Natalie Crawford

Formula fertilității

Tot ce trebuie să știi despre sănătate hormonală, ciclu menstrual, ovulație, inflamație și ceasul tău biologic

Traducere din limba engleză de
OANA-MARINA BADEA

EDITURA HERALD
București

Cuprins

Cuvânt-înainte, de Dr. Andreea Velișcu 15

Nota autoarei 18

Introducere 20

PARTEA I
Adevărul despre fertilitate

Capitolul 1
Cum îți sabotează inflamația fertilitatea 28

Capitolul 2
Descifrarea hormonilor și a ciclului menstrual 47

Capitolul 3
Ceasul tău biologic 70

PARTEA A II-A
Cum te pregătești pentru concepție

Capitolul 4
Să ajungem la cauza primară a ciclurilor anormale 98

Capitolul 5
Cum să devii expertă în monitorizarea ciclului menstrual 142

Capitolul 6
Încercările de a concepe 166

Capitolul 7
Gestionarea infertilității 196

PARTEA A III-A
Echilibrează-ți sistemul hormonal în mod natural și îmbunătățește-ți fertilitatea

Capitolul 8
Construiește o fundație puternică 242

Capitolul 9
Ce să mănânci pentru a-ți stimula fertilitatea 268

Capitolul 10
Reducerea expunerii la substanțe chimice și toxice care perturbă sistemul endocrin 307

PARTEA A IV-A
Harta Formulei fertilității
Un ghid pentru optimizarea fertilității 338

PARTEA A V-A
Rețete recomandate
Ce să mănânci pentru o fertilitate mai bună 390

Mulțumiri 414

Anexă
Navigarea consultațiilor despre fertilitatea ta 418

Note 430

Index 467

Cuvânt-înainte

În medicina reproductivă am învățat că fertilitatea nu poate fi redusă la un AMH, la numărul de foliculi antrali, la o spermogramă sau la calitatea unui embrion. Toate acestea contează enorm. Dar, în spatele lor, există întotdeauna un organism întreg și, mai ales, un om întreg.

De-a lungul anilor, am întâlnit mii de femei și cupluri care au venit la consultație cu aceeași întrebare, formulată în zeci de feluri: „Ce mai pot face eu?"

Este una dintre cele mai importante întrebări pe care le poate primi un medic care tratează infertilitatea. Pentru că medicina modernă ne oferă instrumente extraordinare, putem stimula ovarul, putem selecta momentul optim pentru recoltarea ovocitelor, putem fertiliza în laborator, putem cultiva embrioni până la stadiul de blastocist și putem depăși obstacole reproductive care, cu numai câteva decenii în urmă, păreau definitive.

Dar nu putem separa reproducerea de biologie. Ovocitul se dezvoltă într-un anumit mediu metabolic. Endometrul răspunde unui context hormonal și inflamator. Spermatogeneza este un proces continuu, sensibil la factori metabolici, toxici și de mediu. Somnul, alimentația, activitatea fizică, greutatea corporală, fumatul, alcoolul, stresul metabolic și expunerile cotidiene pot interacționa cu mecanismele care participă la funcția reproductivă.

Asta nu înseamnă că infertilitatea este consecința unui stil de viață „greșit". Și cu atât mai puțin că o femeie care nu obține o sarcină nu a făcut suficient. Această distincție mi se pare esențială. Stilul de viață nu este un tratament miraculos pentru infertilitate și nu poate compensa vârsta reproductivă, o rezervă ovariană

sever diminuată, o patologie tubară, endometrioza avansată sau un factor masculin important. Dar poate reprezenta una dintre componentele asupra cărora pacientul și medicul pot interveni într-un proces în care atât de multe variabile nu pot fi controlate.

De aceea mi-a plăcut această carte.

Pentru că aduce în aceeași conversație două lumi pe care uneori medicina le separă artificial: tehnologia reproductivă și viața de zi cu zi. O carte despre fertilitate și stil de viață scrisă în Statele Unite ajunge astăzi la cititorii dintr-o lume în care infertilitatea nu mai este o problemă marginală. Este o realitate medicală și socială, iar amânarea vârstei la care ne dorim primul copil ne obligă să vorbim mai devreme și mai serios despre sănătatea reproductivă.

Din perspectiva mea de medic care lucrează zilnic cu paciente aflate în tratamente de reproducere asistată, valoarea unei asemenea cărți nu stă în promisiunea unei „fertilități perfecte". Aceasta nu există. Valoarea ei stă în informația care poate transforma comportamentele fără să transforme pacientul în propriul său medic.

Cred profund într-o medicină în care pacientul înțelege de ce îi recomandăm ceva. Nu doar *ce* trebuie să facă, ci *de ce*. De ce contează anumite obiceiuri. Ce știm cu adevărat din studii. Unde dovezile sunt solide și unde încă avem doar asocieri sau ipoteze biologic plauzibile.

În fertilitate, această onestitate este cu atât mai importantă cu cât dorința de a avea un copil îi poate face pe oameni vulnerabili la promisiuni, suplimente, diete restrictive și soluții prezentate drept certitudini. Știința rareori funcționează în certitudini atât de confortabile. Funcționează prin probabilități, mecanisme, dovezi care se acumulează și prin capacitatea noastră de a le transforma în decizii medicale rezonabile.

Poate că acesta este și mesajul pe care mi-aș dori ca fiecare cititor să îl păstreze după ultima pagină: fertilitatea nu este ceva ce putem controla în totalitate, dar sănătatea reproductivă este ceva de care putem începe să avem grijă cu mult înainte de momentul în care ne dorim un copil.

Iar atunci când sarcina întârzie să apară, stilul de viață și medicina reproductivă nu ar trebui să fie două alternative între care alegem. Ar trebui să fie două părți ale aceleiași conversații.

Pentru că, înainte de tehnologie, înainte de laborator și înainte de embrion, există biologia unui om.

Și merită să avem grijă de ea.

Dr. Andreea Velișcu

Introducere

Îți lași fertilitatea în voia sorții?

Majoritatea dintre noi nu ne gândim la fertilitatea noastră până când nu începem să ne pregătim să rămânem însărcinate. Ne petrecem jumătate din viața reproductivă străduindu-ne activ să prevenim o sarcină, până ce, într-o bună zi, hotărâm „să încercăm". „A încerca" înseamnă, de regulă, să oprim metodele de contracepție, să facem sex neprotejat și să avem încredere că natura își va urma cursul firesc. Credem că fertilitatea este o chestiune de noroc. Fie rămânem însărcinate, fie nu.

Eu asta credeam când m-am hotărât să fac copii. Am încetat să mai iau anticoncepționale și am început „să încerc", fără să mă gândesc la ce anume ar mai trebui să fac. Eu și soțul meu spuneam că „nu încercăm, dar nici nu prevenim". Eram sigură că, după ce mă ferisem de o sarcină atâta timp, urma să fie ușor să rămân însărcinată.

Realitatea a fost mult mai dură și mai complicată decât mi-aș fi putut imagina vreodată. M-am chinuit să rămân însărcinată, apoi am trecut prin trei avorturi spontane și o sarcină extrauterină (ectopică), care a condus la o a patra pierdere de sarcină. Această călătorie a fost foarte dificilă din punct de vedere emoțional. Simțeam multă rușine și vinovăție. Știu cum este să-ți pui viitorul sub semnul întrebării.

Eu sunt medic cu dublă specializare în obstetrică-ginecologie și endocrinologie reproductivă. Fac parte dintre experții veritabili în sănătate hormonală și fertilitate. Mi-am dedicat întreaga

carieră sprijinirii femeilor, încercării de a le face să înțeleagă cum funcționează hormonii și corpul lor, astfel încât să se pregătească pentru sarcină atunci când vine momentul potrivit pentru ele. Am clădit o comunitate online care le ajută pe femei să-și înțeleagă fertilitatea și să se lupte pentru sănătatea lor reproductivă. Am lucrat cu mii de paciente, dintre care multe fuseseră refuzate anterior de alți medici și cărora li se spusese că nu vor reuși niciodată să conceapă ori să aibă o familie.

Dar fertilitatea a fost complet trecută cu vederea în timpul pregătirii mele ca obstetrician-ginecolog. Nu-mi întrebam niciodată pacientele: „Vrei să ai copii într-o bună zi?", „Când plănuiești să încerci să rămâi gravidă?", „Câți copii ți-ar plăcea să ai?" În schimb, prioritatea mea era contracepția. O întrebam pe fiecare pacientă: „Ce faci ca să previi o sarcină? Te interesează metodele de contracepție?" Discutam despre opțiunile contraceptive la fiecare examinare anuală, la fiecare vizită de după naștere și chiar cu pacientele care plecau din spital după ce tocmai născuseră un bebeluș. Dar nu le întrebam niciodată despre planurile lor privind întemeierea unei familii, și nici nu încercam să le ajut să înțeleagă cum funcționează sistemul hormonal – schema de funcționare a fertilității lor.

Din păcate, specialiștii din domeniul medical au fost învățați să abordeze fertilitatea reactiv. Îngrijirea medicală se concentrează asupra medicamentelor, procedurilor și tratamentului, iar nu asupra educației. Majoritatea doctorilor nu învață informații esențiale despre fertilitate, de la modul cum funcționează, de fapt, anatomia femeii și sistemul hormonal până la ceea ce se întâmplă cu fertilitatea pe măsură ce îmbătrânim, cum arată un ciclu menstrual și cum îl putem monitoriza. Și, chiar dacă medicul tău știe aceste lucruri, poate că nu are întotdeauna timp să-ți răspundă la întrebări, iar până când reușești să obții un răspuns, poate fi prea târziu.

Deși eram medic rezident la secția de obstetrică-ginecologie când eu și sotul meu ne-am hotărât să facem un copil, nu știam ce să fac după ce am încetat să mai iau anticoncepționale. Nu știam cum să verific dacă sunt la ovulație sau să sincronizez contactul

sexual cu fereastra mea de fertilitate. Apoi, când am pierdut sarcini una după alta, mă simțeam disperată, frustrată și convinsă că era ceva în neregulă. Când m-am dus la propriul meu doctor, mi s-a spus că doar „n-am noroc".

Dar fertilitatea nu ține de noroc. De fapt, nu are nicio legătură cu norocul. Este suma netă a tuturor alegerilor pe care le faci de-a lungul vieții, alegeri care fie conduc către o sarcină de succes, fie îți diminuează capacitatea de a concepe.

După cum vei afla pe parcursul acestei cărți, fertilitatea este mult mai mult decât capacitatea de a te reproduce. Este un indicator al sănătății și al bunei funcționări hormonale. Trebuie să începem să ne privim fertilitatea nu ca pe o parte separată, ci ca pe o parte integrantă a sănătății noastre generale.

Misiunea mea este aceea de a le educa pe femei în ceea ce privește fertilitatea lor, corpurile lor și felul în care funcționează hormonii, astfel încât să aibă puterea de a face alegeri în cunoștință de cauză pentru ele însele, indiferent care ar fi acele alegeri: când să înceapă să încerce să aibă un copil, ce să facă dacă lucrurile nu merg bine și cum să-și optimizeze funcționarea sistemului hormonal pe parcursul vieții, indiferent dacă un copil face parte din plan sau nu. Cred cu tărie că nu ar trebui să lași lipsa informării să facă aceste alegeri în locul tău.

Dacă ai luat în mână această carte fiindcă vrei să ai un copil, ești pregătită să începi să încerci, dar nu știi de unde să pornești sau ai dificultăți în a rămâne gravidă ori te frustrează profund un diagnostic de infertilitate și nu ești sigură ce să faci, să știi că nu ești singură. Multe dintre noi am trecut prin aceleași experiențe marcate de incertitudine și pierdere a controlului în călătoria noastră privind infertilitatea.

În comunitatea mea online, aud mii de femei punând aceleași întrebări în fiecare săptămână:

De ce pierd sarcinile?
Când este momentul cel mai potrivit să am contact sexual?
Ce înseamnă un ciclu menstrual normal?
Am un sistem hormonal echilibrat?

Când sunt la ovulație?
Cum îmi monitorizez ciclul menstrual?
Ce ar trebui să fac în continuare?
Cum îmi pot îmbunătăți fertilitatea?

Cel mai important lucru pe care îl poți face pentru viitorul tău reproductiv este să îți înțelegi propria fertilitate. Într-o lume în care dezinformarea se răspândește cu rapiditate pretutindeni, este mai necesar ca niciodată să preiei controlul asupra propriului corp. A venit timpul să pui pe primul loc sănătatea hormonală și discuțiile privind planificarea viitorul. Abordarea actuală a fertilității prin scenarii de tipul „să așteptăm și vom vedea" nu mai funcționează.

Până la urmă, povestea fertilității tale îți aparține doar ție. Înțeleg că uneori ne înfruntăm cu situații care nu țin de noi. Dar deseori, putem face mai multe decât credem. La peste un deceniu după ce m-am confruntat cu propria infertilitate, am fost diagnosticată cu boala celiacă. S-a dovedit că pierderile mele de sarcină de cauză necunoscută aveau, de fapt, o explicație. Nu era vorba despre ghinion. Erau lucruri pe care le-aș fi putut face.

Nu vreau să te afli niciodată în cabinetul unui doctor spunând ceea ce aud de la pacienți în fiecare zi: „Aș fi vrut să fi știut asta mai devreme. Aș fi putut să fac alte alegeri". Nicio acțiune, luată separat, nu provoacă și nu vindecă infertilitatea. Sănătatea noastră reproductivă este complexă. Dar, dacă alegi să te concentrezi asupra lucrurilor pe care le poți face – prin modificarea stilului de viață și înțelegerea propriului corp –, va fi în beneficiul fertilității tale, atât acum, pe termen scurt, cât și în anii următori.

Înainte să începem

Formula fertilității este împărțită în cinci părți. În Partea I, îți explic ceea ce ar fi trebuit să știi despre fertilitatea ta, dar nu ți-a spus nimeni niciodată. Vei afla cum inflamația îți sabotează fertilitatea, ce rol joacă hormonii, cum ar trebui să funcționeze, de fapt, ciclul tău menstrual și adevărul despre ceasul biologic:

fundamentul fertilității. În Partea a II-a, punem în aplicare toate aceste cunoștințe, revizuind monitorizarea ciclului menstrual, planificarea familială naturală, cele mai bune practici pentru „încercările" de a concepe, testele de fertilitate și infertilitatea. În Partea a III-a (preferata mea), ne concentrăm asupra lucrurilor pe care le poți face – începând de acum – ca să-ți pregătești corpul pentru concepție și ca să preiei controlul asupra fertilității tale, începând cu nutriția, suplimentele și toxinele, până la somn, stres și exerciții fizice. Partea a IV-a va pune laolaltă toate aceste informații într-un plan concret de optimizare a sănătății hormonale și a fertilității. Iar în cele din urmă, Partea a V-a oferă rețete pentru mese ușor de preparat, potrivite vieții de zi cu zi și prietenoase cu hormonii, inspirate din ceea ce gătește familia mea zilnic.

Știam că nu există nicio carte ca aceasta, fiindcă am căutat-o atunci când aveam nevoie de ea. Am scris prima versiune a acestei cărți acum mulți ani, hotărâtă să fie mai mult decât o simplă enunțare a lucrurilor știute și dovedite și să ofere un plan pentru îmbunătățirea sănătății. Am crezut din toată inima că această carte trebuia să existe, dar, la început, lumea nu m-a crezut. Ani de zile mi s-a spus că nu există o piață pentru o carte despre fertilitate, iar cititorii nu sunt interesați de subiecte „deprimante" precum infertilitatea.

Formula fertilității este pentru voi toate. Voi le-ați dovedit că se înșală. Prin faptul că ați interacționat pe rețelele de socializare, mi-ați distribuit videoclipurile, mi-ați descărcat podcastul și ați urmărit ore întregi de clipuri video pe YouTube, i-ați făcut să se răzgândească. Le-ați dovedit că femeile își doresc cu adevărat să-și înțeleagă corpul, starea de sănătate și fertilitatea.

Lipsa unei informări corecte te împiedică să iei cele mai bune decizii pentru fertilitatea ta. Într-o perioadă în care viitorul accesului la serviciile de sănătate reproductivă este incert, pare mai important ca oricând să-ți transformi sănătatea reproductivă într-o prioritate. Eu sper ca femeile să citească această carte cât mai devreme în viață și să continuăm împreună să răspândim mesajul că fertilitatea are o importanță mult mai mare, care depășește

simplul obiectiv de a rămâne însărcinată. Ea reprezintă o parte importantă din starea noastră generală de bine.

Atunci când vine vorba despre sănătatea, hormonii și fertilitatea ta, meriți să fii cea care deține controlul asupra propriului viitor. Nu-ți cer să faci asta singură. Îți dau harta și te călăuzesc prin lumea informațiilor pe care trebuie să le știi, astfel încât să poți lua cele mai bune decizii pentru propria persoană.

Este timpul să preiei controlul asupra fertilității tale.

CAPITOLUL

1

Cum îți sabotează inflamația fertilitatea

În ultimul meu an de rezidențiat în obstetrică-ginecologie, eram medic rezident șef, responsabilă de blocul de nașteri, o unitate aglomerată. Aveam femei în travaliu pe holuri (da, pe holuri) și nu era ieșit din comun ca în astfel de nopți să nu mănânc, să nu stau jos și mă mișc încontinuu pe toata durata turei. Ca medic rezident șef, treaba mea era să mă ocup de toate pacientele aflate în travaliu, deși eram eu însămi însărcinată în 6 săptămâni.

Programul meu de rezidențiat în obstetrică-ginecologie era cel mai mare și cel mai aglomerat din țară, cu 80 de rezidenți. Deși ne ocupam de sarcini în fiecare zi, nu discutam niciodată despre propriile noastre planuri de a ne întemeia o familie. Nu vorbeam despre avorturi spontane sau infertilitate, deși femeile-medic au o rată a infertilității dublă față de medie.[1] Rușinea și stigmatul infertilității există chiar și pentru doctoriţele care te ajută să rămâi însărcinată. Infertilitatea ne afectează pe toți.

Nu știa nimeni că sunt gravidă sau că aceasta era, de fapt, a doua mea sarcină. Prima se încheiase foarte devreme, cu un avort spontan. Îmi aduc aminte că i-am spus soțului meu: „E în regulă" după acea primă pierdere de sarcină. Îi recitam statistici

și date medicale, așa cum făceam cu pacienții mei: „Nu-i mare lucru. Nu a fost să fie. Ar trebui să ne bucurăm că nu avansaseră mai mult lucrurile".

De data aceasta, mă simțeam mai „însărcinată"; aveam simptome mai evidente și eram convinsă că totul avea să meargă minunat. Dar în toiul acelei nopți aglomerate din blocul de nașteri, am început să am crampe. Am fugit la baie, încercând să-mi țin în frâu lacrimile, dar sângeram. Nu aveam ce face. Aceasta era încă o sarcină care nu urma să devină copilul pe care îmi doream să-l țin în brațe.

Eram devastată și singură, și nu puteam spune nimănui prin ce trec. Nu știa nimeni că sunt însărcinată, cum aș fi putut să mă duc și să le spun că tocmai sufeream un avort spontan? Am ignorat sângerarea și m-am întors la muncă. Am efectuat patru operații de cezariană în noaptea aceea și le-am arătat celor patru familii bebelușii lor nou-născuți, în timp ce eu îl pierdeam pe al meu.

Acestea sunt lucrurile pentru care nu te pregătește nimeni și pe care nu ți le explică nimeni decât dacă au trecut prin ele. Infertilitatea te izolează de oameni și te face să te învinovățești pe tine însăți, să ai îndoieli cu privire la propria persoană. Nu aveam niciun pic de control asupra lucrurilor care mi se întâmplau, iar eu sunt genul de persoană căreia îi place să dețină controlul. Am pierdut și următoarea sarcină, iar după aceea am avut o sarcină extrauterină. Patru pierderi de sarcină. Începeam să nu mai am speranță. Oare aveam să fiu un medic specialist în fertilitate, care nu putea avea copii? Mă simțeam de parcă eșuasem. Corpul meu mă trăda. Nu înțelegeam ce puteam să fac sau cum mă puteam ajuta singură.

Știu ce întrebări îți trec prin minte atunci când începi să te îndoiești de propriul corp. Am căutat pe internet și am încercat să găsesc răspunsuri, deși profesional mă ocupam tocmai de sarcini! În cele din urmă, am primit diagnosticul pe care nu și-l dorește nimeni: infertilitate de cauză necunoscută. Când mi-am întrebat propriul doctor ce aș putea face ca să-mi sporesc șansele de a păstra o sarcină, mi s-a spus: „Continuă să încerci și nu te stresa prea tare pe tema asta".

Sfatul acesta este ridicol oricând, dar mai ales dacă ai pregătire medicală. Lucram ture de 36 de ore, mâncam orice porcării găseam (biscuiți și unt de arahide din biroul asistentelor) și beam alcool după terminarea turelor, ca să mă relaxez. Chiar nu existau lucruri pe care le-aș fi putut face, care să mă ajute? Nu-mi venea să cred că răspunsul era „nu".

După ce mi-am încheiat rezidențiatul, m-am mutat împreună cu soțul meu în Carolina de Nord, fiindcă primisem o bursă de cercetare în endocrinologie reproductivă și infertilitate. Eram însărcinată când am cumpărat casa și știam exact care cameră urma să fie a copilului. Până ce am ajuns să ne mutăm în casă, pierdusem deja cea de-a treia sarcină. Nici măcar nu mai voiam să intru în camera aceea, întrucât îmi amintea de ceea ce pierdusem.

Convinsă că nu putea să fie vorba doar despre ghinion, am început să cercetez cu deosebit interes fertilitatea naturală. Lucrarea mea a avut ca subiect faza lutealĂ. Am publicat studii de cercetare despre fertilitatea naturală, urmărirea ciclului menstrual și expunerile din viața zilnică. Pe tot parcursul cercetărilor mele, vedeam aceleași cuvânt din nou și din nou: *inflamație*.

Încărcătura inflamatorie*

Inflamația este o componentă a sistemul nostru imunitar. Ca reacție la o leziune sau o boală, inflamația este de scurtă durată (cunoscută drept acută) și ajută la vindecare și recuperare. Activarea constantă a sistemului imunitar poate duce, în schimb, la ceea ce se numește inflamație cronică, îngreunând în cele din urmă capacitatea corpului nostru de a se vindeca sau de a-și îndeplini funcțiile celulare normale. Multe boli ne atacă organismul pe o cale inflamatorie. Însă cele mai șocante date pe care le găseam în timpul documentării mele indicau faptul că alegerile noastre privind mediul înconjurător și stilul de viață – orice, de la stres și alimentație până la calitatea somnului, exercițiile fizice și

* În orig. lb. engl., *inflammatory burden*. (*N. red.*)

expunerea la toxine – pot crea inflamație în corpul nostru. Acest lucru se numește încărcătura inflamatorie.

Corpul nostru reacționează la lumea din jur. Așa că am început să mă întreb: „Oare alegerile din viața noastră de zi cu zi ne afectează fertilitatea?"

Răspunsul este un „da" răsunător.

Îmi place să le explic acest lucru pacientelor mele astfel: imaginează-ți că propriul tău creier este un centru de control al traficului aerian. El primește și trimite constant semnale pentru a menține totul în bună stare de funcționare, dar există multe părți care interacționează între ele și care contribuie la pilotarea și aterizarea unui avion:

1. Creierul: centrul de control;
2. Ovarele: avionul;
3. Uterul: pista de aterizare;
4. Inflamația: condițiile meteorologice.

Dacă centrul de control nu poate trimite sau primi semnale, avionul nu poate decola (nu vei ovula). Dacă avionul are probleme mecanice, nu va pleca la timp (ovulație neregulată). Dacă pista este deteriorată, avionul nu va putea ateriza (nu se poate implanta o sarcină). Iar toată lumea urăște anularea unui zbor (pierderea sarcinii și infertilitate).

Gândește-te la inflamația din corpul tău ca la o furtună cumplită cu grindină. Cu cât ține mai mult furtuna, cu atât vor fi mai afectate avioanele și pistele de aterizare. Iar daunele rămân chiar și după ce trece furtuna. Închipuie-ți doar că ai putea schimba vremea – poate că nu va fi totul perfect, dar cu siguranță sunt șanse mai mari să aterizeze avionul cu bine dacă cerul este senin.

Nu putem controla vremea, dar putem controla câtă inflamație ducem. Datele științifice spun clar că inflamația ne afectează corpul în mai multe feluri decât ne dăm seama, mai ales atunci când vine vorba despre hormoni și sănătate reproductivă.[2]

O dietă alimentară antiinflamatoare

Inflamația afectează mucoasa intestinală, așadar sănătatea și fertilitatea ta depind de menținerea unui sistem digestiv sănătos. Majoritatea dintre noi trebuie să începem prin a vindeca răul provocat deja de inflamația cronică asupra sănătății noastre intestinale, prin oprirea afluxului de substanțe inflamatorii și înlocuirea acestora cu alternative sănătoase.

PRINCIPII FUNDAMENTALE ALE UNUI PLAN DE ECHILIBRARE HORMONALĂ

De încurajat	De evitat
Fructe	Zahăr
Legume	Alcool
Cereale complexe	Alimente procesate
Fibre	Carbohidrați rafinați
Grăsimi sănătoase	Mâncare prăjită
Proteine vegetale	Carne procesată
Vitamina D	Carne roșie*
Vitamina B12	Lactate*
Acizi grași omega-3	Gluten*

* Pot fi reluate după eliminare.

În Capitolul 9 am discutat despre fiecare grupă alimentară în detaliu, pentru a observa modul în care substanțele nutritive ne pot ajuta fertilitatea și sănătatea hormonală și cum anumite alimente ne pot face mai mult rău. Îți este oferit un rezumat al recomandărilor benefice pentru fertilitate în tabelul următor. Nu uita că nu există o dietă perfectă pentru toată lumea, însă obiectivul tău este să descoperi o cale mai sănătoasă de a trăi și să-ți formezi o relație nouă cu mâncarea.

RECOMANDĂRI DE GRUPE ALIMENTARE PENTRU ECHILIBRAREA HORMONALĂ

Grupă de alimente	Recomandări
Fructe și legume	• 2 porții de fructe/legume la fiecare masă • obiectivul este de 25 g de fibre pe zi • consumă toate culorile curcubeului; țintește diversitatea • cumpără produse bio dacă poți; spală bine toate fructele și legumele
Proteine	• include proteine pe bază de plante la fiecare masă; soia este foarte bună; încearcă lintea, fasolea și alte surse de proteină bogate în fibre • încearcă să atingi 50–70 g de proteină pe zi • lunea fără carne (nu consuma carne de animal lunea); maximum o porție de carne de animal pe zi în celelalte zile • până la 3 porții de pește pe săptămână • limitează carnea roșie la cel mult o dată pe săptămână • carnea de animal ar trebui să fie produsă sustenabil • ouăle au un efect neutru, cu potențial benefic în dietele bazate pe plante
Grăsimi	• include surse alimentare de acizi grași omega-3 • încurajează consumul de grăsimi nesaturate din alimente integrale (avocado, măsline, ulei de măsline, nuci, semințe, pește) în locul grăsimilor trans

Curry de cartofi dulci și năut

Porție pentru 4 persoane

INGREDIENTE:

1 ceapă dulce mică
4 căței de usturoi
1 linguriță de curry
1 linguriță de turmeric
2 linguriițe de sare
2 conserve de roșii tăiate cubulețe
1 conservă de lapte de cocos
2 conserve de năut scurse de apă
2 cartofi dulci medii (curățați și tăiați)
1 linguriță de *garam masala*
1 linguriță de scorțișoară
1 linguriță de coriandru
agave
1 căpățână de conopidă
1 calup de tofu
1 cană de orez brun nefiert
ulei de măsline extravirgin

MOD DE PREPARARE:

Preîncălzește cuptorul la 180°C.

Taie conopida, așaz-o pe o tavă de copt tapetată cu hârtie de pergament, acoper-o cu puțin ulei de măsline extravirgin și sare.

Scurge calupul de tofu, taie-l în bucăți și pune-l pe o hârtie de copt împreună cu bucățile de conopidă. Presară sare peste ele, pune-le în cuptor timp de 20 de minute, apoi lasă-le deoparte.

Toacă ceapa dulce și usturoiul, apoi trage-le la tigaie la foc mediu cu ulei de măsline până ce se înmoaie.

Adaugă curry, *garam masala*, scorțișoară, coriandru, turmeric și sare peste ceapă și usturoi.

După aceea adaugă roșiile tăiate cubulețe, laptele de cocos, năutul scurs și cartofii dulci.

Pune totul la fiert, apoi acoperă, dă focul mai mic și lasă să fiarbă timp de 30 de minute. Adaugă agave și sare după gust.

***Pentru servire*:**

Adaugă conopida coaptă, tofu și orezul în oală. Ia cu o lingură și servește.

Coacerea cartofilor dulci îi poate face mai ușor de tăiat și astfel economisim timpul de gătire mai târziu.

Poți pune totul în CrockPot în afară de conopidă, orez și tofu (adaugă-le înainte de servire).

Gnocchi cu morcovi și linte

Porție pentru 4 persoane

INGREDIENTE:

1 cană de linte roșie
2 pachete de *gnocchi*
1 pungă de morcovi dați pe răzătoare
½ ceapă dulce
6 căței de usturoi
1 cană de caju
1 borcan de sos de roșii (mie îmi place cel de la Rao, *Sensitive Marinara*)
¼ cană de drojdie inactivă
¼ cană de apă
sare
ulei de măsline extravirgin

MOD DE PREPARARE:

Preîncălzește cuptorul la 200°C.

Înmoaie cajuul în apă caldă.

Gătește lintea roșie conform indicațiilor de pe ambalaj, apoi pune-o deoparte.

Fierbe pastele *gnocchi*, apoi pune-le deoparte.

Toacă ceapa roșie și usturoiul, prăjește-le în tigaie la foc mediu cu ulei de măsline extravirgin până se înmoaie, apoi adaugă morcovii dați prin răzătoare.

Gătește totul la foc mediu până ce se înmoaie morcovii (10–12 minute), adaugă sare.

În timp ce fierb, adaugă cajuul scurs, borcanul de sos de roșii, apă, sare și drojdie inactivă într-un robot de bucătărie sau blender. Mixează totul până la omogenizare.

După ce se înmoaie morcovii, adaugă linte, *gnocchi* și sos în oală, apoi amestecă-le la foc mic.

***Pentru servire*:**

Amestecă totul la foc mic, apoi ia-le de pe foc și servește.