevesen élünk stresszmentes életet.

Bizonyos akutt esetekben viszont elképzelhetően a következő megoldások nem elegendőek, és érdemes kiegészíteni más termékekkel a kezelést. Pl. Jelentős pajzsmirigy alulműködés esetén extra jó, cink és szelén bevitellel.

Hétköznapi nyelven fogalmazva a cél, hogy a xenoösztrogénektől megtisztítsuk a szervezetünket ugyanakkor növeljük a progeszteron mennyiséget. Ezt a célt szolgálják a növényi ösztrogének és a növényi progeszteron.

Az alkalmazásuknál figyelembe kell venni a szervezet természetes ciklikusságát. A megfelelő támogatásához érdemes megérteni tehát az ösztrogén és a progeszteron koncentrációinak változásait a női ciklus idejének függvényében (1. ábra).

A ciklus első felében az ösztrogén van túlsúlyban a progeszteronhoz képest (1. ábra – piros görbe), míg a ciklus második felében a progeszteron relatív mennyisége nő az ösztrogénéhez képest (1. ábra – kék görbe).



1. ábra Az ösztrogén és a progoszteron koncentrációjának változása a női menstruációs ciklus során és a folyamatok hatékony támogatása gyógynövényekkel.

7 Hatóanyagok bejuttatásának formái

A hormonális egyensúlytalanság problémakörének megoldására, a természetes lehetőségekre fókuszálva jellemzően étrend-kiegészítőket és / vagy krémet ajánlanak a szakemberek.

Étrend-kiegészítők előnye, hogy nagy koncentrációk is használhatók, hátrányuk viszont, hogy sokszor a szabályozás a gyógyszeripar érdekeit egyoldalúan szolgálja. Nem lehet pl. a szükséges mennyiséget beletenni a termékbe.

Pl. A barátcserje Magyarországon étrend-kiegészítőkből tiltott. Jól jellemzi a helyzetet az is, hogy a kamilla virágzatról nem lehet állítani semmit, 2008 óta nem derült ki, hogy a kamilla jó-e valamire? Persze mindenki tisztában van vele, hogy a napi gyógyászatban gyulladáscsökkentő hatása miatt széleskörben alkalmazott.

Másik megoldást a krémek jelentik. Ezek előnye, hogy sokkal jobb a hasznosulásuk (átlagosan 600%-kal), mint az étrend-kiegészítőké. Ehhez az is szükséges, hatékony legyen a kréalap (kréalapnak a hatóanyagokat nem tartalmazó krémet nevezzük, amelynek célja, hogy bejuttassa a hatóanyagokat a szervezetbe).

Itt most nem nyitunk vitát arról, hogy ez szintetikus vagy természetes kell legyen. Szerintünk természetes.

8 A használatról

A növényi ösztrogéneket (ciklusbarát étrend-kiegészítő) a ciklus elején, a növényi progeszteront (ciklusbarát krém) a ciklus második felében kell alkalmazni (1. ábra).

Ettől speciális esetekben el kell térni, de ennek meghatározása szakember dolga. A speciális esetekre ebben a jegyzetben nem térünk ki.

8.1 Fitoösztrogének (növényi ösztrogének)

A fitoösztrogének, növényi ösztrogének, amelyek elsődleges szerepük, hogy a felhalmozódott xenoösztrogéneket és a zsírszövetben tárolt ösztrogének kiürülését támogassák, illetve felgyorsítsák.

A növényi ösztrogének ugyanúgy rákapcsolódnak az ösztrogén receptorokra, de nem stimulálják túl azokat. Tehát a xenoösztrogének versenytársaiként lépnek fel, ezáltal csökkentik a szervezetre nehezedő terhelést.

8.1.1 Növényi ösztrogének használata termékeny időszakban

Általában a fitoösztrogének alkalmazását célszerű a menstruációs ciklus első felében megtenni (az 1-13 napig, ha szabályos 28 napos ciklust nézünk), amikor természetesen is az ösztrogének koncentrációja jelentősen nagyobb, mint a progeszteroné (1. ábra).

Extrém esetben nyilván szakember segítségét kell kérni.

8.1.2 Növényi ösztrogének használata a menopauza után

Amennyiben valaki túl van a menopauzán úgy általában 3 hétig javasolják a használatát, majd egy hét kihagyást szoktak javasolni. Pl. 1-3 hétig szedi, utána a 4. héten kihagyja.

8.2 Fitoprogesteron (növényi progeszteron)

A növényekből kivont progeszteron alatt elsősorban a mexikói vad jam gyökeret szokás érteni. A kivonat olyan elővegyületeket tartalmaz, amelyekből a progeszteron hormont állít elő a szervezet. Így áll helyre az egyensúly, illetve a progeszteron fontos szerepköre (a progeszteron főleg a minőségi jellemzőkért felelős, míg az ösztrogén a mennyiségi jellemzőkért).

8.2.1 Növényi progeszteron használata termékeny időszakban

A növényi progeszteron alkalmazását a menstruációs ciklus második felében kell megkezdeni, mivel természetesen is akkor jelentős a progeszteron koncentrációja a női szervezetben/szervezetünkben. Egy ideális 28 napos ciklus esetén a 14. napon kell tehát elkezdeni és a 26. napon kell abbahagyni (legrosszabb esetben a menstruáció első napján).

Egyedi komplikációk esetén nyilván szakember segítségét kell kérni.

8.2.2 Növényi progeszteron használata a menopauza után

Amennyiben valaki túl van a menopauzán úgy általában 3 hétig javasolják a használatát, majd egy hét kihagyást szoktak javasolni. Pl. 1-3 hétig kenje a ciklusbarát krémet, utána a 4. héten nem használja. Majd újból előlről.

9 Fontos tudnivaló

A természetes gyógymódok velejárója időnként, hogy a kellemetlen tünetek átmenetileg felerősödnek. A tünetek felerősödése tehát azt jelenti, hogy a szervezet pozitívan reagál a hatóanyagokra.

Ez a felhasználók kis százalékánál fordul elő, ezért érdemes tudni róla. A szakirodalom „reverz”-nek hívja ezt a folyamatot.

Dr. Bíró Szabolcs / Wise Tree Naturals

10 Felhasznált irodalom

Ezen rövid összeállítás során az alábbi lektorált (peer reviewed) szakirodalmi forrásokat használtuk fel.

[Anon 2001] - Anon: *One on one. Does natural progesterone cream work for menopausal symptoms?*, Mayo Clin Womens Healthsource. 2001 Apr;5(4):8.

[Benie 2003] - Benie T, Thieulant M. L.: *Interaction of some traditional plant extracts with uterine oestrogen or progestin receptors*, Phytother Res. 2003 Aug;17(7):756-60.

[Branca 2003] - Branca F.: *Dietary phyto-oestrogens and bone health*, Proc Nutr Soc. 2003 Nov;62(4):877-87.

[Dalmau 2011] - Dalmau E, Armengol-Alonso A, Muñoz M, Seguí-Palmer M.Á.: *Current status of hormone therapy in patients with hormone receptor positive (HR+) advanced breast cancer*, Breast. 2014 Dec;23(6):710-20.

[Engel 2012] - Engel N, Lisec J, Piechulla B, Nebe B.: *Metabolic profiling reveals sphingosine-1-phosphate kinase 2 and lyase as key targets of (phyto-) estrogen action in the breast cancer cell line MCF-7 and not in MCF-12A*, PLoS One. 2012;7(10).

[Grebe 2016] - Grebe N. M., Emery Thompson M, Gangestad S. W.: *Hormonal predictors of women's extra-pair vs. in-pair sexual attraction in natural cycles: Implications for extended sexuality*, Horm Behav. 2016 Feb;78:211-9.

[Hilton 2010] - Hilton HN, Kalyuga M, et al.: *The antiproliferative effects of progestins in T47D breast cancer cells are tempered by progestin induction of the ETS transcription factor Elf5*, Mol Endocrinol. 2010;24(7): 1380-1392.

[Holtorf 2009] - Kent Holtorf: *Bio-identical vs synthetic hormones*, Postgraduate Medicine, Volume 121, issue 1, January 2009, issn - 0032-5481.

[Kamel 2013] - Kamel H. H.: *Role of phyto-oestrogens in ovulation induction in women with polycystic ovarian syndrome*, Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2013 May;168(1):60-3.

[Kubista 1990] - Kubista E.: *Diagnosis and therapy of fibrocystic breast disease*. Zentralbl Gynakol. 1990;112(17):1091–1096.

[Lasiuk 2007] - Lasiuk, G.C. and Hegadoren, K.M.: *The Effects of Estradiol on Central Serotonergic Systems and Its Relationship to Mood in Women Biological Research for Nursing* (2007), 9 (2): 147-160.

[Lee 1996] - Lee J.R., Hopkins V.: *What Your Doctor May Not Tell You About Menopause: The Breakthrough Book on Natural Progesterone*. New York: Warner Books, 1996.

[Lee 2006] - Lee, J. R.: *Hormone Balance Made Simple*, 2006.

[Limer 2004] - Limer JL, Speirs V.: *Phyto-oestrogens and breast cancer chemoprevention*, Breast Cancer Res. 2004;6(3):119-27.

[Miodini 1999] - Miodini P, Fioravanti L, Di Fronzo G, Cappelletti V.: *The two phyto-oestrogens genistein and quercetin exert different effects on oestrogen receptor function*, Br J Cancer. 1999 Jun;80(8):1150-5.

[Mueck 2004] - Mueck AO, Seeger H.: *Hormone therapy after endometrial cancer*, Arzneimittelforschung. 2004;54(1):1-8.

[Sitruk-Ware 1990] - Sitruk-Ware R.: *Estrogen therapy during menopause. Practical treatment recommendations*, Drugs. 1990 Feb;39(2):203-17. Review.

[Stanosz 2014] - Stanosz S, von Mach-Szczypiński J, Sieja K, Kociuszkiewicz J.: *Micronized estradiol and progesterone therapy in primary, preinvasive endometrial cancer (1A/G1) in young women with polycystic ovarian syndrome*, J Clin Endocrinol Metab. 2014 Dec;99(12):E2472-6.

[Vashisht 2005-I] - Vashisht A, Wadsworth F, Carey A, et al.: *A study to look at hormonal absorption of progesterone cream used in conjunction with transdermal estrogen*, Gynecol Endocrinol, 2005 Aug;21(2):101-5.

[Vashisht 2005-II] - Vashisht A, Wadsworth F, Carey A, et al.: *Bleeding profiles and effects on the endometrium for women using a novel combination of transdermal oestradiol and natural progesterone cream as part of a continuous combined hormone replacement regime*, BJOG. 2005 Oct;112(10):1402-6.

[Wegerer 2014] - Wegerer M, Kerschbaum H, Blechert J, Wilhelm F. H.: *Low levels of estradiol are associated with elevated conditioned responding during fear extinction and with intrusive memories in daily life*, Neurobiol Learn Mem. 2014 Dec; 116:145-54.