

Az endometriosisról röviden

Általánosan elmondható, hogy korunk népbetegségeinek a genetikai érzékenységek, azaz a poligenetikus öröklődés miatt, többféle, szórt korai és későbbi klinikai megjelenési formái vannak. Ezek közé, a korai vagy korábbi genetikai érzékenységek megjelenési formái közé tartozik az endometriosis is¹.

Az endometriosis egy komplex ösztrogénfüggő autoimmun nőgyógyászati kórkép, problémakör (©Németh Tünde, 2009.), amely képes az alhas, valamint az egész has területén szervi tünetet adni: a méhnyálkahártya méhürön kívüli beagyazódásával és fennmaradásával¹. Az meddségi problémákkal küszködő reproduktív korú nők csaknem 50 %-át érinti. 95 %-ban a reproduktív korú nők betegsége, a fertilis életszakaszban fordul elő, a nem szült nőknél gyakoribb. A reproduktív kor előtt és után ritkán fordul elő, ha mégis, akkor hormonterápiával, exogén ösztrogénkezeléssel van összefüggésben¹.

A fejlett ipari országokban gyakori kórkép, ezekben az országokban a női népesség 12-18 %-át érinti. Ez utóbbiról pontos adat nincs, mert sok esetben a betegség nem jelez tünetekkel. Több évig is rejtve maradhat a betegség addig, míg az első érezhető tünetet adja. Gyakorta csak megfelelő hasi, alhasi ultrahang diagnosztikával, vagy hasi műtétek során derül fény a fennálló és gondot okozó endometriális szöveti többletre, felszaporodásra¹.

A genetikai érzékenységen alapuló betegség, akkor jelenik meg a női szervezetben (de tudni kell, hogy férfiaknál is előfordul), amikor a hasi, de főként az alhasi területeken az immunrendszer élettani működése megváltozik, erőteljesen romlik¹. A betegség orvosilag nem gyógyítható. A hagyományos népi terápiák vagy gyógymódok rövid ideig a kellemetlen tüneteit enyhíthetik. Viszont gyakran a tünetek erőteljesebben jelentkeznek újra egy-egy ilyen hagyományos terápia vagy a nyugati orvoslás kezelése után. Hiszen a beteg szervezetet a nem megfelelő gyógymódot követően további egészségkárosodás éri¹.

Az endometriosiszt aktiválhatják: gyógyszeres és fájdalomcsillapító kezelések (pl. célzott hormon- és gyógyszerterápia, ezek lehetnek akár fogamzásgátló vagy fájdalom- és gyulladáscsökkentő tabletták stb.), vagy gyógynövények folyamatos és indokolatlan fogyasztása, állandó alacsonyszintű gyulladások a szervezetben, mozgásszegény életmód, a helytelen és hektikus táplálkozási szokások, alhasi trauma (extrém mozgások vagy baleset, műtét által kiváltott hasi stressz). Sokszor szülés, császármetszés vagy vetélés után is kialakulhat, illetve jelentkezik a betegség¹.

A betegség kezelésében hátrányt jelent az endometriális szövetcsomók eltávolítását célzó profilaktikus műtétek vagy az egészséget károsító agresszív hormonterápia (amelyet gyakorta a korai klimax követ). Ezek mind tovább fokozhatják és stresszelik az egyébként is könnyen ingerelhető autoimmun betegséget, amely komoly rizikófaktor. Az endometriosis a reproduktív életkor befejeztével vagy hamarabb – a megbújó hibás anabolikus és metabolikus folyamatok és tünetek miatt – egyéb nagyfokú egészségromlásba (pl. daganatos vagy szív- és érrendszeri betegségekbe) tolhatja át a szervezetet, még akkor is, ha maga az endometriosis több éve tünetmentes¹.

Az endometriosis érintheti a bél-, az emésztő- és a vízvezető rendszert, valamint ezek szerveit, a köldök környékét és a tüdőt. A gyulladással állapot, a következményes hegesedés, zsugorodás, a szövetek rostos elfajulása, vastagodása, valamint összenövése szöveti feszülést okozhat. Az állapot miatti gyulladási folyamatokban résztvevő közvetítő anyagok

nagymennyiségű felszabadulása – az endometriális csomó nagyságától függetlenül – fájdalmat okoz. Súlyossági foknak és kiterjedésnek, illetve az életvitelt gátló tüneteknek megfelelően négy stádiumot különböztetünk meg a betegségben: az I-II. stádium enyhének, a II-III-IV. stádium súlyosnak tekinthető¹.

Az endometriosisnak több jellegzetes heterogén tünete van:

- a cukorháztartás anyagcsere problémája – inzulinrezisztencia (IR) és következményes hyperinsulinaemia: normál vagy alacsony vércukor melletti kiugróan magas inzulin szint, amely állandó alacsonyfokú gyulladásban tarthatja a has és az alhas szerveit és szervrendszereit –, amely főként az alhasi és hasi immunrendszer megváltozásának autoimmun jellegét erősíti,
- az inzulinrezisztencia következtében kialakuló hormonális eltérések: magas inzulin szint, alacsony ösztadiol és progeszteron szint, emelkedett prolaktin és TSH szint, a rossz anyagcsere és a hormonterápia miatt kialakuló korai klimax,
- egyéb hibás anabolikus és metabolikus tünetek,
- hasi és egyéb szervspecifikus tünetek és szövödmények (bélelzáródás, véres széklet, vérvizelés, bélrendszeri polipok, magasvérnyomás, agyvérzés stb.)
- középidős és ciklikus fájdalom (a középidőben vagy a menstruáció időpontjában fellépő, majd fokozatosan enyhülő alhasi és kismencedei fájdalom),
- vérzési rendellenességek, szabálytalan méhvérezések, pecsételő vagy a szokottnál bővebb menses,
- következményes meddőség, amely a nem megfelelő anyagcsere folyamat és az állandó gyulladások következtében alakul ki: tubaelzáródás, kismencedei összenövések, illetve petevándorlás, megtermékenyülési és beágyazódási problémák¹.

Az endometriosis gyógy- és mozgásterápiája

Az ARWEN torna egy komplex, szerzői joggal védett gyógy- és mozgásterápia. Felöleli és magában foglalja az egyedien zártláncú mozgásterápiát, valamint egyéni kezelésben a pszichoszomatikus áthangolást és a speciálisan hozzákapcsolt egyénre szabott nőgyógyászati makrobiotikus étkezést, amely kimondottan az endometriosis és a többi nőgyógyászati és női meddőségi problémakör módszertani megoldását tartalmazza. **Ha valaki a tanácsokat megfogadja és betartja a számára előírt terápiát, akkor végzésével általában 6-8 héten belül visszahúzódik az endometriosis: teljesen tünet- és problémamentessé válik.** A terápia egy olyan életmód és életforma, amely gyógyulást ad a problémakörben: hosszantartó végzésével a betegség és a későbbi generalizált nagy betegségekre megjelenése a szervezetben teljesen visszaszoríthatóvá és megelőzhetővé válnak¹.

Az ARWEN gyógy- és mozgásterápia kemikáliamentes természetes gyógmód, amelyben az előírt gyógmódot, a megbeszélt mozgást és étkezési kiírást, valamint a többi ajánlást szükséges megtartani.

Ezért ha valaki endometriossal folyamatosan GnRH analógot, fogamzásgátlót (akár két vagy egy komponensű szintetikus szteroidot), vagy egyéb szteroidot (progeszteront vagy glükokortikoidot stb.), akár clomiphencirátot szed, a megbeszélt terápia kevésbé hatásos (erre előre figyelmeztetnek mindenkit), mert a gyógyszerek további egészségkárosodást okoznak, így az állapotban nagyon sokszor elmarad a javulás, sőt a gyógyszerek miatt romlás következhet be.

¹: ©Németh Tünde, 2011.: az írás felhasználása esetén kérem a megfelelő hivatkozást megadni.