

A természetes menopausa

Egy élettani változás, amely – nem minden esetben – az FSH és az LH szint (együtt gonadotropin hormonok) vérbeni plazmaszintjének lassú emelkedését jelenti. A hormonháztartás válaszol az öregkori anyagcsere fokozódó égésére, öregedő természetes folyamatára, amely akár 20 évet is felöllelhet az egyén genetikai kódjaihoz alkalmazkodóan:

- emelkedő inzulináramlás: csökkenti a petefészek a progeszteron termelését,
- majd az alacsony progeszteron szint emeli, emelheti a központban az FSH termelést (amely a petesejt éréséért felel),
- ez a folyamat egy lassan kialakuló, hosszantartó és állandó változást hozhat az idősödő (általában 45 év fölötti) női szervezet hormon termelésében (kezdetekben ösztrogéndominancia),
- az előzőekben leírt 3 folyamat egyéenként eltérő változást hozhat a genetikai kódoknak megfelelően: pl. van olyan hölgy, akinél kornak megfelelően nem megy végbe hormonális változás hosszú éveken, 10-15-20 éven keresztül sem, csak későbbi életkor szakaszán történik nem túl nagy hormonális váltás,
- megváltozhat a belső nemi szervek funkciója, a petefészek kérgesedhet, lassan vastagodhat, már egyre kevésbé rugalmas: a petesejt kilökődésére már nem lesz alkalmas (ez a változás nem mindenkinél törvényszerű),
- így a petesejt termelődés leáll, a magasabbra emelkedő FSH szint nem tudja serkenteni a petefészekben fokozódó hormontermelést, nem hat vissza az agyalapi mirigyre, így ennek következtében nem csökken az FSH szint, és ezért egy idő után az LH szint emelkedése sem csökken vissza,
- mivel fokozatosan emelkedhet a FSH szint az öregedő anyagcsere következtében, így a középido és az LH-csúcs elmarad,
- a ciklus második fele nem következik be, a sárgatest termelés fokozatosan leáll a megnövekedett kiáramló inzulin és a hormonális hatások miatt.

Tünetei lényegében egyáltalán nincsenek, a hölgyek elmondása szerint, egy tünetmentes váltás, egy egészséges lassú folyamatos hormonállapot változás, amely segíti a női szerveztet felkészülni az időskori női szerepekre:

- alacsonyan stagnáló (mert a genetikai kód miatt nem változik a hormonszint, csak az öregedő anyagcsere fogja vissza a reproduktív kort) mellett
vagy emelkedő FSH, majd LH hormonszintek ellenére (a hormonkép mindig egyértelművé teheti az állapotot)
nem áll le a ciklus, nem borul fel, a menstruáció sokáig, akár 60-65 éves korig is megmaradhat vagy vissza-visszatér, az alacsonyabban stagnáló hormonszintek mellett, akár időnként érő tüszővel,
- a petefészkek szöveti állománya, azaz kérge nem vagy csak lassan vastagodik, így először a hormonális változás következtében nincs a tüszőben megtermékenyülni képes sejtmag,

- csökken a májban termelődő ösztadiol termelés, amely arra szolgál, hogy a domináns tüsző érését készítse elő,
- később az egyre vastagodó petefészek kéreg miatt sem képes az öregedő női szervezet tüszőt érlelni, létrehozni,
- nincsenek vasomotoros tünetek, nincsenek szöveti leépülések, kornak megfelelő állapotban van a szervezet: a karbantartott területeken minden funkcionálisan működik,
- nincsenek hangulati eltérések, megfelelően jó az idegrendszer állapota,
- nem jelentkeznek társuló vagy következményes megbetegedések, mivel a D-vitamin háztartás karbantartott: nem alakul ki osteomalátia vagy osteoporosis, cardiovascularis betegségek stb., a szervezet a korának megfelelő lassuló hormonális egyensúllyal és testszerte kiegyensúlyozott bölcs harmóniával bír.

Ellentétben az úgynevezett mai értelemben vett klimaxszal, menopausával (az endometriális ciklus elmaradása, 1-5 év alatt lejátszódó folyamat), amelynek rohamosan jelentkező jellegzetes tünetei vannak:

- a progresszívan romló rossz cukoranyagcsere-háztartás miatt (masszív inzulinrezisztencia és/vagy emelkedett vagy emelkedő éhgyomri vércukorszint) a szabályos ciklus felborul, gyors és rosszirányú hormonális változás indul be általában 6 hónapon belül,
- gyakori és társuló hormoneltérés az alulműködő pajzsmirigy működés, és ennek a gyulladós folyamatai, vagy a pajzsmirigy funkciók végleges leállása,
- továbbá a koleszterin (összkoleszterin szint és/vagy LDL (ártó) koleszterin szint emelkedése, valamint a HDL (védő) koleszterin szint esetleges csökkenése) és a zsírháztartás fokozó túlműködése és ennek hatása a hormonháztartásra és az ösztrogéntermelésre (majd ennek következményes visszahatása),
- tehát rossz irányba mozduló, megváltozott cukorháztartás anyagcseréje és az anyagcsere felügyelete (pajzsmirigy működés), valamint a módosult koleszterin, valamint zsírfaktorok, a lipidanyagcsere megváltozott működést hoznak a női szervezet rendjében, ettől lesz jellegzetesen tünetes a klimax,
- kezdetben a ciklus eleji, pl. a 3-5. nap közötti FSH érték emelkedik be (>12,5 U/L), középidőre visszacsökken a normál szintre, majd már nemcsak a 3-5. nap között FSH érték a magas (ilyenkor már >25 U/L feletti), hanem a középidő utáni, 20-25. napi közötti FSH érték is tovább emelkedő általában (>30-40 U/L feletti), majd ugrásszerűen és rohamosan emelkedik az FSH szint (>40 U/L feletti) és ehhez emelkedik már az LH plazmaszint is,
- így petesejt nem termelődik, leáll ez a funkció, a magasabbra emelkedő FSH szint nem tudja serkenteni a petefészekben hormontermelést (ösztadiol és progeszteron), nem hat vissza az agyalapi mirigyre, így ennek következtében nem csökken az FSH szint, és ezért egy idő után az LH szint emelkedése sem csökken vissza,
- így elmarad az LH csúcs is, és így a már egészen magasán járó FSH (>40 U/L) szintet, a hasonlóképpen magasra emelkedő LH szint is követi,
- bármilyen típusú hormonális kezelés vagy pótlás, beavatkozás vagy műtét gyorsítja, gyorsíthatja a következményes szövődmények és a menopausa végleges kialakulását.

Rohamosan öregszik a szervezet, hirtelen és erőteljesen megjelennek az egyén genetikájához igazodó, az ún. öregkori egészségromlás alapjai, ehhez kapcsolódóan jelentkeznek:

- az életmódnak köszönhetően és nem a hormonális eltérések miatt jelentkeznek a jellegzetes vasomotoros tünetek: hőhullámok, kipirulás, éjszakai izzadás, palpitato (heves, egyenetlen szívdobogás) érzése, gyakori fejfájás (sokszor cardiovascularis betegségekhez kapcsolódóan: pl. jelentkező ingadozó vérnyomás vagy magasvérnyomás),
- szöveti atrophias jelenségek: a nemi szervek és húgyutak hirtelen és gyorsan beinduló atrophiaja, hüvelyszárazság, dyspareunia (közösülés alatti fájdalom), vaginitis (hüvelygyulladás), vizelési dyfunctionis jelenségek, urethritis (húgycsőgyulladás), bőrszárazság, a haj és a köröm törékennyé válása,
- pl. a petefészek szöveti állományának változása gyakran és sokszor érzékelhető, hasonlóképpen, ahogy az érő tüsző kilökődése is – mivel leáll a petefészek ösztadiol és progeszteron termelése: ez egy állandóbb, visszatérő változás jelző a hasban, az alhas általában mindkét oldalán,
- pszichológiai problémák és eltérések: hangulati labilitás minden irányban (érzékenység, ingadozások, ingerlékenység stb.), depressio, lethargia, a koncentrációképesség csökkenése, libidocsökkenés, alvászavarok, a cardiovascularis tünetekhez kapcsolódóan fej- és fülzúgás stb.
- 35 éves kortól indulóan (egyénenként eltérően korábban is lehet) a D-vitamin, a hormonális és az anyagcsere háztartás különféle helyein megjelenő hiányosságok vagy többletbevitel és akár a korábbi életkortól kezdődően a mozgásterhelés hiányának következtében kialakuló osteomalacia és osteoporosis,
- a életmódnak (pl. fokozott hús és zsírbevitel, mozgásszegény életvitel stb.) köszönhetően cardiovascularis betegségek (fej-, fülzúgás, hypertonia kezdetben, majd egyéb szív- és érrendszeri betegségek),
- a hormonális ciklicitás megszűnésével autoimmun betegségek megjelenése a szervezetben (rossz indulatú megbetegedések, reumatológiai problémák stb.),
- a korai menopausaban, amely szintén az egyén genetikájához igazodik, komoly szerepe van esetenként a gyorsan és hirtelen romló cukorháztartásnak, akár egy nagyobb hasi traumának (baleset, tályog, műtét, a petefészek műtéti eltávolítása stb.), genetikai fejlődési vagy differenciálódási zavarnak, autoimmun eredetnek, a stressznek, stresszhelyzeteknek stb.

Nagyon fontos, hogy nem szabad összekeverni az inzulinrezisztenciával, vagyis a rossz cukorháztartás anyagcsere problémája miatt kialakuló vérzés, menstruáció hiánnyal!

Szintén nagyon fontos, hogy a rossz cukorháztartás anyagcseréje akár fokozhatja, gyorsíthatja vagy akár a jó lassíthatja a korai vagy a későbbi klimatérium beállítását a genetikai kódoknak megfelelően.

Egy hölgnél sincs véges petesejt szám

- **a női szervezet aktuálisan a genetikai korának megfelelően gyártja le a tüszőt, tüszőket, vagy nem gyárt, ha már nem képes rá –, hanem a cukorháztartás anyagcsere romlása, valamint az működő anyagcsere változása és az ebből következő klimatériumi váltás állítja le a petefészkek petesejt termelő képességét.**

Sajnos az is egy tévhit, hogy menopausának vagy klimaxnak a petefészkek által vezérelt utolsó havi vérzést követő időszakot nevezzük, amelyet 12 hónapon belül újabb vérzés nem követ:

- mert egészségesen, pl. vegán étkező hölgyek esetében, egészen magas lévő hormonértékek mellett (FSH 128, 53 U/L és LH 87,5 U/L, egyéb tünetek nélkül) is lehet/van rendszeres havi endometriális ciklus,
- valamint rossz cukorháztartással bíró hölgyek, sokszor egy évig vagy tovább nem menstruálnak,
- tehát idősebb hölgyeknél, a saját genetikához igazodva, menses elmaradása nem jelent feltétlenül klimaxot, csak egy fokozatosan kevésbé vagy jobban romló cukorháztartást, amely mellett, ahogy nem egyszer is volt erre példa, az aktuálisan nem tudott akármelyik havi ciklus vagy a kimaradozó ciklicitás is terhességgel zárulhat (akár 55-65 éves korban is).

(Sajnos az is egy tévhit, hogy a férfiaknál az utódnemző képesség a nemi éréstől az élet végéig megmarad. Van olyan, akiknél igen, és van olyan akiknél egyáltalán nem.)