

Marilyn Glenville

Cartea sănătății

FEMEII

Ghid complet pentru femeile de toate vârstele

Traducere de Andreea Marin



Cuprins

Prefață 8

1 CUNOAȘTEȚI-VĂ ORGANISMUL 10

Organele feminine 12

Hormonii feminini 16

Ciclul menstrual 19

Cunoașteți-vă fertilitatea 20

ROLUL NUTRIȚIEI 22

Elementele de bază ale unei nutriții optime 24

Un viitor organic 30

Fitoestrogenii 31

Suplimentele 32

Apa esențială 34

ROLUL STILULUI DE VIAȚĂ 36

Activitatea și somnul 38

Menținerea în formă 40

Fumatul 42

Alcoolul și organismul dumneavoastră 43

ROLUL TERAPIILOR NATURISTE 44

Plantele medicinale și homeopatia 46

Acupunctura 47

Aromaterapia și masajul 48

Yoga și meditația 50

Reflexologia 52

Osteopatia 53

2 SISTEMELE CORPULUI 54

ECHILIBRUL TIROIDIAN, ADRENALIAN ȘI

HORMONAL 56

Hipotiroidismul 58

Hipertiroidismul 62

Problemele glandelor suprarenale 66

SĂNI 70

Problemele sânilor 72

Prevenirea cancerului mamar 77

OVARELE 82

Sindromul ovarului polichistic 83

Chisturile ovariene 88

UTERUL 92

Reglarea ciclului menstrual 94

Sindromul premenstrual (SPM) 96

Dismenoreea 102

Amenoreea 106

Sângerarea menstruală abundentă 110

Fibromul uterin 114

Endometrioza 118

Prevenirea cancerului uterin 125

Prolapsul uterin 126

Histerectomia 128

COLUL UTERIN 132

Testele cervicale 135

Prevenirea cancerului de col uterin 137

VAGINUL 140

Infecțiile vaginale 141

Infestațiile fungice 144

Bolile cu transmitere sexuală 148

Cistita 152

Contactul sexual dureros 156

PICIOARELE 160

Celulita 161

Venele varicoase 162

3 CONCEȚIA, SARCINA ȘI NAȘTEREA 164

CONCEPEREA BEBELUȘILOR 166

Îngrijirea înainte de concepție 168

Donarea de ovule 174

Donarea de spermă 178

Concepția asistată 180

Fertilitatea și vârsta 188

SARCINA, NAȘTEREA ȘI ALĂPTAREA 192

Sarcina și menținerea sănătății 193

Depresia prenatală 199
Grețurile matinale 202
Durerile de spate 206
Diabetul de sarcină (gestațional) 209
Preeclampsia 212
Tipuri de naștere 216
Travaliul 219
Alăptarea 222
Depresia postpartum 229

AVORTUL 234

Avortul în primele două trimestre de sarcină 235
Nașterea unui făt mort 242

4 MENOPAUAZA 244

ÎNȚELEGEREA ȘI ACCEPTAREA PROCESULUI DE SCHIMBARE 246

Abordarea medicală: terapia de substituție hormonală (TSH) 249
O menopauză naturală 252

MENOPAUAZA 256

Bufeurile și transpirațiile nocturne 258
Schimbările stării de dispoziție 261

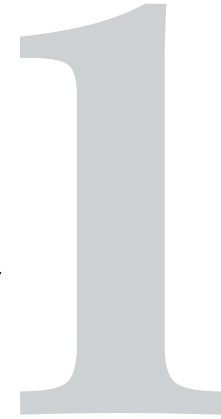
Libidoul scăzut 263
Pierderea părului 266
POSTMENOPAUAZA 270
Osteoporoza 271
Uscăciunea vaginală 278
Probleme de memorie și de concentrare 282
Bolile cardiace 286
Incontinența de stres 292

5 ÎNGRIJIREA OPTIMĂ A SĂNĂTĂȚII 294

Optimizarea greutateii corporale 296
Întărirea imunității 302
Îvingeți vârsta 306
Detașarea de stres 309

Glosar 312
Bibliografie 314
Index 317
Resurse/Imagini 320

Cunoașteți-vă organismul



Organismul unei femei este o mașinărie extraordinară. Este plin de sisteme complexe care nu numai că susțin viața, dar pot, de asemenea, să creeze o viață nouă. Fiecare dintre aceste sisteme trebuie să lucreze în armonie cu toate celelalte, pentru cea mai bună funcționare a corpului feminin.

Astăzi cunoaștem modul cum funcționează organismul unei femei, mai mult decât am știut vreodată. În ciuda acestui lucru, multe femei nu știu cum funcționează organele lor sau chiar unde sunt localizate acestea. Chiar dacă știm câte ceva despre propria fiziologie, foarte rar avem cunoștințe despre hormonii noștri. Observăm că multe dintre femei nu au nicio idee despre influența incredibilă pe care o au hormonii, de la naștere, pubertate și sarcină, până la menopauză, nu numai asupra sănătății fizice, cât și asupra celei emoționale. De fapt, nu începem să apreciem modul în care fiecare sistem din corpul nostru le afectează pe celelalte, decât după ce încercăm să concepem un copil sau la începutul menopauzei. O stare de sănătate bună începe printr-o mai bună înțelegere a modului cum se potrivesc toate în interiorul dumneavoastră. Bucurați-vă de călătoria cunoașterii!

Organele feminine

Cheia funcționării organismului unei femei constă într-o regiune mică din jurul pelvisului.

Aici se găsesc toate organele sistemului reproductiv, care au un rol crucial asupra fertilității, hormonilor și, în general, asupra stării dumneavoastră de sănătate.

OVARELE

Organe principale feminine reproducătoare, ovarele sunt de mărimea și forma unor migdale, sunt solide și au o culoare gri-roz. Sunt situate în apropiere de partea superioară a osului pelvian. Fiecare ovar este imobilizat de ligamentele care îl ancorează de uter și pelvis. Ovarul conține foliculii ovarieni, mici formațiuni saculare în care se dezvoltă ovulele (denumite în termeni medicali ovocite). Ovarul produce hormonii estrogen, progesteron și testosteron („hormonii sexuali“) și sunt responsabile de stocarea și eliberarea ovulelor – care, dacă sunt fertilizate de spermatozoid, au posibilitatea să devină embrioni.

De obicei, există două ovare, poziționate pe fiecare parte a uterului, dar unele femei se pot naște doar cu unul singur, în timp ce altora li se înlătură unul pe cale chirurgicală – probabil din cauza unui chist sau în urma unei sarcini extrauterine. (Poate fi necesară înlăturarea ambelor ovare, în cazul în care riscul de dezvoltare a unui cancer ovarian este destul de mare; vezi pag. 89.) Deși prezența unui singur ovar reduce șansele de apariție a unei sarcini, multe femei în această situație duc la capăt sarcina cu succes.

La naștere, ovarele conțin între unu și două milioane de ovule imature – îndeajuns pentru întreaga viață. Deși acest număr scade aproape imediat (vezi pag. 188), ovulele tinere se află în stare latentă în foliculii ovarieni, până la pubertate, când cascada de hormoni activează câteva schimbări în organismul unei tinere fete, iar sistemul reproductiv intră în acțiune.

După aceasta, ovarele sănătoase încep să acționeze în felul în care

probabil toate ne așteptăm. În fiecare lună, aproximativ 20 ovule imature, împreună cu foliculii acestora, încep să se „maturizeze“, migrând apoi spre suprafața ovarului. De obicei, un singur folicul ajunge la maturitate deplină, devenind astfel dominant, în timp ce ceilalți regresează. Foliculul dominant va „plesni“ sau se va rupe la suprafața ovarului, eliberând ovulul în trompele uterine (vezi pag. 14). Acest lucru reprezintă ovulația. Rareori, ajung la maturitate deplină mai mulți foliculi, eliberând astfel mai multe ovule. Dacă sunt eliberate și fertilizate două ovule, care apoi sunt implantate cu succes în uter, femeia va avea o sarcină gemelară dizigotă (gemeni neidentici). În cazul a trei ovule, sarcina va fi cu tripleți neidentici, și așa mai departe. (Gemenii identici sunt rezultatul unei divizări a ovulului după fertilizare.)

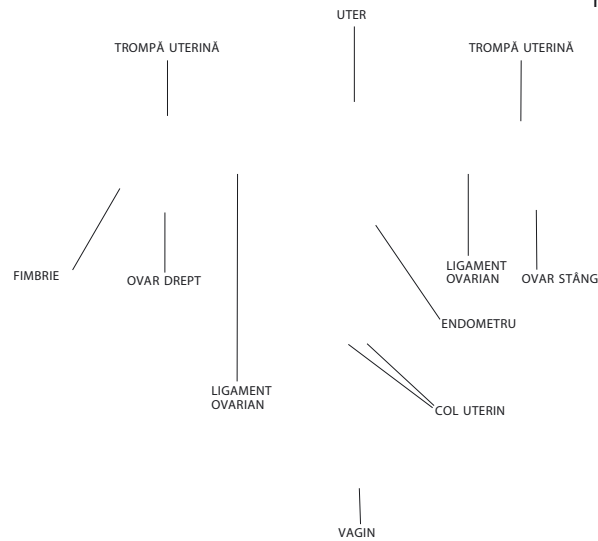
Faptul că ovulația alternează lunar de la un ovar la altul reprezintă un mit. În fiecare lună, foliculii de pe ambele ovare încep să maturizeze ovulele. Ovarul care maturizează primul un ovul ajunge să îl elibereze. Sănătatea relativă a fiecărui ovar influențează într-o anumită măsură acest lucru, dar se poate ca același ovar să elibereze ovulul multe luni la rând, sau poate fi o dată unul, apoi cel de-al doilea.

De-a lungul anilor de reproducere la femei, ovarele produc, de asemenea, și estrogen și progesteron, hormoni care controlează ciclul menstrual (vezi pag. 19). În timpul dezvoltării foliculului ovarian care conține ovulul, ovarul produce cantități crescute de estrogen. Acesta este hormonul principal feminin, iar rolul său este de

LUNAR, APROXIMATIV
20 de ovule încep
să se „maturizeze“.

ORGANELE FEMININE

VEDERE ANTERIOARĂ

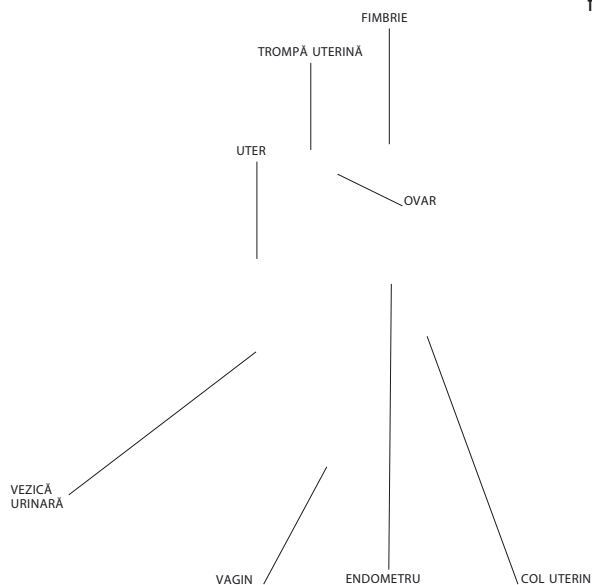


Organele de reproducere feminine sunt situate în regiunea pelviană, în abdomenul inferior. Fiecare ovar are o formă ovală și este atașat de uter printr-o structură fibroasă numită ligament ovarian.

Fimbriile, asemenea unor degete, lungi, aflate la extremitatea trompelor uterine, se balansează deasupra ovarelor pentru a prinde ovulul eliberat, astfel încât acesta să își poată începe călătoria de-a lungul trompelor, în jos, spre uter. În timpul procesului de ovulație, ovarele eliberează estrogen și progesteron, care stimulează mucoasa uterină (endometriul) pentru a se îngroșa,

ca să poată primi ovulul fertilizat. În partea inferioară, uterul se îngustează, formând un pasaj îngust denumit col uterin (cervix), care la rândul său, se deschide în vagin.

VEDERE LATERALĂ



Din partea laterală, se observă mai ușor cum organele feminine sunt așezate printre celelalte organe din regiunea pelviană. Vaginul este ușor înclinat spre posterior, probabil pentru a ușura contactul sexual, în timp ce la majoritatea femeilor, uterul ajunge pe partea superioară a vezicii urinare, spre stomac. La puține femei (la aproximativ 10% - 20% în toată lumea), uterul poate fi retrovers, adică este situat posterior, în cavitatea pelvină, orientat spre coloana vertebrală. Acest lucru nu reprezintă motiv de îngrijorare (de exemplu, este improbabil să aibă un efect asupra fertilității), ci este doar un alt exemplu de unicitate a femeilor.

a stimula organismul să creeze și să mențină mucoasa uterină. Estrogenul menține, de asemenea, și sănătatea oaselor și a creierului dumneavoastră. După ovulație, foliculul gol (denumit corpus luteum sau corpul galben) produce progesteron, care oprește eliberarea altor ovule și pregătește mucoasa uterină pentru implantare.

Ovarele produc și cantități mici de testosteron (un hormon masculin), care, odată eliberat în sistemul circulator, ajută la menținerea rezistenței oaselor și a mușchilor, și crește libidoul.

TROMPELE UTERINE

Denumite după anatomistul italian Gabriele Fallopio (sec. al XVI-lea), primul care le-a descoperit, cele două trompe uterine (trompele lui Fallopio) se extind de la partea supero-laterală a uterului, spre ovare, având, de obicei, o lungime de 10 cm. Surprinzător, trompele nu sunt legate direct de ovare. În schimb, extremitățile ovariene ale fiecărei trompe, având extensii sub formă de degete – mai degrabă de tentacule – asemenea unei pălnii, se unduiesc spre ovule pentru a le prinde în momentul în care acestea sunt eliberate. Odată ce ovulul este prins, micile firișoare din interiorul trompelor, denumite cili, însoțite de contracții musculare ușoare, ghidează ovulul nefertilizat în jos prin trompă, spre uter.

Poate dura între trei și patru zile pentru ca un ovul să călătorească de-a lungul trompei uterine; în acest timp, femeia este în perioada cea mai fertilă – dacă spermatozoidul se întâlnește cu ovulul, poate avea loc fertilizarea. Pentru încurajarea celor mai bune condiții pentru fertilizare, mucoasa fiecărei trompe uterine secretă un fluid lipicios ce ajută la menținerea în viață a ovulului și a spermatozoidului. Acest lucru mărește șansele întâlnirii dintre aceștia, înainte ca ovulul să ajungă în uter. Prezența bicarbonatului (o sare în soluție) și a acidului lactic în acest fluid permite spermatozoidilor să proceseze oxigenul, în timp ce glucoza furnizează hrana atât pentru spermatozoizi, cât și pentru ovul. Dacă spermatozoidul se întâlnește cu ovulul, acesta din urmă rămâne în trompa uterină până la șapte zile. În acest timp, el își dezvoltă mici proeminențe numite vilozități corionice, care îl vor ajuta la implantarea în uter. Dacă ovulul nu se întâlnește cu spermatozoidul, va ajunge

oricum în uter, de unde este eliminat în timpul ciclului menstrual lunar.

UTERUL

Uterul este situat în partea inferioară a pelvisului, între vezica urinară și rect. Este un organ muscular, cavitătar, având formă de pară răsturnată. Uterul este extrem de mic la naștere, dar se dezvoltă în timpul pubertății, pentru ca apoi, la femeia adultă, să ajungă de mărimea unui pumn – deși are capacitatea extraordinară de a se dilata în timpul sarcinii, în final până la a cuprinde un copil deplin dezvoltat. (În timpul menopauzei, uterul se atrofiază, sau se micșorează, datorită scăderii nivelurilor de estrogen din organism; vezi pag. 246-248.)

Uterul dumneavoastră este constituit din trei straturi: endometru, miometru și parametru. Endometru este stratul cel mai profund, și este denumit, de obicei, mucoasă uterină. Este un strat care conține glande și vase de sânge, și care se îngroașă după ovulație (pentru a primi ovulul fertilizat) și în timpul sarcinii (pentru a amortiza și hrăni fătul în creștere). Mucoasa uterină este eliminată în momentul ciclului menstrual (vezi pag. 19). Cel de-al doilea strat, miometru, este un strat muscular – de fapt, este unul dintre cei mai puternici mușchi din organism, cauzând contracțiile puternice din timpul nașterii, cu ajutorul cărora copilul este împins din uter. Asemenea endometrului, acest strat se modifică în timpul unei luni, devenind gros și umflat de vase sanguine imediat după ovulație. Dacă sunteți însărcinată, până în momentul nașterii, se va extinde aproape cât cavitatea dumneavoastră abdominală. Stratul exterior al uterului se numește parametru și este constituit din țesut conjunctiv care menține uterul în poziția sa normală.

În scopuri medicale, uterul este împărțit în patru părți. Prima parte este fundul uterin. Acesta este partea superioară, bombată a uterului, iar pe fiecare parte se continuă cu trompele uterine. Dacă sunteți sau ați fost însărcinată, veți ști căci mărimea fundului uterin este una dintre măsurătorile de rutină pe care le face ginecologul sau moașa, pentru a aprecia mărimea bebelușului. A doua parte a uterului este cunoscută ca fiind corpul uterin. Acesta formează cea mai largă secțiune, reprezentând aproximativ două treimi din uter. Cea de-a

treia parte măsoară doar un centimetru în lungime și reprezintă partea îngustată a uterului, cunoscută sub numele de istm uterin, care duce la partea a patra și cea mai inferioară – colul sau cervixul uterin.

COLUL UTERIN

Cunoscut și sub numele de cervix, colul uterin are formă cilindrică și o lungime de circa 2,5 cm. Se unește cu uterul în partea superioară a vaginului, permițând trecerea sângelui menstrual din uter în vagin și a spermatozoizilor din vagin în uter. Deschiderea îngustă a colului uterin este denumită orificiu uterin. De asemenea, protejează uterul și fătul de agenții patogeni (de exemplu, bacterii) și joacă un rol principal în satisfacția sexuală. Pe scurt, colul uterin este esențial pentru reproducerea și pentru sănătatea sexuală a femeii.

Multe dintre femei nu realizează că lunar, în timpul unui ciclu menstrual normal, forma și poziția colului se schimbă. Când uterul își elimină mucoasa în timpul ciclului menstrual, cervixul se dilată pentru a permite eliminarea sângelui. Odată încheiată perioada de ciclu, se fixează în partea inferioară a canalului vaginal și se simte ferm la atingere, asemenea cauciucului folosit la confecționarea mingilor. Apoi, pe măsură ce se apropie perioada de ovulație, colul se deplasează spre corpul uterului, se înmoaie și începe să se deschidă. Acesta este unul dintre modurile prin care organismul dumneavoastră, extraordinar de altfel, îi ușurează spermatozoidului intrarea în uter în speranța că va avea loc fertilizarea. În timpul nașterii, colul uterin se poate dilata până la 10 cm pentru a permite copilului să treacă prin vagin în noua lui lume.

Colul uterin este acoperit de un strat subțire de celule denumit epiteliiu. Celulele epiteliale sunt fie scuamoase, ceea ce înseamnă că sunt plate și cu forme neregulate, fie columnare, adică sub forma unor coloane.

Una dintre cele mai influente trăsături anatomice ale cervixului o reprezintă învelișul acestuia. Canalul cervical este căptușit cu o mucoasă netedă, care conține glande cunoscute sub numele de cripte. Acestea secretă în mod constant un mucus care se modifică în timpul ciclului menstrual lunar. Este de consistență groasă și lipicioasă (mucus infertil sau ostil) în prima jumătate a ciclu-

lui (faza foliculară) pentru a forma un „dop“ la orificiul extern, spre vagin. Acest lucru face ca vaginul să devină un mediu acid pentru a omorî spermatozoizii. Cu câteva zile înainte de ovulație, mucusul devine limpede, umed și elastic. Acesta este un mucus fertil, care ajută spermatozoizii să se deplasează spre trompele uterine. După ovulație, mucusul redevine gros și lipicios, pentru a proteja cervixul și uterul de bacterii – și de spermatozoizi.

VAGINUL

Vaginul este un tub muscular care asigură un pasaj între uter și mediul exterior, permite accesul penisului în timpul contactului sexual, eliminarea sângelui menstrual și a copilului. Vaginul este înclinat ușor retrograd în interiorul pelvisului și este format din trei straturi de țesut. Mucoasa reprezintă stratul intern, pe care îl puteți atinge (asemenea mucoasei cavității bucale). Următorul strat este un perete muscular, iar cel de-al treilea îl reprezintă țesutul fibros care unește vaginul cu corpul. Vaginul, care are în mod normal o lungime de circa 10 cm, conține cei mai uimitori mușchi – pot întinde și lungi canalul vaginal pentru a permite nașterea unui copil cu o greutate de până la șase kg!

În starea sa „virgină“, înainte ca femeia să își înceapă viața sexuală, deschiderea vaginală este adesea parțial acoperită de o membrană subțire denumită himen, a cărui rupere poate cauza o ușoară sângerare (himenul se poate rupe în urma folosirii unui tampon intern sau a unui exercițiu de încordare, ca și la primul contact sexual al femeii). Pereții vaginului produc în mod constant secreții cu rolul de a optimiza fertilitatea, de a curăța vaginul și de a menține un nivel de aciditate adecvat pentru a putea preveni infecțiile. În timpul actului sexual, două glande din interiorul vaginului, denumite glande Bartholin, generează mucus, care acționează ca un lubrifiant pentru ușurarea actului și pentru o plăcere mai mare atât a dumneavoastră, cât și a partenerului. Sperma este alcalină, iar secreția vaginală se modifică din acid în alcalin în jurul perioadei de ovulație, pentru a oferi un mediu propice acesteia. Uneori, mediul vaginal poate fi atât de acid încât devine un mediu ostil pentru spermă, acesta reprezentând un obstacol în concepția naturală.

Hormonii feminini

În fiecare etapă a vieții dumneavoastră, de la naștere până la moarte, hormonii joacă roluri foarte importante. Cel mai notabil este cel al hormonilor sexuali, care declanșează o serie de schimbări în organismul dumneavoastră, de-a lungul întregii vieți.

Hormonii sunt substanțe chimice naturale care declanșează o activitate a diferitelor organe din corp. Sistemul endocrin este responsabil de producerea de hormoni (vezi figura alăturată) și este format din mai multe glande, incluzând glanda pituitară (hipofiză) (care secretă, de exemplu, hormonii de creștere), glandele suprarenale (două glande care controlează nivelurile de energie și răspunsul la stres), glanda tiroidă (care influențează ritmul metabolic și funcțiile cerebrale), timusul (care este esențial în răspunsul imun) și, desigur, glandele sistemului reproducător, în special ovarele în cazul femeilor și testiculele la bărbați. Pancreasul, ficatul și rinichii au, de asemenea, zone secretoare de hormoni și care fac parte din sistemul endocrin. De fapt, în ceea ce privește sistemele de comunicare din organism, sistemul endocrin este al doilea după sistemul nervos.

În această carte, estrogenul este hormonul despre care, mai mult ca sigur, se discută cel mai des (deși femeile sunt mai predispuse decât bărbații la probleme legate de hormonii tiroidieni). Estrogenul influențează sistemul dumneavoastră reproducător și modificările fizice care au loc în timpul pubertății și la menopauză. Cea mai bună cale de a înțelege modul în care estrogenul și ceilalți hormoni vă afectează organismul este de a face o călătorie prin viața unei femei.

COPILĂRIA

Între naștere și pubertate, nivelurile de estrogen din organismul unei fete rămân destul de scăzute – fetele au destul cât să se diferențieze caracteristicile organelor sexuale, dar nu suficient pentru a se maturiza sexual.

La un moment dat între vârsta de 8 și 11 ani (deși, uneori, mai devreme și alteori, mai târziu), o parte a creierului, denumită hipotalamus, începe să trimită semnale glandei pituitare (hipofiza), de asemenea situată în creier, stimulând-o să secrete hormonul luteinizant (LH) și hormonul de stimulare foliculară (FSH). Acești hormoni importanți determină ovarele fetei să înceapă producerea unei cantități mari de estrogen – și acest lucru vestește începerea pubertății.

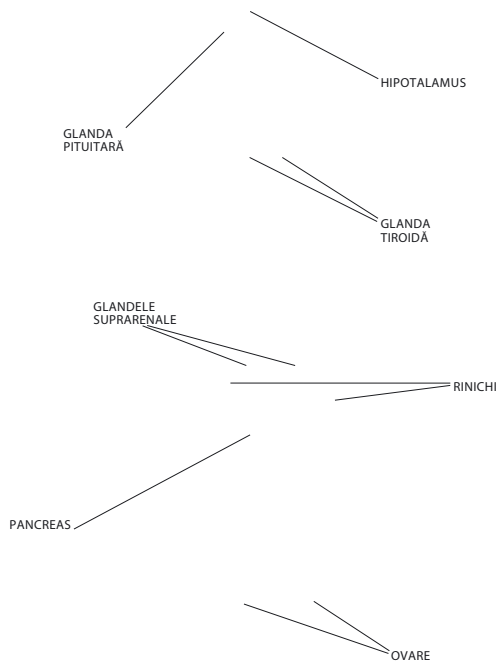
PUBERTATEA

Procesul pubertății durează în jur de patru ani, indiferent de vârsta la care începe. În acest timp, hormonii sexuali feminini – estrogenul și, de asemenea, progesteronul – și hormonii sexuali masculini (cunoscuți și sub denumirea de androgeni), dintre care cel mai cunoscut este testosteronul, influențează dezvoltarea a ceea ce doctorii numesc caracteristici sexuale secundare. Secretat de ovare, estrogenul declanșează dezvoltarea sânilor și închiderea la culoare a mucoasei vaginale (devine un roz închis față de culoarea roșu deschis pe care o avea în copilărie). Pereții vaginali încep să se îngroașe și să producă un mucus de culoare albă. Estrogenul stimulează, de asemenea, și repartizarea grăsimii corporale din jurul feselor, a coapselor și soldurilor – dându-vă mult dorita siluetă de femeie, în formă de clepsidră. Androgenii, care sunt secretați atât de ovare, cât și de glandele suprarenale, stimulează creșterea părului pubian și a celui axilar, precum și a mușchilor și oaselor, făcându-le mai puternice și mai lungi. Și, în timp ce au loc aceste schimbări și activitatea hormonilor este spre epuizare, începe menstruația lunară.

SISTEMUL ENDOCRIN

Precum deja știți, hormonii secretați de ovare nu sunt singurii hormoni care controlează menstruația lunară și care afectează sănătatea reproductivă, și sănătatea dumneavoastră în general. Glandele endocrine secretă mulți alți hormoni și, precum se poate vedea în exemplul alăturat, toți depind unii de ceilalți. Un dezechilibru într-unul dintre sistemele hormonale va avea un efect de domino asupra celorlalte. Sănătatea dumneavoastră se bazează pe echilibrul hormonal din organism, deci optimizarea sănătății reproductive nu constă doar în ocrotirea organelor reproductive, ci a dumneavoastră în general.

- Glanda pituitară secretă trei hormoni cunoscuți sub numele de gonadotropine: FSH și LH (vezi în pagina



alăturată) și hormonul adrenocorticotrop (ACTH), care ajută la controlarea funcțiilor glandelor suprarenale. Această glandă secretă, de asemenea, hormonul de stimulare tiroidiană (TSH), care determină glanda tiroidă să secrete hormonii tiroidieni (de exemplu, tiroxina), hormonul de creștere și prolactina (care stimulează producerea laptelui).

- Glanda tiroidă vă controlează metabolismul și îl ajută să decidă cât de repede să ardă calorile; de asemenea, influențează temperatura. O tiroidă cu o activitate diminuată (vezi pag. 58-61) poate influența fertilitatea.
- Glandele suprarenale secretă hormonii de stres: adrenalina și cortizolul. Aceștia sunt eliberați nu numai în momentul când sunteți „sub presiune”, ci și atunci când nivelurile de zahăr din organism scad sub limita normală (hipoglicemie). Hormonii determină organismul să mărească aceste niveluri prin eliberarea unor depozite proprii de glucide. Suprarenalele produc și mici cantități de hormoni sexuali.
- Pancreasul secretă hormonul insulină, care controlează nivelurile de zahăr din sânge. Dacă pancreasul dumneavoastră nu produce destulă insulină sau produce cantități destul de mici, atunci suferiți de diabet zaharat de tip I și o să aveți nevoie de injecții cu insulină. Dacă pancreasul dumneavoastră produce suficientă insulină sau chiar mai multă, dar organismul dumneavoastră nu o poate folosi adecvat, atunci aveți diabet zaharat de tip II. Dacă aveți SOPC (sindromul ovarului polichistic; vezi pag. 83-87), pancreasul dumneavoastră produce aproape mereu cantități mari de insulină, care, în schimb, cauzează secretarea în exces de testosteron de către ovare. Acest lucru va duce la simptome „masculine”, cum ar fi pilozitate în exces și, de asemenea, ciclul menstrual neregulat sau chiar lipsa acestuia.

LA VÂRSTA ADULTĂ

După terminarea perioadei de pubertate, oasele se maturizează (devin mai puternice) și veți atinge înălțimea maximă pentru dumneavoastră. Acest lucru se întâmplă la femei în jurul vârstei de 16-17 ani. Deși hormonii sexuali se stabilizează, estrogenul, progesteronul și androgenii, în mod particular, continuă să acționeze în organism, jucând un rol important în reglarea ciclului menstrual (vezi pagina alăturată). Fiecare dintre hormoni folosește propriul ritm, crescând și scăzând în perioade diferite ale ciclului menstrual, dar lucrând împreună pentru menținerea pe cât posibil regulată a ciclului (aproximativ la 27-33 de zile, deși durata unui ciclu regulat diferă de la o femeie la alta). De aceea, dacă aveți un ciclu neregulat (vezi pag. 94), nu trebuie să ignorați acest lucru – este un semn sigur că hormonii dumneavoastră sexuali nu sunt într-un echilibru optim.

XENOESTROGENII

Produși de unele materiale plastice și pesticide, xenoestrogenii sunt substanțe chimice similare, ca structură, estrogenului. Aceștia pot crea confuzie în organismul dumneavoastră, uneori cauzând pubertate precoce, și chiar creșterea riscului de cancer mamar. Reduceți expunerea la xenoestrogeni prin folosirea dietei de echilibrare hormonală (vezi pag. 57). De asemenea:

- reduceți consumul de alimente și băuturi care sunt ambalate în recipiente din plastic și evitați încălzirea alimentelor în recipiente plastice (inclusiv turnarea de băuturi fierbinți sau calde în sticle de plastic);
- fiți atentă la greutate – xenoestrogenii sunt depozitați în grăsimea corporală, iar persoanele supraponderale tind să aibă o concentrație mai mare;
- cumpărați produse naturale de uz casnic pentru curățenie;
- utilizați produse de toaletă naturale sau organice, mai ales produsele care intră în contact cu pielea prin masaj.

SARCINA

Schimbările dramatice hormonale care au loc la pubertate scad în importanță, în comparație cu schimbările spectaculoase care au loc în timpul sarcinii. Odată ce a avut loc fertilizarea, nivelurile de estrogen și de progesteron se mențin ridicate la sfârșitul ciclului dumneavoastră menstrual (împiedicând începerea ciclului menstrual) și placenta secretă un nou hormon cunoscut sub numele de gonadotropină corionică umană (HCG). Acest hormon stimulează ovarele să secrete cantități mai mari de estrogen (pentru a menține îngroșarea mucoasei uterine) și de progesteron (pentru a pregăti uterul pentru o implantare reușită și în siguranță, și pentru a împiedica organismul să refuze embrionul). HCG este hormonul detectat de majoritatea testelor de sarcină.

După trei până la patru luni, placenta complet formată preia funcția ovarelor de a secreta estrogenul și progesteronul. Cantitățile mari ale acestor hormoni cauzează îngroșarea mai accentuată a mucoasei uterine și cresc cantitatea de sânge furnizată la uter și sâni. De asemenea, această creștere încurajează relaxarea musculaturii uterine pentru ca acesta să se poată extinde pentru fătul care crește. În final, aceștia stimulează contracțiile în timpul travaliului și încurajează producerea laptelui matern.

După sarcină, nivelurile hormonale scad brusc. Această scădere determină uterul să revină la dimensiunile anterioare sarcinii (sau aproape de mărimea sa inițială) și mușchii să redevină fermi. De asemenea, se crede că acesta este motivul pentru care multe mame prezintă depresie postnatală (vezi pag. 229).

MENOPAUA

Și în sfârșit, când ovarele dumneavoastră rămân fără ovule, ciclul menstrual se oprește. Acest fenomen se numește menopauză (vezi pag. 256-257). Între vârsta de 35 și 50 ani, o femeie intră în etapa denumită perimenopauză, când producția de estrogen și progesteron începe să scadă, în așteptarea menopauzei. În acest timp, ciclul menstrual poate deveni neregulat sau mai dificil ori mai ușor decât de obicei. Aceste schimbări hormonale graduale pot afecta și alte funcții sau aspecte ale organismului dumneavoastră, cum ar fi somnul, memoria sau distribuirea grăsimii corporale.

Ciclul menstrual

Un ciclu menstrual normal este cel mai bun indicator al unei sănătăți generale bune.

Puteți ajunge să vă cunoașteți corpul într-un mod mai intim, prin observarea schimbărilor care au loc în fiecare lună.

O înțelegere greșită pe care femeile o au, în general, despre ciclul lor menstrual, este aceea că ovulația se produce la 14 zile după începerea ciclului menstrual. De fapt, este tocmai invers. Prima jumătate a ciclului menstrual diferă de la o femeie la alta și de la un ciclu la celălalt, dar a doua jumătate tinde să fie de aceeași durată în fiecare lună. În esență, ovulația are loc, de obicei, în intervalul de 14 până la 16 zile înainte de începerea menstruației, ci nu la 14 zile după ce aceasta începe.

O dietă deficitară, prea multe exerciții fizice sau prea puține, lipsa unui somn liniștit, administrarea de medicamente, stresul și o sănătate firavă pot perturba ciclul menstrual. Totuși, în medie, procesul acestuia prezentat în chenarul alăturat, durează 28 zile, din prima zi de sângerare a unui ciclu până la prima zi a următorului. Este, de asemenea, posibil să fiți sănătoasă și să aveți un ciclu menstrual normal care să fie mai scurt sau mai lung. Este la fel de posibil să aveți o perioadă în care nu o să aveți ovulație sau să prezentați ovulație de mai multe ori în timpul unui singur ciclu. Cu toate acestea, orice ar însemna pentru dumneavoastră un ciclu menstrual regulat, acesta trebuie să progreseze conform etapelor din caseta alăturată. Folosiți-vă de acest ghid pentru a vă cunoaște organismul, pentru a recunoaște modificările din timpul ciclului dumneavoastră menstrual și pentru o mai bună înțelegere a ceea ce se întâmplă în interiorul dumneavoastră.

Ciclul fiecărei femei este unic pentru aceasta, iar cicluri menstruale neobișnuite nu sunt întotdeauna sănătoase. Cu toate acestea, dacă aveți un ciclu menstrual neregulat, vă recomand să consultați un medic, deoarece această neregularitate poate fi un semn de dezechilibru hormonal sau chiar al unei afecțiuni. De exemplu, în urma unui studiu s-a descoperit că femeile cu un ciclu menstrual neregulat erau mai expuse riscului de a dezvolta diabet zaharat.

CICLUL MENSTRUAL - PAS CU PAS

- În prima zi a ciclului menstrual, glanda pituitară secretă hormonul de stimulare foliculară (FSH). Deși menstruația pare că semnalează sfârșitul unui ciclu, de fapt este începutul următorului.
- FSH determină creșterea pe suprafața ovarelor a unui număr de folicule care conțin ovule.
- În timpul „fazei foliculare” a ciclului menstrual (înaintea ovulației), ovulele din folicule se maturizează. În timpul acestei faze, ovarele produc cantități mai mari de estrogen.
- În timp ce nivelurile de estrogen din ovare cresc, producția de FSH scade. În același timp, glanda pituitară secretă hormonul luteinizant (LH). În colul uterin, mucusul acid și ostil devine alcalin și fertil.
- Ovulația are loc în momentul în care foliculul eliberează cel puțin un ovul matur în trompele uterine.
- Vă aflați acum în „faza luteală”, a doua jumătate a ciclului menstrual. Corpus luteum (structura rămasă în urma eliberării ovulului) secretă progesteron.
- Dacă ovulul nu este fertilizat, corpul dumneavoastră se pregătește pentru ciclu, care evacuează mucoasa pregătită a uterului. Nivelurile de estrogen și progesteron scad, iar organismul dumneavoastră începe un nou ciclu.

Cunoașteți-vă fertilitatea

Perpetuarea vieții umane reprezintă unul dintre scopurile principale ale evoluției, deci sistemul reproducător este o parte crucială pentru dumneavoastră. Cu antrenament, puteți învăța când corpul dumneavoastră se află în perioada cea mai fertilă.

S-au spus tot felul de povești în jurul modului de funcționare a fertilității și ce anume o afectează. Dacă doriți un copil, există două lucruri pe care trebuie neapărat să le înțelegeți: în primul rând, fertilitatea unei femei este influențată de vârstă – cu cât înaintați în vârstă, cu atât deveniți mai puțin fertilă (vezi pag. 188-191); și în al doilea rând, femeia este fertilă doar câteva zile în fiecare lună. Vom acoperi toate categoriile de vârstă mai târziu în această carte, deci aici doresc să vă vorbesc despre „conștientizarea fertilității” – despre descifrarea semnelor ce vă spun care sunt acele câteva zile din ciclul dumneavoastră în care puteți concepe un copil.

CELE TREI SEMNE ALE FERTILITĂȚII

În timpul unui ciclu menstrual, declanșările hormonale determină modificări în organismul dumneavoastră care furnizează semnele faptului că vă aflați în perioada de ovulație. Iată care sunt cei trei indicatori esențiali ai momentului fertil la o femeie. (Rețineți că un ovul are o viață de doar 24 ore în afara ovarului.)

Mucus cervical „fertil”

Cu trei sau patru zile înaintea ovulației, mucusul cervical (vezi pag. 15) devine limpede și elastic și poate fi prezent în cantitate destul de mare. Acesta este un mucus „fertil”. Creează în vagin un mediu alcalin și prietenos pentru spermă (devenind asemenea materialului seminal masculin), conține glucide, sare și aminoacizi, care ajută la hrănirea spermatozoizilor, și formează „canale” prin care spermatozoizii sănătoși pot înainta cu ușurință. Uimitor este faptul că poate furniza un filtru care ajută la oprirea spermatozoizilor anormali de a merge mai departe. Per total, mucusul cervical fertil ajută la supraviețuirea spermatozoizilor sănătoși în

interiorul corpului dumneavoastră, până la șapte zile, maximizând șansele de concepție.

Testarea mucusului cervical este ușor de realizat (vezi în caseta alăturată) și, cel mai important, vă previne că se apropie momentul ovulației. Acest lucru este valabil și în cazul în care aveți un ciclu menstrual neregulat. Singurul moment în care testarea mucusului vă poate deruta este în cazul în care prezentați o infecție, cum ar fi candidoza, deoarece secreția determinată de infecție poate masca aspectul real al mucusului cervical.

Odată ce ați identificat dacă aveți un mucus fertil, dacă doriți să concepeți, trebuie să profitați la maxim de această ocazie. Aveți raporturi sexuale din prima zi în care vă simțiți „umedă”, apoi imediat ce mucusul devine lipicios și elastic, continuați raporturile în zilele ce urmează (o pauză de o zi va putea optimiza cantitatea de spermă a partenerului).

Temperatura corporală bazală

Dacă ciclul dumneavoastră este regulat, măsurarea zilnică a temperaturii corporale bazale vă poate indica momentul în care vă aflați la ovulație, astfel că în următorul ciclu știți când să aveți raporturi sexuale. Temperatura corporală bazală reprezintă temperatura pe care o aveți când sunteți odihnită – și o puteți măsura doar dimineața, înainte de a vă ridica din pat.

Odată ce ovulați, temperatura dumneavoastră corporală bazală va crește cu câteva grade (uneori, cu o zecime de grad) – această temperatură o urmăriți. (Uneori, va scădea ușor brusc imediat înainte de ovulație). Dacă ciclul dumneavoastră este în mare parte regulat, numărând din prima zi a ultimului ciclu, temperatura va crește între a 14-a și a 16-a zi. Având raporturi sexuale zilnice din ziua a 11-a până în a 16-a, se vor maximiza șansele dumneavoastră de a concepe.