O CZYM LEKARZE CI NIE POWIEDZĄ
Twoje zdrowie w Twoich rękach
Licencja brytyjska WHAT DOCTORS DON'T TELL YOU
Wydanie specjalne 3/2026
19,50 zł (w tym 8% VAT)

PORADNIK DLA KOBIET 40+

ZADBAJ O ZDROWIE I URODĘ
z pomocą ziół i metod naturalnych

POKONAJ PROBLEMY INTYMNE
towarzyszące przekwitaniu

ODKRYJ MNIEJ ZNANE OBLICZA PERIMENOPAUZY I MENOPAUZY
i sprawdź, jak sobie poradzić z towarzyszącymi im chorobami



Dojrzałość to Twoja moc!

Numer specjalny 3/2026
cena 19,50 zł (w tym 8% VAT)
ISSN 2300-5998

Pokonaj ból: Dyspareunia • Wulwodynia • Fibromialgia
Uroda po czterdziestce: Skóra dojrzała • Dorosłe oblicze trądziku
Tajemnicze choroby: Zmęczenie nadnerczy • Tężyczka utajona
Typowo kobiece sprawy: Nietrzymanie moczu • Obniżenie narządów miednicy • Adenomioza • Żylaki miednicy mniejszej i żylaki sromu • Choroby intymne • Estrobolom • Tajemnica genu MTHFR

eprasa.pl af920264cc



A co powiesz na...

...**codzienną rutynę,** która może okazać się najlepszą **inwestycją** w Twoją zdrową **przyszłość ?**









Kup w sklepie autoryzowanego dystrybutora w Polsce

https://vitallabs.pl +48 881 031 788

VITALLABS

Altrient LivOn

eprasa.pl af920264cc



MEDIXIL – linia wysoce skutecznych antyperspirantów z międzynarodowym certyfikatem AllergyCertified®

świat farmacji
Produkt Roku 2026
antyperspiranty
MEDIXIL – seria
Apteka Media SP. Z O.O.



MEDIXIL SENSITIVE

do skóry wrażliwej i delikatnej, zapewnia ochronę przed potem i jego nieprzyjemnym zapachem **od 3 do 5 dni** a jednocześnie zapewnia ochronę wrażliwej skóry

Ochrona przed potem: ★★★☆☆
Przyjazność dla skóry: ★★★★★



MEDIXIL NORMAL

do skóry normalnej - wysoceskuteczna formuła z 15% stężeniem soli glinu, blokuje wydzielanie potu **od 3 do 5 dni** po jednorazowej aplikacji

Ochrona przed potem: ★★★★☆
Przyjazność dla skóry: ★★★★☆



MEDIXIL STRONG

do skóry normalnej. **Najmocniejszy** na rynku i dla osób mających dukuczliwy problem z nadmiernym poceniem lub nadpotliwością (Hiperhydrozą)

Ochrona przed potem: ★★★★★
Przyjazność dla skóry: ★★☆☆☆

Bezpieczny dla alergików | **Bloker Potu** | **Ochrona od 5 do 7 dni !**

MEDIXIL JEST DOSTĘPNY DO KUPIENIA W APTEKACH I DROGERIACH ROSSMANN

ZAWIERA SKŁADNIKI PRZECIWBAKTERYJNE O NATURALNYM DZIAŁANIU KONSERWUJĄCYM
HIPOALERGICZNY, VEGAŃSKI, BEZBARWNY, BEZWONNY I SAMOKONSERWUJĄCY

www.medixil.pl | www.kupmedixil.com

eprasa.pl af920264cc













Spis treści

Nie zbliżamy się do finiszu... jesteśmy w rozkwicie! 6
Estrobolom – klucz do równowagi hormonalnej 9
O intymności... szczerze i bez tabu 21
Gen MTHFR. Cichy strażnik naszego zdrowia 30

Pokonaj ból

Ból nie musi mieć twarzy kobiety 38
Dyspareunia, czyli o bólu podczas stosunku 40
Wulwodynia – gdy ból wygrywa z intymnością 43
Fibromialgia – gdy boli całe ciało? 46

Uroda po czterdziestce

Zwierciadło długowieczności 50
Dorosłe oblicze trądziku 56

Tajemnicze choroby

Zmęczenie nadnerczy. Mit czy rzeczywista choroba 66
Tężyczka utajona. Niewidzialny wróg zdrowia kobiety 78

Typowo kobiece sprawy

Nietrzymanie moczu. To można wyleczyć 87
Obniżenie narządów miednicy. Kiedy grawitacja staje się wrogiem 92
Adenomioza. Cicha choroba, która potrafi odmienić życie kobiety 96
Żylaki miednicy mniejszej i żylaki sromu. Bagatelizowane i wstydliwe 102

Wspomagaj się naturalnie

Suplementy 40+ Jak, w sposób naturalny, wspomagać organizm 107

Wywiad z prof. Zbigniewem Lwem–Starowiczem

Seksualność kobiet dojrzałych 113

eprasa.pl af920264cc

O CZYM LEKARZE CI NIE POWIEDZĄ

Redaktor naczelny
Wiesław Marciniak

Redaktor prowadząca
Kamila Makowska-Serkis

Konsultanci
dr n.med. Rafał Wilczyński

Współpracownicy
Julia Cember-Ogorzałek

Biuro marketingu i reklamy
dyrektor – Iwona Fijewska
iwona.fijewska@avt.pl, tel. 22 257 84 93

Ewa Owczarek
ewa.owczarek@avt.pl, tel. 22 257 84 20

Katarzyna Minda
katarzyna.minda@avt.pl, tel. 22 257 84 47

Włodzimierz Łacisz
wlodzimierz.lacisz@avt.pl, tel. 22 257 84 94
Paulina Muniak
paulina.muniak@avt.pl, tel. 513 637 603

Grafika i DTP
Studio Adekwatna

Prenumerata
prenumerata@avt.pl, tel. 22 257 84 22

Dyrektor Działu Kolportażu
Paweł Gago
pawel.gago@avt.pl

Adres redakcji
O czym lekarze Ci nie powiedzą
ul. Leszczynowa 11
03-197 Warszawa
tel. 22 257 84 99
www.oczymlekarze.pl

Wydawca
AVT-Korporacja Sp. z o.o.
ul. Leszczynowa 11
03-197 Warszawa
tel. 22 257 84 99
www.avt.pl

Wydawnictwo AVT należy do Izby Wydawców Prasy

WHAT DOCTORS DON'T TELL YOU

wydanie specjalne nr 3/2026

Editors: Lynne McTaggart & Bryan Hubbard
Managing Editor: Joanne Evans
Production: Sharyn Wong
Design: Jimmy Egerton
This magazine is published in Poland under license from WDDTY News Limited a company incorporated and registered in the UK. Copyright © WDDTY News Ltd 2016. All rights in the licensed material belong to WDDTY News Limited and may not be reproduced in whole or in part without its prior written consent. The name `What Doctors Don't Tell You' in Poland is the property of WDDTY News Limited. Send International licensing enquiries to Bruce Sawford Licensing Ltd – bruce@brucesawfordlicensing.com – 0044 1280 860185.

Mimo wszelkich starań przy opracowaniu materiału do tego czasopisma, wydawca nie ponosi odpowiedzialności za negatywne skutki zastosowania zawartych w tym piśmie informacji lub porad. Przed podjęciem jakichkolwiek działań terapeutycznych zawsze należy skonsultować się z lekarzem.

Odpowiedzialność za wszelkie treści reklamowe oraz artykuły promocyjne i wynikłe z nich ewentualne roszczenia ponosi reklamodawca.



Witaj w klubie. Najciekawsza część życia właśnie się zaczyna

Być może nazwisko Nora Ephron nic Ci nie mówi, ale na pewno znasz jej filmy. Która z nas nie wzruszała się bowiem historią Kathleen i Joe'go, którzy romansowali w sieci, czekając na powiadomienie: "Masz wiadomość", a w świecie realnym zaciekle walczyli o swoje biznesy? Albo nie płakała ze wzruszenia nad związkiem Annie i Sama, których dopadła bezsenność w Seattle, a do tego czekałyśmy, kiedy Harry wreszcie zrozumie, że nie może żyć bez Sally, a ona dopuści do siebie myśl, że od lat go kocha? Te i inne wzruszające historie zawdzięczamy właśnie Norze Ephron, ale mało która z nas wie, że pisanie scenariuszy i reżyserowanie filmów nie były jej jedyną pasją. Nora wydała bowiem książkę, w której pod przewrotnym tytułem: "I Feel Bad About My Neck", co można przetłumaczyć, jako: „Nie podoba mi się moja szyja", opublikowała zbiór pełnych humoru autobiograficznych esejów o kobiecości, starzeniu się i zmaganiach z codziennością. Pokazała w nich, z uroczym dystansem i ironią, jak to jest być dojrzałą kobietą w świecie, który kocha tylko młodość. Jak to jest, gdy potrzeba skomplikowanych rytuałów, by wyjść z domu i nie wstydzić się swojego wyglądu. Jak to jest, gdy zdajesz sobie sprawę, że ręka jest już za krótka do czytania i musisz kupić pierwsze w życiu okulary. Jak to jest, gdy odkrywasz, że twarz można zamaskować makijażem, ale pod twarzą jest tytułowa szyja, która zawsze pokaże prawdę o Twoim wieku. Z naturalnym dla siebie poczuciem humoru Nora opisała też syndrom pustego gniazda, świadomość przemijania i emocje, towarzyszące odchodzeniu bliskich.

Ze wszystkich esejów najbardziej zapadł mi jednak w pamięć ten o kostiumie kąpielowym.

Nora opowiada w nim o tym, że żałuje tylko jednego – że przez lata młodości unikała zakładania bikini, bo uważała, że jej ciało musi na nie zasłużyć odpowiednim wyglądem, zamiast po prostu je nosić i cieszyć się wakacjami na plaży. A potem dodała, że będąc już po 40-tce obejrzała zdjęcia z tamtego okresu i zrozumiała, że wyglądała świetnie przez cały czas, tyle że była zbyt zajęta krytykowaniem siebie, żeby to zauważyć. Nora przekonuje także, że zamiast trwonić młodość na kompleksy, należy cieszyć się swoim wyglądem tu i teraz, ponieważ każda dekada życia przynosi nowe, trudniejsze wyzwania estetyczne i szkoda czasu na zamartwianie się niedoskonałościami. I że to właśnie tego czasu już nikt jej nie odda.

A my? Ile z nas rezygnuje z czegoś, bo jest swoim największym krytykiem? Bo bardziej martwimy się opinią innych niż własnym samopoczuciem? Bo patrzymy na siebie oczami otoczenia, a nie własnymi? Bo spełniamy oczekiwania, zapominając o tym, że czas na nas nie poczeka? Wiele kobiet po czterdziestce opowiada podobną historię do tej, opisanej przez Norę, tylko innymi słowami: że dopiero po przekroczeniu 40-tki przestały przepraszać za miejsce, które zajmują na świecie, przestały czekać na pozwolenie – od lustra, od mody, od cudzych opinii – żeby zacząć oddychać pełną piersią. Dopiero z wiekiem zaczynamy rozumieć, że energia nie bierze się z kawy, ciało potrzebuje czegoś więcej niż szybkiej przekąski, psychika wymaga wytchnienia, a bagatelizowane zdrowie w końcu upomni się o naszą uwagę.

Jeśli trzymasz to Wydanie Specjalne magazynu O Czym Lekarze Ci Nie Powiedzą w rękach, to znaczy, że jesteś w wyjątkowym momencie. Czterdziestka to nie kryzys. To czas, w którym wiele kobiet wreszcie przestaje żyć według cudzych oczekiwań i zaczyna naprawdę, być może pierwszy raz w życiu, dbać o siebie. I to nie tylko o wygląd, ale i o zdrowie fizyczne oraz komfort psychiczny, o ciało, które zasługuje na troskę, a nie krytykę i wstyd, bo nosi w sobie historię – Twoją historię. Historię każdego sukcesu i każdej porażki, wszystkich trudów, upadków i wzlotów, radości i smutków, wyborów, zaniechania… gdzie każda dolegliwość, tak uparcie kojarzona z upływem czasu, to też zapis tej historii. Nieważne ile masz lat, czy dopiero przekroczyłaś magiczną barierę 40. lat, czy robisz bilans półwiecza albo już cieszysz się emeryturą. Jesteśmy tu, żeby Ci towarzyszyć – bez presji, bez tabu, bez wstydu, bez oceniania i bez magicznych obietnic. Tylko konkret, wiedza i wsparcie. Witaj w klubie! Najciekawsza część życia właśnie się zaczyna.

Redaktor prowadząca

eprasa.pl af920264cc

Nie zbliżamy się do finiszu...

Jesteśmy w rozkwicie!

Budzisz się któregoś dnia i zdajesz sobie sprawę, że coś się zmieniło. Nie nagle, nie od poprzedniego wieczora, ale zmiana jest zauważalna. Nadchodziła krok po kroku, małymi porcjami, niewidoczna, bo zasadniczo nie wydarzyło się nic wielkiego. Tylko ta suma małych zmian pewnego dnia stała się dostrzegalna. Nie na zewnątrz – w Tobie i jest to dobre. To, co kiedyś irytowało, zaczynasz traktować z pobłażliwością. To, co wytrącało z równowagi i zabierało ci spokój na pół dnia, teraz jest jedynie szumem w tle, któremu nie poświęcasz tyle uwagi. Humory otoczenia przestają kształtować twoje poczucie bezpieczeństwa. Oceny, którym poddaje cię świat, tracą na znaczeniu... bo już wiesz, co w życiu jest ważne, naprawdę ważne. Znasz siebie i swoją wartość... a jeśli jeszcze nie jesteś jej pewna to też dobrze, być może potrzebujesz więcej czasu. Nie musisz nikomu nic udowadniać.. a jeśli jeszcze się starasz, to też dobrze i zaprocentuje. Może masz już rodzinę, męża i dzieci, które całujesz teraz inaczej, bo już wiesz, że czas płynie i wyfruną z gniazda szybciej, niż byś chciała... a jeśli dopiero zakładasz rodzinę to też dobrze, a te emocje poznasz później, w swoim czasie. Jeżeli zaś twoje powołanie jest inne i stawiasz na samorealizację i spełniasz marzenia... to też dobrze. A jeśli jesteś na zakręcie życiowym, coś się posypało, coś skończyło lub przygniatają cię trudy codzienności, nie powiem, że to dobrze, ale... że dasz radę, że wszystko mija i nie zawsze tak będzie. Bo właśnie wchodzisz w najlepszy czas swojego życia, ono nie biegnie już tylko do mety, ono teraz nabiera barw.

Dla wielu kobiet czterdzieste urodziny to nie tylko kolejna okrągła data w kalendarzu. To psychologiczny, społeczny i emocjonalny próg, który budzi mieszankę silnych emocji, od lęku, przez refleksję, po nadzieję. Dlaczego właśnie 40 lat stanowi tak wyraźną barierę? Odpowiedź leży na styku biologii, kulturowych oczekiwań, osobistego doświadczenia i tego, jak świat wciąż patrzy na kobiety.

Jeszcze w XX wieku 40-tka była czymś zupełnie innym. Na początku ubiegłego stulecia przeciętna długość życia kobiet w krajach rozwiniętych wynosiła około 48–50 lat. W połowie wieku wskaźniki te zaczęły wzrastać, m.in. dzięki rewolucji sanitarnej, postępowi medycyny i poprawie warunków życia oraz coraz lepszemu wyżywieniu. Ale wciąż 40 lat oznaczało, że człowiek przekroczył już znaczną część swojego prawdopodobnego życia. To były czasy, gdy dojrzałość często łączyła się z myślą o schyłku. Dziś sytuacja wygląda diametralnie inaczej. W Polsce kobiety żyją średnio ponad 82 lata, a w wielu krajach rozwiniętych panie dożywają średnio 85 lat. 40-tka nie jest już zatem końcówką

> Gdy masz 16 lat, 30 wydaje się starością. Gdy masz 30, 45 wydaje się starością. Gdy masz 45, 60 wydaje się starością. Gdy masz 60 – nic już nie wydaje się starością
>
> Helen Mirren, 81 lat, aktorka

eprasa.pl af920264cc

> Słowo anti-aging trzeba wykreślić. Jestem pro-aging. Chcę starzeć się z inteligencją, gracją, godnością, energią i werwą
> Jamie Lee Curtis, 67 lat, aktorka

– to nawet nie połowa drogi. Kobieta ma przed sobą, statystycznie, przynajmniej drugie tyle czasu. Ta zmiana jest ogromna, ale kultura za nią nie nadążyła. Wciąż gdzieś w środku tkwimy bowiem w narracji z czasów, gdy 40 świeczek na torcie oznaczało nieuchronny koniec.

Bilans i przejście

Psychologicznie 40 lat to moment, w którym wiele kobiet dokonuje intensywnego bilansu. Psychologowie mówią o przełomie połowy życia, który jest naturalnym rozwojowym procesem adaptacji psychicznej i emocjonalnej, który przypada najczęściej na wiek między 35. a 65. rokiem życia. Współczesna psychologia wyraźnie odróżnia go jednak od potocznego kryzysu wieku średniego – przejście to nie musi być gwałtownym załamaniem, lecz stanowi głębokie przewartościowanie dotychczasowej tożsamości, celów i priorytetów. Towarzyszy mu zmiana perspektywy czasu – człowiek przestaje liczyć czas od urodzenia, a zaczyna podświadomie mierzyć go jako czas, jaki pozostał do śmierci i konfrontuje się z własną śmiertelnością. Drugim towarzyszem przejścia jest bilans życiowy, refleksja nad młodzieńczymi marzeniami i konfrontacja ich z rzeczywistością, którym czasami wtóruje żal za niewykorzystanymi szansami. Syndrom opuszczonego gniazda to trzeci element, dotyczący kobiet, które zostały matkami – usamodzielnianie się dzieci zmusza do zdefiniowania na nowo roli rodzica oraz relacji partnerskiej. Czwartym towarzyszem jest czasami jednoczesna konieczność wspierania dorastających dzieci i opieki nad starzejącymi się, chorującymi rodzicami. A do tego dochodzą zmiany biologiczne, będące naturalnymi konsekwencjami starzenia i trybu życia. I to właśnie ta mieszanka emocji, towarzyszących przejściu, jest czasami trudna do udźwignięcia.

Z drugiej jednak strony to właśnie po 40-tce rośnie poczucie pewności siebie. Badania pokazują, że w wieku średnim wzrasta nasza inteligencja skrystalizowana (wiedza, doświadczenie, mądrość), poprawia się regulacja emocji, a wiele kobiet przejmuje większą kontrolę nad swoim życiem. Wiele pań mówi także o poczuciu, że wreszcie dorosły na serio: wiedzą, czego nie chcą, i mają odwagę to powiedzieć.

Oczekiwania i spojrzenie świata

Świat wciąż stawia kobietom po 40. roku życia inne wymagania niż mężczyznom. Mężczyzna w tym wieku jest zazwyczaj dojrzały, doświadczony i w pełni sił. To jego przysłowiowe 5 minut w życiu zawodowym i osobistym. Szczyt atrakcyjności. Kobieta jest za to często określana „wciąż", „jeszcze", „pomimo" i „mimo wszystko" ładna, zgrabna, atrakcyjna, zaradna… tak jakby ta magiczna data automatycznie stawała się podstawą do porównań, które z góry zakładają, że to, co najlepsze, już za nią. I równie często kobieta jest niewidoczna – pracuje, zajmuje się dziećmi, domem, partnerem, mężem, rodzicami, cudzymi problemami wysłuchanymi przy kawie z koleżankami i rozwiązuje kłopoty ekonomiczne z kreatywnością godną biegłej księgowej – ale jej samej nikt już nie zauważa. Staje zbyt często dobrze działającym sprzętem, nie człowiekiem.

Kultura masowa, reklamy, media społecznościowe wciąż gloryfikują młodość, zwłaszcza w kontekście kobiecego ciała. Stąd presja na anti-aging, na ukrywanie siwych włosów, na walkę z naturalnymi procesami starzenia, które znaczą kobiecą twarz zmarszczkami. A prawda jest taka, że wiele pań w 5 dekadzie życia wygląda lepiej, niż ich dwudziestoparoletnia wersja. Kobiety coraz głośniej mówią, że 40-tka to nie koniec atrakcyjności, tylko początek innej jej wersji – bardziej zakorzenionej, mniej zależnej od zewnętrznych ocen, w której piękno płynie nie tylko z ciała, ale z elegancji i z wnętrza, emanującego refleksją życiową i mądrością. A doświadczenie życiowe staje się atutem: w pracy, w relacjach, w życiu publicznym.

Anegdota, która mówi więcej niż tysiąc słów

W 1974 roku Gloria Steinem, jedna z ikon feminizmu, skończyła 40 lat. Przeprowadzający z nią wywiad dziennikarz, chcąc jej pochlebić, stwierdził, że w ogóle nie wygląda na 40 lat. Steinem odpowiedziała bez wahania: „Tak właśnie wygląda czterdziestka. Kłamałyśmy tak długo, że skąd ktoś miałby to wiedzieć?" To zdanie stało się legendą i zaczęło kiełkować w sercach milionów kobiet. Steinem nie tylko odmówiła grania w grę „wyglądasz młodziej". Zrobiła coś ważniejszego – nazwała problem. Pokazała, że kłamanie o wieku jest formą uległości

> Kobiety, gdy się starzeją, stają się soczystsze i seksowniejsze, bardziej zakorzenione w tym, kim są, bardziej potężne i bardziej zdolne do przechodzenia przez świat z mniejszą troską o opinię innych
> Kate Winslet, 51 lat, aktorka

eprasa.pl af920264cc

wobec systemu, który karze kobiety za naturalne procesy. Od tamtej pory wielokrotnie powtarzała swój wiek publicznie, a w późniejszych dekadach mówiła o wolności, jaką daje dojrzewanie: o tym, że po 60. roku życia znów staje się sobą z dzieciństwa – tylko z własnym mieszkaniem, pieniędzmi i prawem do robienia tego, co się chce.

> Każdy rok może być zupełnie nową podróżą. Masz tylko jedną szansę, by mieć 25, 38, 44 czy 61 lat. Dlaczego nie miałabyś doświadczyć całego cudu każdego kroku na swojej drodze?
> Oprah Winfrey, 72 lata, prezenterka i producentka

Doświadczenie jako kapitał

Czterdziestka niesie ze sobą ogromny bagaż doświadczeń. Kobiety, które do niej dochodzą, często mają za sobą edukację, pracę, związki, macierzyństwo (lub świadomą decyzję o jego braku), porażki i sukcesy. Wiedzą, ile kosztuje udawanie, ile bycie sobą. Ta wiedza jest nieoceniona. Pozwala lepiej wybierać, szybciej odpuszczać, głębiej cieszyć się drobiazgami. Emocje, które towarzyszą temu wiekowi, nie są jednorodne. Jest smutek po straconych możliwościach, żal za młodością i lęk przed przyszłością. Ale jest też euforia wolności, duma z przebytej drogi i ciekawość tego, co jeszcze przed nami. Coraz więcej kobiet traktuje 40-tkę jako moment, w którym przestają żyć według cudzych scenariuszy.

Zejdźmy na ziemię

Niektóre z nas mogą jednak pomyśleć – i co z tego? Mądrość życiowa, duma i nadzieja nie nakarmią rodziny, nie zdejmą obowiązków i nie rozwiążą problemów. To prawda. Wiele kobiet, zwłaszcza tych niewidzialnych, nie zaprząta sobie głowy przemyśleniami o życiu, bo zwyczajnie nie mają na to czasu. A jak mają czas, to już nie mają sił. A jeśli tkwią w problemach rodzinnych czy ekonomicznych, to im poświęcają swoje zasoby i czas, przedkładając prozę życia i praktyczność nad emocje.

To prawda, że wiele z ważnych i zasadniczo dobrych teorii rozbija się o prozę życia. Można pięknie mówić o pięknym wkraczaniu w 5. dekadę i starzeniu się, ale to nie zmienia realiów, które nazbyt często piękne nie są – ręce puchną od zmywania i sprzątania, kręgosłup siada przy kolejnej próbie podniesienia pociechy lub obłożnie chorego rodzica, ramiona bolą od dźwigania siatek z zakupami, a serce nie mieści już problemów rodziny i otoczenia, podczas gdy głowa przelicza każdą wydaną złotówkę. Do tego dochodzi presja otoczenia, by dawać radę, by wytrzymać, by się nie poddawać, wraz z oczekiwaniami, że zmęczenie, przepracowanie i problemy nie odcisną piętna na wyglądzie i psychice kobiety. I co równie ważne i niedostrzegalne, kobiety są mistrzyniami w oszczędzaniu. Potrafią jak nikt oszczędzić cudzy czas i pieniądze, uchronić bliskich przed negatywnymi emocjami i problemami tego świata… kosztem samych siebie i swojego zdrowia. Bo na sobie samej najłatwiej jest oszczędzać. Niestety, ciało za to oszczędzanie w końcu wystawia rachunek i przychodzi on w pierwszej racie właśnie najczęściej w 5. dekadzie życia w postaci chorób. Dlatego czas po 40-tce to najczęściej moment, w którym kobiety się załamują, a ich dotychczasowe mechanizmy obronne przestają działać pod wpływem zbyt wielu obciążeń naraz. Ciało i psychika mówią: stop, domagając się zmiany zasad, na jakich kobieta funkcjonowała przez pierwszą połowę życia.

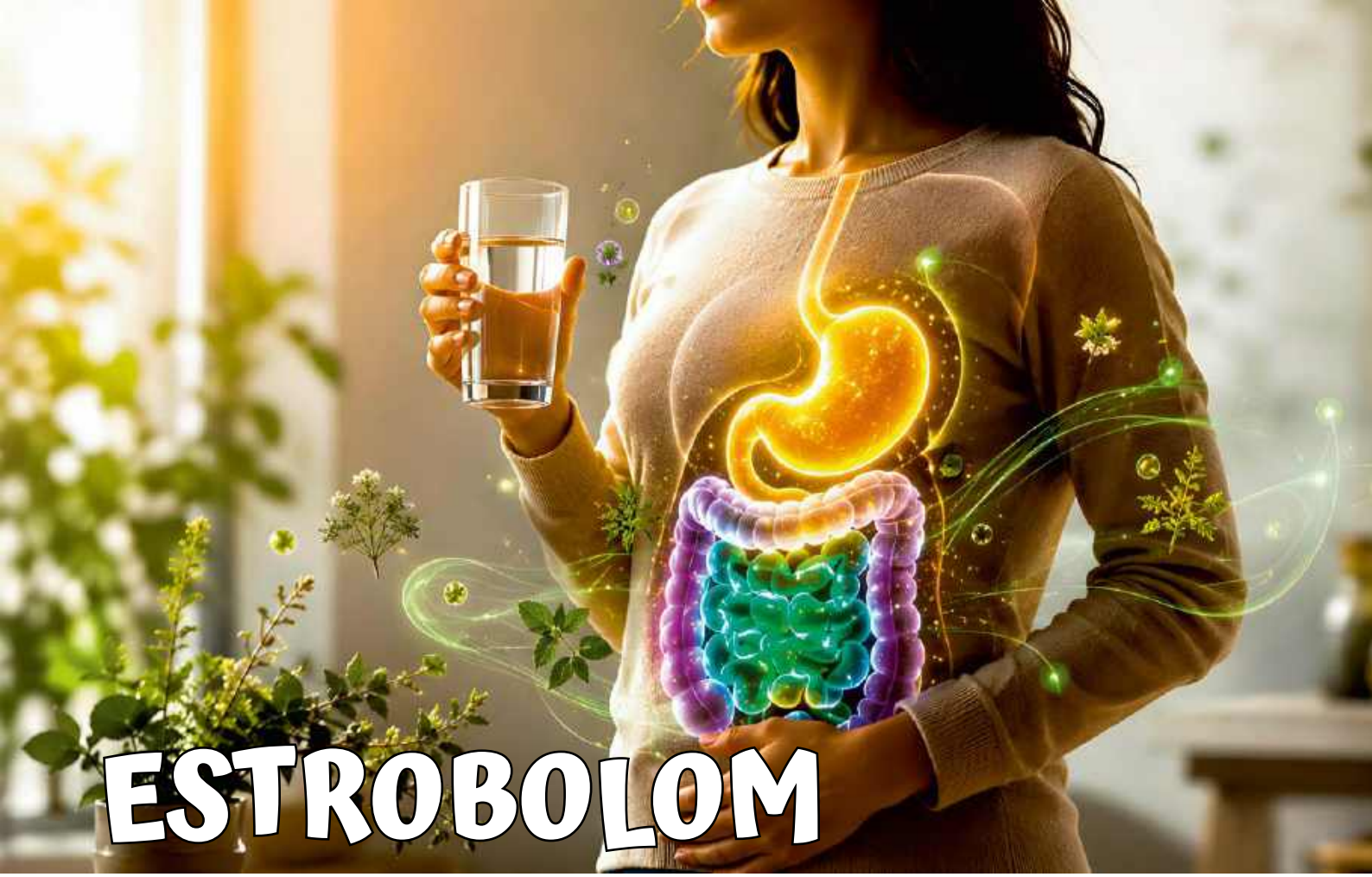
Pierwszy krok do zmiany

Nie ma recepty na rozwiązanie wszystkich problemów. Warto jednak spojrzeć na nie z nieco innej perspektywy i właśnie dlatego powstał ten poradnik – by pomóc kobietom zrozumieć zmiany, jakie zachodzą w ich ciele i psychice oraz wskazać możliwości pomocy. Powiemy o chorobach i problemach, zwłaszcza tych wstydliwych, o których panie milczą, nawet przed lekarzem, o sprawach, o które nikt nie pyta. Bez tabu, przemilczeń i owijania w bawełnę. Jeśli bowiem zadbamy o nasze zdrowie, zwłaszcza, jeśli to na nim oszczędzałyśmy przez wiele lat, to tym silniejsze stawimy czoło rzeczywistości. A w dobrym zdrowiu i samopoczuciu łatwiej dostrzec niewidoczne do tej pory drogi wyjścia z problemów i ścieżki rozwoju. Nie pominęliśmy też problemów w relacjach i chorób, które oddzielają od partnera w tej najpiękniejszej, intymnej sferze naszego życia.

Choć nie zawsze jest łatwo, czterdziestka to nie zmierzch – to południe, najjaśniejszy punkt dnia, z którego widać najwięcej. Kiedyś była blisko końca. Dziś jest środkiem, a może nawet początkiem najbardziej świadomej części naszego życia. Czterdziestka wygląda tak, jak wygląda. I może być piękna – nie mimo wieku, lecz właśnie dzięki niemu. Bo dopiero wtedy wiele kobiet naprawdę zaczyna żyć na własnych zasadach.

> Nazywam to życiem, a nie starzeniem się. Gonienie za młodością jest daremne. Wszystko, co możemy zrobić, to zaakceptować to, kim jesteśmy w tej chwili, i pogodzić się z tym, gdzie stoimy
> Pamela Anderson, 59 lat, aktorka

eprasa.pl af920264cc



ESTROBOLOM

Klucz do równowagi hormonalnej

Estrobolom tworzą bakterie jelitowe, biorące udział w przemianach estrogenów – żeńskich hormonów płciowych. Zaburzenia ich populacji mogą zatem prowadzić do problemów hormonalnych u kobiet i sprzyjać rozwojowi m.in. endometriozy lub niekorzystnie wpływać na libido. U dojrzałych kobiet, zwłaszcza w perimenopauzie i menopauzie, zdrowy estrobolom pomaga łagodzić wahania hormonalne i związane z nimi dolegliwości. Czy da się zatem kontrolować estrobolom i kierować jego działaniem w taki sposób, by wspierał nasze zdrowie i nam nie szkodził?

Pojęcie estrobolomu zostało wprowadzone do medycyny w 2011 roku przez dwóch naukowców z New York Univer- sity (USA), Claudię Plotter i Martina Blassera. Już ponad dekadę temu wiadomo było, że mikroorganizmy tworzące mikrobiotę jelitową nie tylko pomagają w trawieniu pokarmów, ale także odgrywają olbrzymią rolę w utrzymaniu homeostazy organizmu, czyli stanu zdrowej równowagi. Kolejne odkrycia z tej dziedzinie pozwoliły nam poznać liczne zależności pomiędzy mikroświatem naszych jelit, a poszczególnymi układami i szlakami metabolicznymi organizmu. Jednym z nich okazał się szlak przemian estrogenów, żeńskich hormonów płciowych.

Odkryto, że bakterie tworzące mikrobiotę jelitową są niezbędne do prawidłowego metabolizmu estrogenów i ich krążenia pomiędzy jelitami a wątrobą. Estrobolom opisano zatem, jako zbiór bakterii jelitowych i ich genów, odpowiedzialnych za metabolizm estrogenów w organizmie. Cechą wspólną mikro- organizmów, tworzących estrobolom, jest zdolność do wytwarzania enzymów, w tym beta-glukuronidazy, które regulują „odzyskiwanie" estrogenów, wydalonych do przewodu pokarmowego.

eprasa.pl af920264cc

Na początek spójrzmy zatem, czym są wspomniane estrogeny i jaką pełnią rolę w naszym organizmie, dlaczego są tak ważne i jakim podlegają przemianom i po co[1]?

We władzy hormonów

Estrogeny to kluczowe hormony steroidowe, wydzielane zarówno przez organizm kobiet, jak i mężczyzn, choć to u pań jest ich zdecydowanie więcej – wszak to najważniejsze żeńskie hormony płciowe. I to właśnie z funkcjami rozrodczymi są najczęściej kojarzone. Jednak rola estrogenów nie ogranicza się tylko do nich. W ludzkim organizmie występują trzy główne estrogeny. Przyjrzyjmy się roli każdego z nich.

Estradiol (E2) jest głównym estrogenem u kobiet, wytwarzanym w jajnikach, a dokładnie w komórkach ziarnistych pęcherzyków jajnikowych. Niewielkie ilości tego hormonu wytwarzają także nadnercza i tkanka tłuszczowa, estradiol powstaje również w łożysku w czasie ciąży. Główne zadania estradiolu, to:

- Pobudzanie rozwoju narządów płciowych: macicy, jajowodów i jajników u żeńskich płodów.
- Rozwój wtórnych kobiecych cech płciowych, czyli piersi i charakterystycznego owłosienia oraz kształtowanie typowo kobiecej sylwetki (szerokie i zaokrąglone biodra, pełny kształt ud) poprzez zawiadowanie odpowiednim rozkładem tkanki tłuszczowej podskórnej.
- Regulacja cyklu menstruacyjnego – estradiol kontroluje fazę folikularną, czyli pierwszą fazę cyklu. Wzrost jego stężenia stymuluje proliferację endometrium, czyli rozrost błony śluzowej macicy, co przygotowuje ją do przyjęcia zapłodnionego zarodka. Ponadto szczytowe stężenie estradiolu, które pojawia się mniej więcej w połowie cyklu menstruacyjnego, jest dla organizmu sygnałem do wyrzutu hormonu luteinizującego (LH), co prowadzi do owulacji, czyli uwolnienia komórki jajowej. Zaś w drugiej fazie cyklu, fazie lutealnej, estradiol podtrzymuje odpowiednią grubość endometrium, aby po ewentualnym zapłodnieniu komórki jajowej, stworzyć odpowiednie środowisko do implantacji zarodka i wzrostu ciąży.
- Rozwój pęcherzyków jajnikowych – estradiol promuje wzrost i dojrzewanie pęcherzyków jajnikowych, wspiera syntezę receptorów dla hormonów folikulotropowego (FSH) i luteinizującego (LH), wzmacniając tym samym odpowiedź jajników na te hormony.
- Zwiększenie popędu płciowego, szczególnie w okresie okołowulacyjnym, kiedy poziom tego hormonu jest najwyższy.
- Podtrzymanie ciąży – estradiol odpowiada za utrzyma- nie endometrium w czasie ciąży, zapobiega skurczom macicy, stymuluje rozwój gruczołów sutkowych, przygotowując je do laktacji i reguluje przepływ krwi w łożysku, zapewniając tym samym odpowiednie zaopatrzenie płodu w tlen i składniki odżywcze.
- Utrzymanie zdrowia kości poprzez pobudzanie aktywności osteoblastów (komórek kościotwórczych) i hamowanie aktywności osteoklastów (komórki kościogubne), co zapobiega utracie masy kostnej, czyli osteoporozie.
- Ochrona układu krążenia poprzez regulowanie poziomu lipidów. Estradiol zwiększa poziom dobrego cholesterolu (HDL) i obniża poziom złego cholesterolu (LDL). Ponadto hormon ten korzystnie wpływa na elastyczność naczyń krwionośnych i hamuje stany zapalne, co zmniejsza ryzyko miażdżycy.
- Ochrona układu nerwowego przed uszkodzeniem wskutek niedokrwienia lub stresu oksydacyjnego (nadmiar szkodliwych wolnych rodników tlenowych). Estradiol poprawia także funkcje poznawcze, szczególnie w zakresie zadaniach werbalnych i przestrzennych, zwiększa również koncentrację.



Zakupy dla estrobolomu

Od czego zacząć wspieranie estrobolomu? Co powinnaś włożyć do koszyka w pierwszej kolejności?

OWOCE
borówki, jeżyny, maliny, truskawki, czarne jagody, jagody goji, acai, jabłka, gruszki

WARZYWA
kalafior, brokuły, kapusta, brukselka, jarmuż, czerwona papryka, pomidory, szpinak, sałata, fasola, soczewica, czosnek, cebula, awokado, ciecierzyca, marchew, bataty, topinambur

PEŁNE ZIARNA
brązowy ryż, otręby owsiane, quinoa

ORZECHY I NASIONA
orzechy włoskie, migdały, makadamia, nasiona chia, siemię lniane, pestki dyni i słonecznika, nasiona konopi

ZIOŁA
oregano, tymianek, rozmaryn, szałwia, rumianek, mięta

MIÓD I PYŁEK PSZCZELI
każdy rodzaj spośród rodzimych miodów

PRZYPRAWY
cynamon, kurkuma, imbir

ZDROWE TŁUSZCZE
oliwa z oliwek, olej rzepakowy, olej lniany

ŹRÓDŁA BIAŁKA
makrela, śledź, łosoś, sardynki, drób, wołowina, wieprzowina, dziczyzna, jaja

eprasa.pl af920264cc

Bez kolagenu nie ma właściwej jakości życia

Stanowi rusztowanie naszego ciała, podbudowę wszystkich tkanek i narządów. Organizm produkuje go na bieżąco, niestety już od 25 roku życia – coraz wolniej.

Kolagen. Białko, bez którego nie istniejemy. A ponieważ z czasem zaczyna nam go ubywać, odbija się to na naszym wyglądzie i zdrowiu. „Jest to najpotężniejsze z istniejących białek – mówi dr n. med. Krystyna Siemaszko-Przybylska, która wraz z mężem prof. Józefem Przybylskim opracowała przełomową metodę pozyskiwania kolagenu aktywnego biologicznie, „żywego". – Bez kolagenu nie ma początku, nie ma właściwej jakości życia, rozwoju tkanek i narządów, nie ma przekazywania informacji wewnątrzustrojowych"[1]. Dzięki ich pracy możemy dziś uzupełniać postępujące z wiekiem niedobory kolagenu w naszych tkankach.

Elżbieta (48): Od miesięcy odczuwałam ból kolan i tzw. strzelanie w stawach, szukałam różnych sposobów, aby sobie pomóc. O kolagenie Grey wiedziałam od dawna, ponieważ mąż stosował go kiedyś na swoje kolano z bardzo dobrym skutkiem, który utrzymał się do dziś. To mąż mnie namówił do zastosowania kolagenu AP Bioaktiv Grey. Po 3 tygodniach wcieraniu kolagenu 4 razy dziennie zauważyłam zdecydowaną poprawę. Ból ustąpił, strzelanie w stawach wyraźnie się zmniejszyło. Kolagen Grey jest bardzo wartościowy.

Danuta (62): Zachorowałam na zapalenie żył. Kuracja antybiotykiem nie pomogła prawie wcale na nogi, za to skutecznie rozwaliła mi żołądek. Dowiedziałam się o kolagenie Grey. Nie wierzyłam, ale on naprawdę działa! Już po 3 dniach kuracji (stosowałam 2 razy dziennie) mogłam normalnie chodzić i przespałam całą noc bez budzenia się. Dla mnie to cud. Od roku systematycznie stosuję, noga w 100% wróciła do zdrowia. Mało tego, miałam ogromne haluksy, które też smaruję i znacznie się zmniejszyły.

Agnieszka (82): Ponieważ kolagen AP Bioaktiv dokonał cudów w pokonaniu choroby stawów w mojej prawej ręce (zespół cieśni, przykurcz palca), całkiem profilaktycznie wcieram kolagen (mojemu o 3 lata starszemu mężowi też!) w stawy kolan, ramion i od czasu do czasu w stawy biodrowe. Nie mam zmarszczek! Kiedy kilkanaście lat temu zaczęłam stosować kolagen, jeszcze ich nie było, dzięki kolagenowi nie pozwoliłam, by się pokazały. Kolagen AP regenerując włókna kolagenowe w skórze powoduje również potencjalizację działania kremów. Kiedy widzi mnie lekarz, patrząc na mój PESEL i na moją twarz ze zdziwieniem pyta: Co Pani robi? Odpowiadam: Kolagen AP. Ponieważ codziennie rano i wieczorem z niezwykłą starannością wklepuję kolagen w powieki (mężowi też), to poza tym, że nie mam zmarszczek, mój wzrok się poprawił. Kiedyś miałam okulary +2.5, teraz +1, stosuję je do czytania tylko bardzo drobnego druku. Okulistka stwierdziła, że moje oczy są o kilkadziesiąt lat młodsze ode mnie! Kilka lat temu miałam problem z kręgosłupem wynikający z normalnego w moim wieku procesu dehydratacji kręgów. Wpadłam na pomysł wcierania kolagenu w kręgosłup. Zadziałało! Rezonans magnetyczny potwierdził nawilżenie kręgów.

Jadwiga (75): Kolagen AP Bioaktiv+ używam około 3 lata. Poprawił się owal twarzy, skóra jest rozjaśniona. Również bardzo spłyciły się zmarszczki. Polecam z całego serca, wspaniale działa.





Maria (80): Miałam problem z nietrzymaniem moczu. Po zużyciu zaledwie jednego opakowania kolagenu intymnego poprawa jest wręcz spektakularna.

Pola: Cierpiałam na wypadanie macicy i pochwy. Miałam zaplanowany zabieg. Skorzystałam z kolagenu intymnego AP dla pań oraz kolagenu w kapsułkach AP Sensation. Po 3 miesiącach stosowania nastąpiła duża poprawa, nie musiałam iść na zabieg. Rok później przestałam brać kolagen i znowu doszło do wypadania macicy, postanowiłam powrócić do kolagenu. Poprawa nastąpiła po 2 miesiącach, nadal go stosuję. Polecam kolagen intymny AP paniom z podobnymi problemami.

Kolagen aktywny biologicznie przechowujemy w lodówce, nabieramy ze słoiczka sterylną łyżeczką i wklepujemy w zwilżoną skórę, np. za pomocą hydrolatu różanego AP Mist Rosarium.

Ekstrakt z propolisu

Dziełem innych polskich naukowców jest ekstrakt z propolisu PPE 1400 na bazie miodu gryczanego. Uniwersytet Medyczny w Białymstoku potwierdził jego hamujący wpływ na hodowlę ludzkich komórek linii HCT-15 raka jelita grubego oraz komórek linii U-87 MG glejaka wielopostaciowego.

Anna: Wykonano mi gastroskopię i stwierdzono Helicobacter pylori. Miałam też nadciśnienie. Nie mogłam nic jeść, nic mi nie pomagało. Po AP Immuno problem minął, po około dwóch miesiącach. Teraz mogę jeść wszystko, ten „miodzik" to rewelacja.

Anna Marzec



Kolagen i ja, książka autorstwa Anny Pikura i Aleksandry Czwojdrak

„Ta książka ma dwie odsłony. Pierwsza z nich to kolagen aktywny, którego dobroczynne działanie ma niekwestionowany naukowo wpływ na funkcje i sprawność naszego całego organizmu. Druga to poruszająca historia Anny Pikury. Jej niegasnący entuzjazm, determinacja i nadzieja, że kolagen w formie aktywnej może pomóc wielu, budzi we mnie ogromny szacunek i wdzięczność. Polecam tę książkę wszystkim tym, którzy śladami natury poszukują zdrowej alternatywy w radzeniu sobie z codziennymi dolegliwościami".

Olga Bończyk
Aktorka teatralna, filmowa i wokalistka

Przypisy:
[1] A. Pikura, A. Czwojdrak, Kolagen i ja, Wrocław 2025, s. 21.

* powyższe opinie stanowią subiektywną ocenę ich autorów. Produkty kosmetyczne i suplementy diety nie mają właściwości leczniczych.

Preparaty, w tym także AP Immuno, oraz książkę *Kolagen i ja*
autorstwa Anny Pikura można kupić wysyłkowo: tel. **509 040 467, 502 306 200, 71 343 51 00, 71 344 53 03,** w sklepie **www.annapikura.com** oraz na miejscu w **Klinikach ANNA PIKURA.**

KLINIKI ANNA PIKURA:
Wrocław, ul. Kazimierza Wielkiego 64, tel. 71 343 51 00, 71 344 53 03, 510 214 445
Kraków, ul. Starowiślna 82, tel. 12 430 15 83, 501 087 886
www.annapikura.com

eprasa.pl af920264cc

- Regulacja nastroju poprzez wpływ na wydzielanie neuroprzekaźników, takich jak serotonina i dopamina, kluczowych dla regulacji samopoczucia psychicznego.
- Termoregulacja – estradiol reguluje funkcje ośrodka termoregulacji, znajdującego się w podwzgórzu, jednej ze struktur mózgu.
- Utrzymanie zdrowia skóry poprzez stymulowanie syntezy białek, kolagenu i elastyny, nadających skórze odpowiednią grubość, elastyczność, sprężystość i zapewniających odpowiednie nawilżenie.
- Dystrybucja tkanki tłuszczowej i jej odkładanie w okolicy bioder i ud, co jest charakterystyczne dla kobiecej sylwetki.
- Regulacja metabolizmu węglowodanów i insuliny – estradiol reguluje wrażliwość komórek na działanie insuliny, a tym samym poziom glukozy we krwi i jej wykorzystanie na cele energetyczne.
- Immunomodulacja, polegająca na wzmacnianiu odpowiedzi humoralnej, czyli wydzielania przeciwciał przez limfocyty B i działaniu przeciwzapalnym (ale uwaga, tylko w odpowiednim stężeniu – estradiol w nadmiarze może działać prozapalnie).
- Regulacja motoryki przewodu pokarmowego i funkcji wątroby.
- Ochrona układu moczowego poprzez utrzymanie funkcji błon śluzowych, wyścielających drogi moczowe i rodne.

Estriol (E3) wytwarzany jest głównie w czasie ciąży przez łożysko i choć jest najsłabszym z estrogenów pod względem aktywności biologicznej, pełni ważną rolę w utrzymaniu ciąży (przyczynia się do rozrostu macicy i wzrostu łożyska, zapewnia także odpowiedni przepływ krwi przez łożysko) oraz przygotowaniu organizmu kobiety do porodu. A ponadto:

- Pomaga w utrzymaniu ciąży, regulując równowagę hormonalną w macicy.
- Jest wskaźnikiem zdrowia płodu i funkcji łożyska. Niski poziom estriolu może wskazywać na problemy, takie jak wady genetyczne u płodu, niewydolność łożyska lub inne komplikacje ciążowe.
- Pobudza rozwój gruczołów sutkowych, przygotowując piersi do laktacji.
- Reguluje działanie pozostałych estrogenów poprzez wiązanie się z receptorami dla tych hormonów.
- Korzystnie wpływa na nawilżenie i elastyczność błon śluzowych oraz skóry, choć w mniejszym stopniu niż estradiol.
- Wykazuje działanie immunomodulujące, tj. reguluje odpowiedź układu odpornościowego i ma właściwości przeciwzapalne.

Estron (E1) działa słabiej od estradiolu, dodatkowo organizm może przekształcić go w inne typy estrogenów w zależności od potrzeb. Po ustaniu funkcji jajników u kobiet po menopauzie, to estron



eprasa.pl af920264cc



staje się głównym estrogenem, zastępując estradiol. Jest to możliwe dlatego, że estron powstaje głównie w tkance tłuszczowej. Niemniej, u każdej kobiety hormon ten jest niezbędny do:

- Regulacji cyklu miesiączkowego wspólnie z estradiolem i przygotowania błony śluzowej macicy do implantacji zarodka.
- Utrzymania prawidłowego funkcjonowania narządów płciowych – wspiera ich dojrzewanie i utrzymanie kobiecych cech płciowych.
- Prawidłowego metabolizmu tkanki kostnej. Choć działa słabiej niż estradiol, także pobudza odbudowę kości i hamuje jej resorpcję, zapobiegając osteoporozie.
- Regulacji gospodarki lipidowej i utrzymania odpowiedniego poziomu cholesterolu we krwi.
- Utrzymania równowagi hormonalnej – estron może być przekształcany w estradiol i odwrotnie, co pozwala utrzymać równowagę estrogenów w organizmie[2].

Szlakiem estrogenów

Szlaki przemian estrogenów w naszym organizmie są skomplikowane i bardzo precyzyjnie regulowane, ponieważ zarówno nadmiar, jak i niedobór tych hormonów, może poważnie zakłócić homeostazę. Co warto o nich wiedzieć?

- Estrogeny, w tym estradiol, estron i estriol, jak wszystkie hormony sterydowe, syntetyzowane są głównie z cholesterolu. Proces ten zachodzi przede wszystkim w jajnikach u kobiet i jądrach u mężczyzn oraz w mniejszym stopniu w tkance tłuszczowej, nadnerczach, wątrobie i mózgu.
- U kobiet w wieku rozrodczym jajniki są głównym źródłem estradiolu, najbardziej aktywnej formy estrogenu. U mężczyzn estradiol powstaje głównie wskutek konwersji testosteronu.
- W okresie menopauzy u kobiet wytwarzanie estradiolu w jajnikach ustaje, ale jednocześnie startuje synteza estronu w tkance tłuszczowej (hormon ten powstaje z androstendionu).

Estrogeny ulegają złożonym przemianom metabolicznym, głównie w wątrobie, gdzie są przekształcane w związki łatwiejsze do wydalania. Metabolity estrogenów to także aktywne substancje, niektóre z nich działają ochronnie na nasz organizm, ale inne uważa się za czynnik rozwoju m.in. nowotworów piersi. Dlatego organizm stara się wydalić estrogeny wkrótce po tym, jak spełnią swoją rolę i w tym celu poddawane są one koniugacji (łączeniu) z kwasem glukuronowym lub siarczanami, co z ułatwia ich wydalenie. Estrogeny i ich metabolity wydalane są głównie z moczem, ale część wraz z żółcią trafia do przewodu pokarmowego. I tutaj do akcji wkracza estrobolom[3].

Groźny nadmiar...

Sytuacji takiej nie można bagatelizować, biorąc pod uwagę to, że estrogeny kontrolują tak wiele funkcji naszego organizmu i pośrednio regulują także poziom innych hormonów. Objawy zarówno nadmiaru, jak i niedoboru

eprasa.pl af920264cc

Sięgnij po zielone wsparcie



Chlorofil, zielony barwnik obecny w roślinach i algach ma właściwości detoksykujące, przeciwutleniające i przeciwzapalne, co czyni go doskonałym wsparciem dla estrobolomu. Choć nie działa na tworzące go bakterie bezpośrednio, wspiera zdrowie jelit i mikrobiotę, zapobiegając dysbiozie, a także, co równie ważne, wspomaga funkcje wątroby, która odpowiada za metabolizm estrogenów. Chlorofil ułatwia wydalanie estrogenów – ten zielony barwnik wiąże metabolity estrogenów w jelitach, podobnie jak błonnik, zapobiegając ich ponownemu wchłanianiu. W jelitach natomiast pobudza wzrost kolonii bakterii z rodzaju *Bifidobacterium* i *Lactobacillus*, głównych szczepów, tworzących estrobolom. Do tego hamuje stany zapalne, co korzystnie wpływa przede wszystkim na funkcje tkanki tłuszczowej i zapobiega nadmiernemu wytwarzaniu w niej estrogenów, zwłaszcza w przebiegu otyłości. Unieszkodliwia także wolne rodniki tlenowe, co z kolei korzystnie wpływa na cały układ hormonalny i wydzielanie estrogenów – przewlekły stres oksydacyjny nasila bowiem wytwarzanie estrogenów w tkance tłuszczowej. Najlepszym źródłem chlorofilu są wszystkie zielone warzywa liściaste, algi morskie: spirulina i chlorella, zielone świeże zioła, kiełki, a także zielona herbata[10].

estrogenów, nie pojawiają się natychmiast, dlatego tak łatwo je przeoczyć. Początkowo zrzucamy je na karb przemęczenia, stresu i folgowania zachciankom kulinarnym, ale z czasem dochodzi do poważnych zaburzeń metabolicznych oraz wzrasta ryzyko rozwoju poważnych chorób. Spójrzmy zatem, jakie są konsekwencje nadmiaru estrogenów (hiperestrogenizmu lub tzw. dominacji estrogenowej) w organizmie, związanego ze zbyt wysoką aktywnością estrobolomu, u kobiet.

- Przybieranie na wadze i w konsekwencji nadwaga lub otyłość.
- Zatrzymywanie wody w organizmie, obrzęki rąk nóg i twarzy.
- Obniżenie libido.
- Obfite krwawienia miesiączkowe, bolesne, nieregularne i długotrwałe miesiączki.
- Nasilenie objawów zespołu napięcia przedmiesiączkowego (PMS).
- Obniżenie płodności wskutek zaburzeń owulacji i wytwarzania plemników.
- Bóle głowy, migreny.
- Przewlekłe zmęczenie
- Obniżenie i wahania nastroju, stanu lekowe, drażliwość, wysokie ryzyko rozwoju depresji.
- Zaburzenia poznawcze (mgła mózgowa) i osłabienie koncentracji.
- Trądzik u dorosłych, przetłuszczanie się skóry.
- Wypadanie włosów.
- Wzrost ryzyka rozwoju endometriozy i mięśniaków macicy.
- Wzrost ryzyka wystąpienia nowotworów piersi, jajników i endometrium oraz raka prostaty.
- Zmniejszenie masy mięśniowej (sarkopenia).
- Zwiększenie ryzyka rozwoju chorób układu krążenia, w tym miażdżycy.
- Wysokie ryzyko rozwoju zespołu policystycznych jajników (PCOS).
- Podwyższenie ryzyka rozwoju cukrzycy typu 2, niedoczynności tarczycy i zespołu metabolicznego.
- Ryzyko rozwoju niealkoholowego stłuszczenia wątroby (NAFLD)[4].

... i równie groźny niedobór

Tak samo groźny co nadmiar, jest niedobór estrogenów. Najczęściej mówimy o nim w kontekście menopauzy u pań po 50-tce, kiedy to wskutek ustania funkcji jajników, w organizmach kobiet dochodzi do gwałtownego obniżenia stężenia tych hormonów. Ale to nie jedyny przypadek, w którym niedobór estrogenów może mieć poważne konsekwencje dla zdrowia. Spójrzmy, jakie objawy towarzyszą obniżeniu poziomu estrogenów u kobiet i mężczyzn.

- Zaburzenia cyklu menstruacyjnego, brak miesiączek lub rzadkie miesiączki.
- Uderzenia gorąca.
- Nocne poty.
- Suchość pochwy i związany z nim dyskomfort lub ból podczas stosunku.
- Osteoporoza i zwiększenie ryzyka złamań kości.
- Zaburzenia nastroju, depresja, lęki, drażliwość.
- Problemy z koncentracją i trudności w uczeniu się.
- Wypadanie włosów, pogorszenie kondycji paznokci.
- Przesuszenie skóry, która staje się także mniej elastyczna.
- Bezsenność lub trudności z zasypianiem.
- Zaburzenia płodności, trudności z zajściem w ciążę.
- Obniżenie libido.
- Zwiększenie ryzyka chorób układu krążenia, w tym nadciśnienia i miażdżycy.
- Otyłość, szczególnie brzuszna.
- Zmniejszenie masy i siły mięśni[4].

Co szkodzi estrobolomowi?

1. Dieta uboga w błonnik – niedobór błonnika w diecie ogranicza różnorodność mikrobioty, zmniejszając populacje mikroorganizmów tworzących estrobolom, w tym bakterii z rodzaju *Lactobacillus*, *Bifidobacterium*.

Diety wysokotłuszczowe (zwłaszcza tłuszcze nasycone) i wysokocukrowe promują bakterie prozapalne,

eprasa.pl af920264cc

Jaką przyszłość budujesz dla swojego ciała?

Nowy punkt na liście inwestycji w przyszłość.

Kiedy jesteśmy młode, rzadko myślimy, że to, jak dziś żyjemy, współtworzy organizm, w którym będziemy żyły za dwadzieścia czy trzydzieści lat.

Kiedy piszę ten tekst, pozostało mi „oczko" do 53. urodzin – dla niegrających w karty: 21 dni. Mija piąty rok mojej perimenopauzy: uderzenia gorąca, mgła mózgowa, przerywany sen, płacz lub śmiech bez powodu, drażliwość… Kiedy objawy na chwilę ustały, sądziłam, że najgorsze jest już za mną. Triumfowałam. Aż w czerwcu mój okres postanowił się nie pojawić. Pierwsze półrocze było ciszą przed burzą, a ostatnie pięć lat pokazówką tego, co miało nadejść.

Piszę jednak z miejsca, w którym jest nie tylko lęk i zmęczenie. Po drodze ukończyłam studia podyplomowe z uważności i terapii opartej na współczuciu oraz kurs MBSR. Nauczyły mnie wsłuchiwać się w ciało i obdarzać je troską oraz życzliwością – tą samą, której wcześniej tak rozpaczliwie oczekiwałam od innych.

I chyba właśnie wtedy zaczęłam inaczej patrzeć na swoje ciało – i na to, w co przez lata inwestowałam. Nie byłam w tym wyjątkiem. Kosmetyki. Perfumy. Zabiegi. Ubrania. Wszystko, co miało sprawić, że będziemy wyglądały lepiej. Patrzyłyśmy na ciało z zewnątrz. Czy jest wystarczająco szczupłe. Czy skóra jest gładka. Czy włosy błyszczą. Uczyłyśmy się je ubierać, malować, poprawiać i bezlitośnie oceniać.

A potem przychodzi moment, w którym ciało zaczyna domagać się, żebyśmy spojrzały do środka. Domagać się w sposób niewygodny, a czasem bolesny.

Nagle ważniejsze od tego, co na siebie włożyć, staje się to, czy przespałam noc. Czy mam energię. Czy potrafię się skoncentrować. Czy po całym dniu zostało mi jeszcze trochę siły na życie, a nie tylko na dotarcie do łóżka.

Dla wielu z nas ten moment przychodzi po czterdziestce. I jesteśmy zaskoczone.

Bo nikt nas nie nauczył słuchać własnego ciała. Znacznie rzadziej uczono nas pytać: czego ono teraz potrzebuje?

Dla mnie właśnie tutaj zaczyna się troska o siebie. Nie jako pobłażanie sobie czy kolejny wellnessowy rytuał. Samowspółczucie może być konkretne: **to zauważenie własnych potrzeb i potraktowanie ich poważnie.**

Mój kompas jest prosty: jaką cenę zapłaci za tę decyzję mój organizm?

I wtedy zmienia się definicja luksusu. Większą wartość ma to, czego nie widać. Sprawny metabolizm. Mocne kości i mięśnie. Regeneracja. Sen. Energia. Jasność myślenia. **Organizm, który pozwala nam żyć, a nie tylko wyglądać.**

Przychodzi też zrozumienie, że to, co widać w lustrze, jest zapisem codziennych wyborów: tego, jak się odżywiamy, jak się ruszamy i czy wciąż ulegamy nałogom, które w zamian za chwilową przyjemność sabotują nasze życie.

Zawodowo zajmuję się suplementacją. Weszłam w ten temat biznesowo, ale szybko suplementacja zaczęła dla mnie znaczyć coś innego. Zrozumiałam, że tu wcale nie chodzi o więcej. Chodzi o lepiej. I o inwestycję w ciało, w którym będę żyła za dwadzieścia lat.

Fundamentem pozostają jedzenie, ruch i sen. Ale jeśli coś suplementuję, chcę wiedzieć, co wybieram i dlaczego. Liczy się nie tylko liczba miligramów, lecz także forma, jakość, biodostępność i to, ile z tego



wykorzysta mój organizm. To jest dla mnie mądra suplementacja.

Od 12 lat mam zaszczyt reprezentować w Polsce Altrient – pionierską markę suplementów liposomalnych. Altrient miał być inwestycją finansową. Z czasem pokazał mi, że samo słowo „liposomalny" nie czyni produktów równoważnymi. Liczy się cała formuła – technologia, skład i nośnik. Jej świadomy wybór jest inwestycją w ciało, które ma mnie nieść przez kolejne dekady.

Nie wiem, jak będę wyglądała za dwadzieścia lat. Wiem, w jakim ciele chciałabym wtedy żyć. Nawet jeśli wcześniej nie zawsze go słuchałam, wiem, że jeszcze nie jest za późno.

Bo najlepszą inwestycją w przyszłość może okazać się codzienna rutyna, której wartości dziś jeszcze nie widać.

Katarzyna Grabowska
właścicielka Vitallabs Polska

VITALLABS.

vitallabs.pl

eprasa.pl af920264cc

zwiększając aktywność β-glukuronidazy i recyrkulację estrogenów.

2. Dieta bogata w tłuszcze nasycone i cukry proste – czyli składająca się głównie z pokarmów wysokoprzetworzonych i fastfoodów oraz słodkich napojów, zaburza skład mikrobiomu jelitowego.

3. Diety eliminacyjne – uboga w składniki i niezbilansowana dieta może prowadzić do niedoborów, które niekorzystnie wpływają na mikrobiotę, w tym estrobolom i ogólny stan orgnaizmu.

4. Antybiotykoterapia – stosowanie antybiotyków, zwłaszcza tych o szerokim spektrum działania, niszczy różnorodność mikrobioty jelitowej, redukując liczbę bakterii wytwarzających beta-glukuronidazę, zwłaszcza szczepów z rodzaju *Clostridium* i *Bacteroides*.

5. Długotrwałe stosowanie leków – a zwłaszcza niesteroidowych leków przeciwzapalnych (NLPZ), stosowanych w leczeniu nadkwasoty inhibitorów pompy protonowej (IPP) i leków antydepresyjnych.

6. Przewlekły stres – przyczynia się do wzrostu poziomu hormonu stresu, kortyzolu, co zaburza skład mikrobioty – dochodzi m.in. do zmniejszenia populacji bakterii z rodzaju *Lactobacillus* i wzrostu liczby bakterii patogennych, takich jak *Escherichia coli*, które mogą zwiększać aktywność estrobolomu w sposób niekontrolowany.

7. Ksenoestrogeny i inne toksyny środowiskowe – substancje chemiczne, takie jak bisfenole (BPA) obecne w plastikowych opakowaniach (obecnie Unia Europejska zakazała używania BPA, ale można się spotkać z produktami spoza UE, które je zawierają), ftalany (obecne w lakierach do paznokci, perfumach, kremach, balsamach, mydłach w płynie i produktach do stylizacji włosów) czy pestycydy, stosowane w ochronie roślin, działają jako ksenoestrogeny, czyli konkurują z estrogenami wytwarzanymi przez nasz organizm i niejako oszukują go, że estrogenów w ustroju jest więcej. Dodatkowo prowadzą do dysbiozy.

8. Alkohol i palenie tytoniu – alkohol, zwłaszcza spożywany w nadmiarze, zmienia skład mikrobioty, zmniejszając jej różnorodność i promując dysbiozę. Palenie tytoniu niekorzystnie wpływa za to na metabolizm estrogenów w wątrobie i jelitach, co może zaburzać funkcjonowanie estrobolomu.

9. Zaburzenia hormonalne i leki hormonalne – terapie hormonalne, w tym antykoncepcja czy hormonalna terapia zastępcza mogą zmieniać poziom estrogenów w organizmie, co wpływa na aktywność estrobolomu. Podobnie mogą działać inne leki hormonalne, ponieważ wszystkie osie regulacji endokrynnej w naszym ciele współdziałają ze sobą.

10. Otyłość – nadmiar tkanki tłuszczowej nasila wytwarzanie estrogenów, ponieważ istnieje tu prosta zależność – im więcej mamy tkanki tłuszczowej, tym większa jest aktywność wytwarzającej estrogeny aromatazy. Ponadto sama otyłość i związane z nią zaburzenia metaboliczne sprzyjają dodatkowo dysbiozie jelit.

11. Niedobór snu i zaburzenia rytmu dobowego – brak odpowiedniej ilości snu sprzyja stresowi i dysbiozie oraz zaburzeniom hormonalnym i w ten sposób, pośrednio niekorzystnie wpływa na estrobolom.

12. Choroby jelit – stany zapalne jelit, zespół jelita drażliwego (IBS), choroba Leśniowskiego-Crohna czy wrzodziejące zapalenie jelita grubego, sprzyjają dysbiozie i zmniejszają różnorodność bakterii estrobolomu.

13. Menopauza i andropauza – zmiany hormonalne, zachodzące w okresie menopauzy i andropauzy zmniejszają różnorodność mikrobioty, co negatywnie wpływa na estrobolom[4].

Jak regulować funkcje estrobolomu?

Jednym z pierwszych wniosków, do jakiego doszli naukowcy, zgłębiający tajemnice mikrobioty jelitowej, była konkluzja, że im jest on bardziej różnorodny, tym lepiej. Szacuje się, że jelita człowieka zamieszkuje nawet do około 100 miliardów bakterii, należących do ponad 1000 gatunków. Towarzyszą im wirusy i grzyby, które razem tworzą unikalne środowisko wewnętrzne naszego przewodu pokarmowego, które potrafi samo kontrolować swoją liczebność i skład. Jak to możliwe? Otóż mikroorganizmy te tworzą środowisko, które sprzyja namnażaniu konkretnych szczepów bakterii, a hamuje rozwój patogenów. Do tego wirusy, nazywane bakteriofagami, wchodzące w skład mikrobiomu jelitowego, niszcząc kolonie określonych bakterii wpływają na rozwój innych. A szczepy bakterii tworzących kwaśne środowisko, hamują namnażanie chorobotwórczych grzybów, pozwalając rosnąć korzystnym szczepom. Mikrobiom jelitowy to zatem skomplikowany ekosystem, którego skład, liczebność i funkcje wpływają na praktycznie każdy aspekt naszego zdrowia, od trawienia pokarmów i ich wchłaniania oraz pracę narządów, przez odporność organizmu i układ hormonalny, aż po samopoczucie psychiczne. Tym, co szkodzi mikrobiocie jelitowej, jest przede wszystkim dysbioza, czyli stan, w którym dochodzi do zaburzenia jej składu jakościowego i ilościowego, a tym samym upośledzenia funkcji. Pewne szczepy zaczynają dominować, inne zostają wyparte, a jeszcze inne znikają całkowicie, choć są niezbędne. W dysbiozie mamy zatem często do czynienia ze zmniejszeniem różnorodności mikrobiomu, co sprzyja zakażeniom, stanom zapalnym i upośledza funkcje nie tylko przewodu pokarmowego, ale całego organizmu[5,6].

W jaki sposób zasilić szeregi mikrobioty i estrobolomu?

Doustne przyjmowanie **probiotyków** nie tylko wzbogaca populację mikrobioty jelitowej o dobroczynne szczepy, ale także wspomaga funkcje estrobolomu. Najczęściej zawierają one bakterie *Lactobacillus*, takie jak *L. acidophilus*, *L. plantarum*, *L. fermentum* i *L. gasseri*, które wspierają

eprasa.pl af920264cc



Suplementy, wspierające estrobolom

D-glukaran wapnia (wapniowa sól kwasu D-glukarowego)

***Źródła:** brokuły, brukselka, kapusta, fasola, szpinak, ziemniaki, soczewica, jarmuż, marchew, dynia, jabłka (najlepiej spożywane ze skórką), pomarańcze, grejpfruty, ciemne winogrona.*

To substancja naturalnie występująca w niektórych produktach spożywczych, jest także dostępna w formie suplementów. Wspiera detoksykację organizmu, w tym metabolizm estrogenów, poprzez hamowanie aktywności beta-glukuronidazy, co ma kluczowe znaczenie dla funkcjonowania estrobolomu i utrzymania równowagi hormonalnej w organizmie. Naturalnymi źródłami D-glukaranu wapnia w diecie są warzywa i owoce, zawierające kwas glukarowy. Jego stężenie w pożywieniu jest jednak stosunkowo niskie, dlatego powinny się one znaleźć na stałe w diecie, a czasami konieczne jest przyjmowanie suplementów[10].

Indolo-3-karbinol (I3C)

***Źródła:** brokuły i ich kiełki, brukselka, kalafior, kapusta biała, kapusta czerwona, jarmuż, rzodkiewka, rukola.*

Występuje głównie w warzywach krzyżowych i wykazuje właściwości detoksykujące, przeciwzapalne i potencjalnie przeciwnowotworowe, szczególnie w kontekście regulacji gospodarki estrogenowej i wsparcia estrobolomu. I3C reguluje metabolizm estrogenów, promuje także szlak, przekształcający te hormony w ich mniej szkodliwe metabolity i wspomaga ich usuwanie z organizmu. Ponadto pobudza wzrost kolonii bakterii *Bifidobacterium* i *Lactobacillus* oraz reguluje metabolizm węglowodanów, przeciwdziałając konsekwencjom hiperestrogenizmu, takim jak insulinooporność, cukrzyca typu 2 i PCOS[11].

3,3'-Diindolilometan (DIM)

***Źródła:** Warzywa: brokuły, brukselka, jarmuż, kapusta, kalafior, rukola, rzodkiewka.*

To metabolit indolo-3-karbinolu (I3C), który powstaje w organizmie po spożyciu warzyw krzyżowych (np. brokuły, kapusta, jarmuż). DIM jest ceniony za swoje właściwości regulujące gospodarkę hormonalną, szczególnie estrogenów, oraz za wsparcie zdrowia mikrobioty jelitowej, co ma kluczowe znaczenie dla funkcjonowania estrobolomu. DIM zmniejsza aktywność beta-glukuronidazy, zmniejsza reabsorpcję estrogenów, ułatwiając jednocześnie ich wydalanie z kałem. Wspomaga także funkcje wątroby i działa przeciwzapalnie, co zmniejsza wydzielanie estrogenów przez tkankę tłuszczową[1].

Fosfatydylocholina

***Źródła:** soja i jej przetwory (tofu, tempeh), brokuły, kapusta, awokado, jaja, nasiona słonecznika, podroby, ryby (zwłaszcza łosoś, sardynki, makrela), orzeszki ziemne, migdały, owies, kiełki pszenicy, oliwki, nabiał.*

To kluczowy składnik błon komórkowych, występujący naturalnie w organizmie i w niektórych produktach spożywczych. Jest ważnym elementem diety, wspierającym zdrowie wątroby, jelit i mikrobioty i w ten sposób pośrednio wpływa na estrobolom. Stanowi główny składnik lecytyny, dlatego poszukując jej źródeł warto sięgać po pokarmy bogate właśnie w lecytynę[12].

Cytryniec chiński (*Schisandra chinensis*)

Cytryniec chiński to adaptogenna roślina, szeroko stosowana w tradycyjnej medycynie chińskiej i rosyjskiej fitoterapii. Jest ceniony za to, że zmniejsza wrażliwość organizmu na stres i chroni nas przed jego zdrowotnymi konsekwencjami, ponadto roślina ta chroni wątrobę i reguluje gospodarkę hormonalną. W kontekście estrobolomu, cytryniec chiński odgrywa pośrednią rolę poprzez wspieranie zdrowia wątroby, mikrobioty jelitowej i detoksykacji hormonów. Zawarte w nim lignany działają prebiotycznie, promując wzrost korzystnych bakterii jelitowych, takich jak *Bifidobacterium* i *Lactobacillus* oraz zwiększają różnorodność mikrobioty i zmniejszają stany zapalne jelit, co jest kluczowe dla stabilności estrobolomu. Substancje te mogą również same wiązać się z receptorami estrogenowymi, hamując tym samym wpływ estrogenów na organizm. Chroni także wątrobę przed stresem oksydacyjnym i wspomaga detoksykację oraz obniża poziom krążących we krwi estrogenów, co jest korzystne dla osób z dominacją estrogenową[13].

eprasa.pl af920264cc

W jaki sposób nakarmić estrobolom?

Sięgnij po pokarmy fermentowane, takie jak przetwory mleczne (jogurty, maślanka, zsiadłe mleko, kefir), kiszonki warzywne, kimchi, tempeh, kwas chlebowy i kombuchę, które są źródłem bakterii kwasu mlekowego z rodzaju *Lactobacillus*, tworzących trzon estrobolomu i dbających o różnorodność mikrobioty jelitowej.

Spożywaj pokarmy bogate w błonnik, ponieważ to właśnie on stanowi pożywkę dla dobroczynnych bakterii i regulując motorykę przewodu pokarmowego wpływa m.in. na tempo wydania estrogenów wraz z kałem. Ciekawostka: u wegetarian i osób spożywających duże ilości owoców i warzyw, które są źródłem błonnika pokarmowego, obserwuje się szybsze wydalanie sprzężonych estrogenów z kałem i niższą aktywność bakteryjnej beta-glukuronidazy, co zapobiega hiperestrogenizmowi.

Nie zapominaj o zdrowych tłuszczach, których źródłem są m.in. ryby i tran, nasiona, orzechy, pestki, olej lniany, awokado, oliwa z oliwek, ponieważ zawarte w nich kwasy tłuszczowe regulują wydzielanie hormonów, w tym estrogenów i wspierają pracę wątroby, która odpowiada za metabolizm tych hormonów.

Wybieraj dobrej jakości białko, ponieważ dostarcza ono aminokwasów, które są niezbędne do syntezy enzymów i białek transportujących, zaangażowanych w metabolizm estrogenów, wspierają funkcje wątroby i biorą udział w tworzeniu białek, transportujących hormony w organizmie. Sięgnij zatem po chude mięso drobiowe, ryby i jaja, a także w rozsądnych ilościach po czerwone mięso, ale pamiętaj, że jego nadmiar zaburza funkcje estrobolomu.

Wprowadź do diety źródła antyoksydantów, czyli owoce i warzywa, zawierające witaminy A, C i E, polifenole, flawonoidy, karotenoidy oraz minerały, takie jak selen i cynk, które unieszkodliwiają wolne rodniki tlenowe i hamują stany zapalne w organizmie, a przez to korzystnie wpływają na osie regulacji hormonalnej.

Nawadniaj się, ponieważ odwodnienie poważnie zaburza metabolizm, w tym wydzielanie hormonów, i niekorzystnie wpływa na pracę jelit, a co za tym idzie także na skład mikrobiomu jelitowego i estrobolomu[2,7].



eprasa.pl/af920264cc

iana

I FEEL GOOD IN MY AGE



WELL-AGEING

to sztuka bycia sobą w każdym wieku.

Aż tyle.

Dobre starzenie się nie oznacza zatrzymywania czasu. **To zachowanie energii, mobilności, równowagi i radości życia na co dzień.**

CODZIENNE WSPARCIE DLA CIAŁA I UMYSŁU

ELASTYCZNOŚĆ[1] +ENERGIA[2]

Wsparcie ruchu[1] i witalności[2]



Suplement diety

ODPORNOŚĆ CHRZĄSTKI[3] +ZDROWY SEN[4]

Spokojny sen i dobry nocny odpoczynek[4]



Suplement diety

ZDROWE STAWY[5] +DOBRY NASTRÓJ[6]

Równowaga emocjonalna i pozytywne nastawienie[6]



Suplement diety

JAKOŚĆ, NA KTÓREJ MOŻESZ POLEGAĆ

STANDARYZOWANE EKSTRAKTY
Jakościowa i ilościowa zawartość składników aktywnych w porcji produktu.

BADANIA I TESTY KONSUMENCKIE
Poprawa jakości życia i satysfakcja ze stosowania.

EUROPEJSCY DOSTAWCY
Składniki aktywne pochodzenia roślinnego od sprawdzonych dostawców.

MADE IN FRANCE
Wyprodukowano we Francji.

ODKRYJ MARKĘ **IANA**

Więcej o marce na **www.iana-polska.pl**

[1]Czarci Pazur pomaga w utrzymaniu elastyczności stawów. [2]Żeń-szeń Syberyjski przyczynia się do zwiększania energii fizycznej i psychicznej. [3]Skrzyp polny wspiera odporność chrząstki. [4]Passiflora incarnata wspomaga dobry i zdrowy sen. [5]Czarna porzeczka wspiera zdrowie stawów. [6]Szafran pomaga utrzymać równowagę emocjonalną, wspierając pozytywny nastrój. Suplement diety nie zastępuje zróżnicowanej diety. Zawiera składniki, które wspomagają funkcje organizmu poprzez uzupełnienie normalnej diety. Nie ma właściwości leczniczych.

eprasa.pl af920264cc

prawidłowy metabolizm estrogenów poprzez wydzielanie beta-glukuronidazy i tworzenie w jelitach środowiska, sprzyjającego namnażaniu się dobroczynnych bakterii. Dlatego rozsądna suplementacja probiotykami, prowadzona pod okiem dietetyka lub lekarza, może być znaczącym wsparciem w problemach hormonalnych. Jednak przyjmowanie probiotyków nie jest sposobem na uporanie się z hiper- bądź hipoestrgenizmem. To raczej sposób na przywrócenie równowagi w organizmie i wsparcie go w regulowaniu gospodarki hormonalnej. W poważnych przypadkach nigdy nie należy rezygnować z konsultacji z endokrynologiem. Dobrze jest także sięgnąć po **synbiotyki**, które łączą w sobie szczepy bakterii probiotycznych i źródła błonnika, stanowiącego ich pożywkę. To dobre rozwiązanie zwłaszcza, jeśli dieta jest uboga w błonnik i chcemy mieć pewność, że przyjęte doustnie bakterie skolonizują z powodzeniem przewód pokarmowy. Do dyspozycji mamy także **postbiotyki**, czyli suplementy, zawierające metabolity bakterii i fragmenty ich komórek, na które organizm odpowiada tak samo, jak na obecność żywego mikroorganizmu. To z kolei doskonały sposób na stworzenie w jelitach środowiska przyjaznego dobroczynnym bakteriom i zwiększenie różnorodności mikrobiomu jelitowego.

Co jeszcze możesz zrobić?

Zwiększ aktywność fizyczną, bowiem regularne ćwiczenia pomagają w regulacji poziomu estrogenów i utrzymaniu zdrowej masy ciała (nadmiar tkanki tłuszczowej może prowadzić do nadprodukcji estrogenów) oraz obniżają poziom stresu, co pozytywnie wpływa na estrobolom. **Kontroluj masę ciała**, ponieważ otyłość może być zarówno skutkiem, jak i przyczyną hiperestrogenizmu – z jednej strony wysoki poziom estrogenów sprzyja przybieraniu na wadze, z drugiej tkanka tłuszczowa sama wytwarza estrogeny, co jedynie pogłębia problem i zaburza pracę estrobolomu. Badania dowiodły, że u osób otyłych dochodzi do wzrostu aktywności estrobolomu i chociaż ich organizm sam już wytwarza zbyt dużo estrogenów, to dodatkowo intensywnie odzyskuje je z przewodu pokarmowego. **Nie unikaj lekarza**. Problemy zdrowotne, spowodowane zarówno nadmiarem, jak i niedoborem estrogenów, wymagają pozostawania pod opieką lekarza. Jest to o tyle ważne, że zanim chory trafi do gabinetu ma zazwyczaj za sob miesiące lub nawet lata życia z niedoborem tych ważnych hormonów i często zmiany w metabolizmie są tak poważne, że wymagają multidyscyplinarnego podejścia. Dlatego wielu chorych, dotyczy to zarówno kobiet, jak i mężczyzn, pozostaje pod opieką nie tylko endokrynologa, ale także diabetologa, kardiologa, gastrologa i w przypadku panów androloga, a czasami także psychologa, psychiatry lub seksuologa. Metody naturalne mogą jedynie zapobiegać zaburzeniom estrobolomu i wspomagać leczenie[2,7].

Fitoestrogeny – wróg czy przyjaciel?

Fitoestrogeny to związki roślinne o strukturze chemicznej podobnej do estrogenów, które mogą wiązać się z receptorami estrogenowymi w organizmie, naśladując ich działanie lub modulując je. W zależności od typu mogą bowiem zarówno aktywować te receptory, naśladując działanie estrogenów lub blokować je, zmniejszając działanie endogennych estrogenów. Ich wpływ na zdrowie, w tym na gospodarkę hormonalną i estrobolom budzi jednak kontrowersje – pomagają, czy szkodzą? Otóż wszystko zależy od tego, czego potrzebuje nasz organizm.

Przy niedoborze estrogenów, np. w czasie i po menopauzie, fitoestrogeny działają jako słabe estrogeny, łagodząc objawy takie jak uderzenia gorąca, nocne poty czy suchość pochwy oraz hamują postęp osteoporozy. Ponadto służą za pożywkę dla mikrobioty i zmniejszają aktywność beta-glukuronidazy, regulując w ten sposób skład i na aktywność estrobolomu. Niektóre fitoestrogeny, blokując receptory dla estrogenów, hamują postęp nowotworów hormonozależnych, co jest przedmiotem badań, mierzających do opracowania wsparcia dla terapii raka piersi. Co równie ważne, działając w wątrobie, promują takie przemiany estrogenów, by powstawało jak najmniej ich szkodliwych metabolitów. Dodatkowo zwiększają wrażliwość komórek na działanie insuliny i korzystnie wpływają na układ krążenia, co łagodzi objawy hiperestrogenizmu i wspomaga leczenie współistniejących z tym stanem chorób, takich jak PCOS, insulinooporność, nadciśnienie, hiperlipidemia czy cukrzyca typu 2, a także zmniejszają stany zapalne.

Jednak mimo licznych korzyści zdrowotnych, **przyjmowanie fitoestrogenów budzi w pewnych sytuacjach uzasadnione obawy**, szczególnie gdy są one spożywane w nadmiarze. W sytuacji, gdy już mamy do czynienia z wysokim poziomem estrogenów (np. PCOS, endometrioza, niedoczynność tarczycy,rak piersi hormonozależny), fitoestrogeny mogą potencjalnie pogarszać stan chorych. Chociaż ich działanie jest słabe, to jednak może zaburzać delikatną równowagę hormonalną. Ponadto warto wiedzieć, że w stanie dysbiozy fitoestrogeny nie są prawidłowo metabolizowane, co może również niekorzystnie wpływać na nasze zdrowie. Dlatego przed sięgnięciem po te substancje lub włączeniem na stałe ich źródeł do diety, warto skonsultować się z dietetykiem lub lekarzem i wykonać badanie mikrobiomu jelitowego.

Źródła fitoestrogenów: *soja i jej przetwory (tempeh, tofu), siemię lniane i olej lniany, kiełki fasoli, kiełki lucerny, winogrona i otrzymywane z nich czerwone wino, korzeń lukrecji, pluskwica groniasta, czerwona koniczyna, nasiona sezamu, orzeszki ziemne, korzeń maca, brokuły, jarmuż*[14].

eprasa.pl af920264cc

O intymności...

Szczerze i bez tabu



Zdrowie to stan dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie tylko brak choroby. Jest jednak taki aspekt zdrowia, o którym definicja ta nie wspomina, a który ma olbrzymi wpływ na nasze życie, w każdym jego wymiarze – to zdrowie intymne.

Problemy w tej materii dotykają zarówno kobiet, jak i mężczyzn, powodując nie tylko dyskomfort fizyczny, ale także znacznie wpływając na wzajemną relację i psychikę partnerów. Spójrzmy zatem, jakie są najczęstsze problemy intymne Polaków, jak im zapobiegać i w jaki sposób wspomagać organizm podczas leczenia.

Lubimy rozmawiać o zdrowiu, a pytanie o samopoczucie jest jednym z kilku podstawowych, jakie zadajemy w towarzyskiej rozmowie. Zapytani o zdrowie często odpowiadamy litanią bolączek, ale nie po to, aby się żalić – kieruje nami raczej przesadna szczerość. Obce nam kulturowo jest bowiem ukrywanie problemów, tego, co boli, dlatego dziwi nas świat zachodni, w którym ludzie są bardziej powściągliwi i na pytanie o zdrowie z uśmiechem odpowiadają zazwyczaj, że wszystko jest w porządku. Choć często nie jest. Łatwo nam przy tym przychodzi wyliczanie bez skrępowania dolegliwości, a to wątroba boli, a to zgaga piecze lub kręgosłup strzela... ale jest taki aspekt zdrowia, o którym milczymy – to zdrowie intymne. I o ile zrozumiałe jest poczucie wstydu, które każe nam zachować pewne sprawy w tajemnicy przed obcymi czy znajomymi, o tyle dziwi, że nie rozmawiamy na te tematy nawet z najbliższymi, mężem, żoną czy partnerem. A jeszcze bardziej zadziwia, że ukrywamy sprawy intymne nawet przed lekarzami. Spójrzmy zatem na problemy intymne oczami kobiety i mężczyzny, i postarajmy się odpowiedzieć na pytanie, dlaczego unikamy tematu problemów intymnych i zwlekamy z udaniem się do lekarza[1].

Oczami kobiety

Statystyki wskazują, że aż 13% kobiet nie tyle nie chodzi regularnie do ginekologa, co unika go i szerokim łukiem obchodzi gabinet. A gdy już do niego trafia, to w ostateczności, kiedy dolegliwości nie ustąpiły same, zawiodły domowe i naturalne metody leczenia lub dyskomfort staje się nie do zniesienia bądź też problem zaczyna komplikować pożycie małżeńskie lub negatywnie wpływać na relację z partnerem[2]. Dlaczego tak się dzieje?

Barierą trudną do pokonania są wstyd i skrępowanie, które towarzyszą wizycie u lekarza. Sprawy mają się jeszcze gorzej, jeżeli kobieta ma złe doświadczenia z pierwszej lub kolejnych wizyt u ginekologa. Nie dość, że musi opowiedzieć o najbardziej intymnych sprawach, to dodatkowo musi się rozebrać i usadowić na fotelu w bardzo krępującej pozycji. Dlatego tak ważne jest to, by trafić na profesjonalistę, lekarza delikatnego i w czynie, i w słowie, który widząc zażenowanie pacjentki, będzie potrafił rozluźnić atmosferę w gabinecie i wzbudzić zaufanie. Niestety, często zanim kobieta trafi na empatycznego lekarza, mijają miesiące, a czasami nawet lata poszukiwań i wielu rozczarowań. Problem ten poruszają od lat organizacje kobiece – dane wskazują, że większość Polek choć raz w życiu wyszła z gabinetu ginekologa zawstydzona lub nawet zapłakana.

Wśród wielu czynników, które sprawiają, że kobieta zaczyna unikać gabinetu ginekologa, najczęściej

eprasa.pl af920264cc

wymieniane jest **zbyt powierzchowne traktowanie problemów pacjentki i bagatelizowanie objawów**, podczas gdy każda z pań chciałaby być potraktowana podmiotowo, a nie przedmiotowo. Ponadto kobiety, całe szczęście już coraz rzadziej, zgłaszają **brak empatii i niepotrzebne komentarze ze strony lekarza lub asystującej mu położnej**, a także brak delikatności podczas badania ginekologicznego. Pacjentki mają również **opory przed wizytą, związane z przekonaniem, że ich styl życia będzie poddany ocenie moralnej przez lekarza**. Dotyczy to zwłaszcza niezamężnych kobiet, prowadzących urozmaicone i bogate życie erotyczne. Z kolei panie, które pozostają w związkach lub mężatki, zgłaszające się z problemami intymnymi, **obawiają się często posądzenia o rozwiązłość**. Kobietom nie pomagają także wzorce kulturowe lub źle pojmowana skromność, które każą im cierpieć w milczeniu i ukrywać swoje problemy zdrowotne przed otoczeniem i partnerem lub mężem – by **nie naruszyć tabu intymności**. Choć jest ono potrzebne, kształtuje bowiem naszą kulturę, wyznacza m.in. granice tego, co przyzwoite, a co nie, o czym mówić, a co pozostawić w sferze milczenia i zapewnia przestrzeganie norm społecznych, poprzez bycie swojego rodzaju hamulcem, czasami, błędnie interpretowane, szkodzi. W tym przypadku może poważnie zagrozić naszemu zdrowiu i przyczyniać się do pogorszenia jakości życia – wiele problemów natury intymnej można rozwiązać w dość prosty sposób, tylko trzeba uczynić ten pierwszy krok i zwrócić się po pomoc do specjalistów. **Niewiedza i nieznajomość fizjologii oraz anatomii swojego ciała** to kolejna przyczyna, dla której panie często nie szukają pomocy u lekarza, choć powinny – po prostu nie mają one świadomości, że to, co obserwują lub odczuwają, jest niewłaściwe i powinny udać się do ginekologa. Jak to możliwe w dzisiejszych czasach? Na to pytanie odpowiadają związani z Fundacją Sexedpl specjaliści. **Otóż zwracają oni uwagę na to, że przez dekady wiedza o intymności człowieka była traktowana jako coś wstydliwego, wręcz zakazanego, o czym nie rozmawiało się z córkami – jeszcze pokolenie temu młode kobiety czerpały wiedzę od starszych koleżanek lub z pism dla nastolatków, a te źródła, siłą rzeczy, nie były rzetelne i niejednokrotnie propagowały szkodliwą „wiedzę", zamiast wiedzy. Dzisiejsza młodzież, choć teoretycznie ma dostęp do całej wiedzy świata, także ma olbrzymie braki w zakresie wiedzy o intymności, nie może liczyć na rodziców, dlatego tak bardzo potrzebne jest rzetelne nauczanie w tym zakresie i wskazanie młodym ludziom wiarygodnych źródeł wiedzy. Bo niewiedza ma swoje konsekwencje w późniejszym życiu – pokolenie dzisiejszych 50 latek i seniorek z jednej strony nie miało dostępu do wiedzy i często wychowywało się w poczuciu wstydu i przekonaniu o konieczności znoszenia „kobiecego losu". Z drugiej strony to właśnie pokolenie jest nieocenioną skarbnicą wiedzy praktycznej i o naturalnych sposobach radzenia sobie z wieloma problemami intymnymi, zdobytą w czasach, kiedy wielu rzeczy brakowało a opieka medyczna nie była na tak wysokim poziomie, jak dziś**[1,3].

Oczami mężczyzny

Męskim odpowiednikiem ginekologa jest androlog. Choć zakres andrologii jest szeroki, gabinety specjalistów nie są oblegane. Dlaczego? **Nie promuje się badań profilaktycznych wśród panów**, zatem trudno się dziwić, że nie mają oni w zwyczaju, tak jak kobiety, udawać się na regularne wizyty kontrolne. **Choroba, jak każda słabość, jest zdaniem panów niemęska**, zatem dopiero przyciśnięci do muru szukają pomocy u lekarza. Dopiero gdy zawiodą wszelkie domowe lub zasłyszane od kumpli sposoby, dostępne bez recepty specyfiki na potencję przestaną działać, a objawy stają się dokuczliwe, szukają pomocy. I nie jest to dla nich łatwa sprawa, bo aby uzyskać skierowanie do specjalisty, trzeba udać się do internisty i opowiedzieć mu lub jej o swoich bardzo intymnych problemach. Dlatego często panowie kluczą, mówią półsłówkami w nadziei, że lekarz domyśli się, o co chodzi, a to nie ułatwia postawienia diagnozy i wskazania kierunku postępowania. Kolejną przyczyną, dla której mężczyźni wcale lub już z zaawansowanymi problemami trafiają pod opiekę specjalisty, jest to, że ich **żony lub partnerki, „załatwiają" im leczenie ze swoim ginekologiem**. Niejednokrotnie bowiem panie, borykające się z infekcjami intymnymi, otrzymują od ginekologa zalecenia i leki dla siebie oraz dla partnera – zatem nie musi on udawać się na wizytę. Przed wybraniem się do lekarza powstrzymuje panów także **strach przed diagnozą** – dotyczy to zwłaszcza starszych osób, u których ryzyko chorób prostaty znacząco wzrasta. Do tego dochodzą **obawy przed owianym złą sławą badaniem prostaty *per rectum*** – badanie to, choć krótkie i bezbolesne, stało się dla wielu panów barierą nie do pokonania. **Mężczyznom trudniej niż paniom przychodzi również opowiadanie o problemach w sferze intymnej**, zatem skoro nie rozmawiają na te tematy z partnerkami czy żoną, to tym bardziej unikają rozmów z lekarzem czy psychologiem. Nie chcą bowiem okazywać słabości, wolą się odizolować i zamknąć w sobie niż, przyznać do tego, że potrzebują pomocy. Nie pomaga tu tabu kulturowe, nakazujące panom wykazywać się siłą, męskością i płodnością. Kolejnym powodem, podobnie jak w przypadku kobiet, jest b**rak znajomości anatomii i fizjologii**, poszukiwanie odpowiedzi na pytania w Internecie i **czerpanie, zwłaszcza przez młodzież, informacji o męskiej seksualności i intymności z treści pornograficznych**. A jeśli mężczyźni nie wiedzą, co jest fizjologiczną reakcją organizmu, a co świadczy o problemach, mogą zbagatelizować sprawę lub zbyt pochopnie przypisać normalne reakcje organizmu chorobom[1,3].

Warto też nie zapominać o tym, że w sferze zdrowia intymnego nie ma spraw kobiecych i męskich – są to sprawy pary, bowiem zarówno indywidualne

eprasa.pl af920264cc

zdrowie kobiety, jak i mężczyzny, ma tu ogromne znaczenie.

Najczęstsze problemy

Problemów natury intymnej jest wiele. Od zakażeń, przez choroby przenoszone drogą płciową, ból podczas stosunku, aż po problemy natury psychicznej, które wpływają na zdrowie intymne, zarówno kobiet, jak i mężczyzn. W niniejszym artykule skupimy się na dwóch najczęstszych chorobach intymnych, czyli zakażeniach grzybiczych i chlamydiozie jako najczęstszej chorobie bakteryjnej. A na koniec przyjrzymy się przyczynom obniżenia libido i naturalnym sposobom na pokonanie tego problemu.

ZAKAŻENIA GRZYBICZE

Grzybica pochwy to infekcja wywoływana najczęściej przez grzyby z rodzaju *Candida* – *Candida albicans* odpowiada za 80–92% przypadków. Szacuje się, że aż 75% kobiet choć raz w swoim życiu będzie borykała się z grzybicą pochwy, a 5% doświadczy nawracających zakażeń (przynajmniej 4 epizody w roku).

Grzybica pochwy to infekcja oportunistyczna – wywołują ją mikroorganizmy, które naturalnie bytują na lub w naszym ciele i w normalnych warunkach, w zdrowym organizmie, nie miałyby szans na wywołanie zakażenia. Tym, co przyczynia się do ich nadmiernego namnożenia i rozwoju choroby, jest najczęściej obniżenie odporności i zmiana środowiska mikrobiologicznego pochwy, czyli upośledzenie jednego z dwóch lub obu na raz mechanizmów obronnych, w jakie natura wyposażyła kobiety.



Jak one działają? Kobiece drogi rodne zamieszkują bakterie *Lactobacillus acidophilus*, *L. fermentum*, *L. rhamnosus* i *L. plantarum*, czyli różne bakterie kwasu mlekowego. To właśnie one wytwarzają w pochwie kobiety kwaśne środowisko, które nie sprzyja namnażaniu patogenów, w tym chorobotwórczych grzybów. Okolice męskich narządów rodnych także zamieszkują bakterie, ale mikroflora ta jest o wiele bardziej różnorodna. Poza bakteriami z rodzaju *Lactobacillus*, znajdują się w tych okolicach także typowi mieszkańcy skóry, czyli m.in. *Staphylococcus* epidermidis i bakterie z rodzaju *Propionibacterium* oraz *Bacteroides*.

Układ odpornościowy stoi za to na straży wszystkich możliwych dróg wniknięcia patogenów do organizmu – jedną z nich jest pochwa i cewka moczowa (zarówno u pań, jak i panów). Dlatego wyścielająca je błona wydziela śluz, który stanowi mechaniczną barierę dla patogenów i umożliwia ich usuwanie (przyklejone do śluzu zostają wydalone z organizmu). Ponadto w wydzielinie pochwy znajdują się specyficzne przeciwciała, których zadaniem jest niszczenie patogenów i nadmiernie namnażających się mikroorganizmów oportunistycznych.

Drogi zakażenia u kobiet i mężczyzn: Poza zakażeniem od bezobjawowego partnera, **podczas stosunku płciowego lub seksu oralnego**, do przeniesienia patogenów może dojść także na skutek niewłaściwej higieny – mówimy wtedy o **samozakażeniu wskutek zanieczyszczenia pochwy resztami kału**, zawierającymi zamieszkujące przewód pokarmowy grzyby z rodzaju *Candida*. Mogą one przedostać się do pochwy także **na skutek korzystania z ręczników, gąbek, myjek lub mydła w kostce**, których uprzednio używała osoba bezobjawowo zakażona. Do zakażenia może dojść również **w publicznej toalecie, podczas kąpieli w basenie, jacuzzi i w saunie**. Infekcji sprzyja także **wilgoć, czyli noszenie wilgotnej bielizny lub kostiumu kąpielowego**, ponieważ tworzy to idealne środowisko do rozwoju grzybów (mają ciepło i wilgotno). Z tego samego powodu panowie powinni dokładnie osuszać okolice intymne po kąpieli.

Objawy zakażenia: U kobiet początkowymi objawami są dyskomfort okolic intymnych, lekki świąd lub pieczenie. Z czasem świąd ulega nasileniu, może do niego dołączyć pieczenie podczas oddawania moczu i ból w trakcie stosunku. Pojawiają się także białawe upławy i charakterystyczne grudki, będące koloniami grzybów. A skóra i błona śluzowa okolic intymnych staje się zaczerwieniona, obrzęknięta i tkliwa. Objawy grzybicy intymnej u mężczyzn mogą za to obejmować zaczerwienienie, obrzęk i świąd okolic żołędzi, napletka lub pachwin, ból i pieczenie podczas oddawania moczu i w trakcie stosunku. Na żołędzi prącia mogą pojawić się czerwone plamki lub grudki oraz białawy nalot.

Co sprzyja zakażeniu: Wiele niewinnych z pozoru czynników może zwiększać ryzyko rozwoju zakażenia grzybiczego pochwy i sprzyjać nawrotom schorzenia. Na co należy zwrócić szczególną uwagę? **Przewlekły i silny stres** – z obserwacji ginekologów wynika, że panie częściej zgłaszają się z problemem grzybicy pochwy w okresie nasilenia stresu w pracy, na końcówce roku szkolnego swoich dzieci czy po traumatycznych przeżyciach, takich jak śmierć kogoś bliskiego. Wzrost podatności na grzybicę w takich okolicznościach jest wynikiem stresu i związanego z nim podwyższenia poziomu hormonu stresu, który osłabia działanie układu odpornościowego. Ponadto infekcji sprzyja **antykoncepcja**, której istotą jej działania jest dokonanie takich zmian w poziomach hormonów i cyklu menstruacyjnym, które uniemożliwią zajście w ciążę. Jednak skutkiem ubocznym takiej ingerencji jest zachwianie równowagi mikrobioty pochwy,

Wszystkie tytuły AVT przejrzysz i kupisz na **www.ulubionykiosk.pl** (wysyłka gratis)

eprasa.pl af920264cc

ponieważ tworzące ją bakterie są wrażliwe na zmiany hormonalne. Z czynników środowiskowych ważną rolę odgrywają **zaburzenia metabolizmu węglowodanów**. Zatem panie, zwłaszcza te borykające się z nawracającymi zakażeniami grzybiczymi pochwy, mogą się spodziewać, że przy kolejnej wizycie, wraz z receptą na kolejny lek, otrzymają skierowanie na badanie poziomu glukozy i hemoglobiny glikowanej we krwi. Dlaczego? Otóż oznaczenie tych markerów pozwala wykryć zaburzenia metabolizmu węglowodanów, w tym insulinooporność i cukrzycę typu 2, w przebiegu których dochodzi do trwałego wzrostu stężenia glukozy we krwi – a glukozę bardzo lubią drożdżaki. Podobnie sprawy mają się u panów, u których wysoki poziom glukozy może sprzyjać zaburzeniom mikrobiomu skóry narządów płciowych i tym samym zakażeniom. Z kolei **zaburzenia hormonalne** i wszelkie nieprawidłowości w działaniu układu hormonalnego negatywnie wpływają na stan błon śluzowych i skóry oraz mogą przyczyniać się do obniżenia odporności, ułatwiając tym samym patogenom wywołanie infekcji. Problem stanowi także, zwłaszcza u kobiet, **bezobjawowa grzybica układu pokarmowego**. Do zakażenia dochodzi w takim przypadku najczęściej samoistnie lub przez przeniesienie resztek kału, w którym znajdują się patogeny, w okolice narządów rodnych podczas podcierania lub mycia. **Nieprawidłowa lub nieprawidłowa higiena intymna to kolejny czynnik.** Szkodliwy jest zwłaszcza brak codziennej higieny, sprzyja namnażaniu patogenów, w tym grzybów, i niekorzystnie wpływa na stan zewnętrznych narządów płciowych (u pań i panów) oraz na błonę śluzową pochwy, co zwiększa ryzyko infekcji intymnej. Nieprawidłowa jest także nadmierna higiena, która niszczy mikrobiom skóry i błon śluzowych oraz sprzyja podrażnieniom. **Podrażnienia skóry i błony śluzowej okolic intymnych** mogą za to powodować mikrouszkodzenia i stan zapalny, a to sprzyja zakażeniom intymnym.

> Aż 25% wszystkich zakażeń intymnych to grzybica pochwy, wywołana przez grzyby z rodzaju *Candida*. Nie jest to typowa choroba przenoszona drogą płciową, co nie zmienia faktu, że może dojść do przekazania patogenów pomiędzy partnerami, a u osoby, u której doszło do obniżenia odporności lub zaburzenia mikroflory, rozwinąć może się zakażenie. Dlatego najczęściej zaleca się leczenie obydwojga partnerów seksualnych. Aż 10–20% kobiet w wieku rozrodczym może być bezobjawowymi nosicielkami chorobotwórczych grzybów, a po przebytej infekcji istnieje ryzyko, że pewna część patogenów pozostanie w drogach rodnych

Tym zaś, co drażni, są najczęściej zbyt agresywnie działające kosmetyki, obcisła i nieprzewiewna bielizna, nieprawidłowe stosowanie zabawek erotycznych. **Antybiotykoterapia** to kolejny ważny czynnik ryzyka. Leki te zwalczają bowiem nie tylko patogeny, ale wszystkie, nawet te dobroczynne bakterie, zamieszkujące naszą skórę, drogi rodne i cewkę moczową, układ oddechowy – dosłownie wszystkie zakamarki naszego ciała. Jeżeli zatem w pochwie lub na skórze narządów rodnych zabraknie bakterii tworzących kwaśne i nieprzyjazne grzybom środowisko, może dojść do namnożenia *Candidy*. Warto też wiedzieć, że niektóre antybiotyki pobudzają wręcz rozwój grzybów. **Obniżenie odporności**, towarzyszące niektórym przewlekłym chorobom i stosowane w ich leczeniu leki mogą obniżać odporność i sprzyjać infekcjom grzybiczym. Z chorób warto wymienić reumatoidalne zapalenie stawów, choroby autoimmunologiczne, astmę, cukrzycę i AIDS, zakażeniom sprzyjają również stosowane w ich leczeniu medykamenty. Podatność na zakażenia rośnie także w związku z **miesiączką**. Na kilka dni przed nią i w jej trakcie kwasowość pochwy, wskutek działania hormonów, ulega obniżeniu, co sprzyja namnażaniu grzybów. Ostatnim czynnikiem jest **menopauza** – zmiany hormonalne, jakie towarzyszą menopauzie, zmieniają trwale odczyn pochwy i prowadzą do przebudowy nabłonka ją wyścielającego. Zmiany te niekorzystnie wpływają na organizm kobiety i zwiększają ryzyko zakażeń intymnych.

Diagnoza i leczenie: Zakażenie grzybicze daje tak charakterystyczne objawy, że ginekolog i urolog może postawić wstępne rozpoznanie na podstawie badania klinicznego. Aby je potwierdzić, wykonuje się wymaz. Leczenie polega na stosowaniu miejscowych leków przeciwgrzybiczych, czasami konieczne jest stosowanie także leków ogólnych. W jego trakcie należy powstrzymać się od współżycia. Po zakończeniu leczenia zaleca się paniom stosowanie dopochwowych probiotyków, a panom preparatów doustnych.

Zapobieganie: Polega głównie na przeciwdziałaniu czynnikom ryzyka, wymienionym powyżej. Zatem warto zacząć od **stosowania probiotyków i włączenia do diety produktów zawierających żywe kultury bakterii**, które zasiedlając organizm, będą tworzyły środowisko chroniące przed zakażeniem. Jest to konieczne zwłaszcza po antybiotyko- terapii. Profilaktycznie zaś można zastosować probiotyki po kapieli na basenie, w morzu lub jeziorze, jeśli obawiamy się infekcji. Ponadto warto **zadbać o odpowiednią higienę**, stosować specjalne płyny do higieny intymnej o neutralnym dla skóry pH i zachować daleko idącą ostrożność podczas korzystania z publicznej toalety.

eprasa.pl af920264cc

Dobrze jest też zmienić garderobę i **nosić bieliznę wykonaną z naturalnych materiałów i często wymieniać wkładki higieniczne i podpaski** podczas miesiączki, aby uniknąć wilgoci w okolicach intymnych. Warto ponadto **usunąć nadmiar cukru z diety**, by nie „karmić" Candidy – można go zastąpić naturalnymi słodzikami, takimi jak stewia, ksylitol czy erytrytol[3,4].

CHLAMYDIOZA

Chlamydioza, wywołana przez bakterie *Chlamydia trachomatis*, to jedna z najczęstszych chorób przenoszonych drogą płciową na całym świecie. Do zakażenia dochodzi podczas stosunku seksualnego, drogą waginalną, oralną lub analną. **Wśród czynników ryzyka lekarze wymieniają przede wszystkim seks bez zabezpieczenia i częstą zmianę partnerów**. Chlamydioza to także częsty problem wśród młodych ludzi, którzy rozpoczynają życie seksualne i często zapominają o podstawowych zasadach bezpieczeństwa lub uprawiają przygodny seks z nieznajomymi.

Objawy: Chlamydioza to podstępna choroba, ponieważ może przebiegać bezobjawowo i siać spustoszenie w organizmie. A gdy już pojawią się objawy, to z powodu upływu czasu, trudno je połączyć z kontaktem seksualnym lub mylone są przez pacjenta z zapaleniem cewki moczowej i pęcherza. Dlatego wiele osób bagatelizuje objawy. Choroba objawia się u kobiet świądem okolic intymnych, pojawieniem się ropno-śluzowych obfitych upławów, uczuciem pieczenia podczas oddawania moczu i bólem w podbrzuszu, niezwiązanym z miesiączką. U mężczyzn najczęstszym objawem jest zapalenie cewki moczowej i pieczenie podczas oddawania moczu. Może pojawić się także ból i obrzęk jąder.

Nieleczona chlamydioza wiąże się z wieloma groźnymi powikłaniami, w tym zapaleniem jajowodów (zapaleniem przydatków), które niesie ze sobą ryzyko pozapalnej niedrożności i tym samym niepłodności lub ciąży pozamacicznej. Równie groźne jest zapalenie narządów miednicy mniejszej i powstanie zrostów pozapalnych, które upośledzają ich funkcje. A jeśli do zakażenia dojdzie podczas ciąży, istnieje ryzyko przedwczesnego porodu i zakażenia dziecka, u którego rozwinąć się może zapalenie spojówek i ciężkie zapalenie płuc. **U mężczyzn powikłaniem jest zapalenie najądrzy i prostaty, a czasami wskutek stanu zapalnego cewki moczowej dochodzi do zwężenia jej światła, które utrudnia oddawanie moczu**. U obu płci może natomiast wystąpić zespół Reitera, czyli zapalenie stawów, spojówek i cewki moczowej, bądź zespół Fitz-Hugh-Curtisa, w którym zapaleniu przydatków lub najądrzy towarzyszy stan zapalny otrzewnej.

Diagnoza: Ginekolog lub w przypadku panów urolog wstępną diagnozę jest w stanie postawić już na podstawie wywiadu lekarskiego i objawów. Zakażenie potwierdza się wykonując molekularne testy laboratoryjne PCR lub oznacza poziom przeciwciał. Do ich wykonania pobiera się od kobiet wymaz z pochwy, a mężczyźni oddają próbkę moczu do analizy.

Leczenie: W przypadku chlamydiozy najistotniejsze jest jak najszybsze podjęcie leczenia, co pozwala uniknąć groźnych powikłań. Nie trzeba też czekać na pojawienie się objawów – jeżeli istnieje jedynie podejrzenie zakażenia, warto zgłosić się do lekarza. Chlamydioza jest wyleczalna. Chorym podaje się doustnie antybiotyki przez 7 dni. W czasie terapii zalecana jest abstynencja seksualna i oczywiście obejmuje ona oboje partnerów. W przypadku zapalenia spojówek stosuje się także krople do oczu.

Warto wiedzieć: Chlamydioza może zdarzyć się jednorazowo, może też mieć charakter zakażeń nawracających, zwłaszcza jeżeli partner nie poddał się leczeniu.

Chroniczna chlamydioza może być także spowodowana przetrwaniem bakterii w komórkach naszego ciała – *Chlamydia trachomatis* wnika do wnętrza komórek, a tam trudniej ją namierzyć układowi odpornościowemu i trudniej dotrzeć antybiotykom.

Choroba może prowadzić również do bolesnego zapalenia gruczołów Bartholina, które znajdują się u wejścia do pochwy, na wewnętrznej stronie warg sromowych mniejszych. Powstały wskutek stanu zapalnego ropień powinien oczyścić lekarz.

Naturalne wsparcie: **Aby wyleczyć chlamydiozę, konieczna jest antybiotykoterapia – tylko tak można skutecznie usunąć te bakterie z organizmu**. Celem metod naturalnych jest zatem wspomaganie leczenia i łagodzenie objawów oraz wspieranie zaangażowanego w zwalczanie zagrożenia układu odpornościowego[5].



OBNIŻENIE LIBIDO

Przyczyny obniżenia libido, zarówno u kobiet, jak i u mężczyzn, możemy podzielić na dwie grupy: naturalne dla pewnego etapu życia i nienaturalne, będące wynikiem choroby, przyjmowania leków lub problemów natury emocjonalnej. Nie jest też tak, że obniżenie libido pojawia się z dnia na dzień – to proces, którego początku często nie zauważamy, a dostrzegamy go dopiero z perspektywy czasu, dociekając

Wszystkie tytuły AVT przejrzysz i kupisz na **www.ulubionykiosk.pl** (wysyłka gratis)

eprasa.pl af920264cc

przyczyny problemów. Zaczyna się często niewinnie, od pierwszej nocy, kiedy partner odmawia czułości, potem jest kolejna i kolejna, a częstotliwość zbliżeń intymnych ulega zmniejszeniu. Wiele osób początkowo bagatelizuje problem, kładąc go na karb zmęczenia, stresu lub innych problemów. Dopiero jeśli libido nie powraca lub partner bądź partnerka zaczyna się żalić, dostrzegamy, że coś bezpowrotnie straciliśmy i rodzi się pytanie, co robić?

Zacznijmy od tego, że **każdy z nas ma własny poziom libido, determinowany przez geny i sposób, w jaki funkcjonuje układ hormonalny i centralny układ nerwowy**. Ten skomplikowany mechanizm jest jednym z najważniejszych zjawisk biologicznych i obejmuje wspomniane już wrodzone czynniki biologiczne, ale także psychologiczne, społeczne i kulturowe. A jego nadrzędnym celem jest zapewnienie przetrwania naszego gatunku i skłanianie ludzi, po prostu, do rozmnażania się. W tym celu Matka Natura posługuje się układem hormonalnym, w którym poszczególne hormony zawiadują płodnością i naszymi zachowaniami w sferze seksualnej. To m.in. właśnie hormony (głównie estrogeny) odpowiadają za to, że w dniach płodnych kobiet ich libido wzrasta, a subtelne zmiany w wyglądzie i zapachu ciała sprawiają, że stają się one bardziej atrakcyjne dla mężczyzn. To także hormony płciowe, przede wszystkim testosteron, odpowiadają za popęd płciowy, zarówno u pań, jak i u panów. Z kolei dopamina, związana z tzw. układem nagrody i odczuwaniem przyjemności, wzmacnia libido, a uczucie przywiązania i zdaniem niektórych naukowców także miłość rodzą się pod wpływem oksytocyny. Abyśmy mieli siły, o odpowiednie zaopatrzenie w energię, dbają hormony tarczycy. Kontrolę nad popędem i właściwości hamujące wykazuje natomiast progesteron, czyli kobiecy hormon, którego jednym z zadań jest podtrzymanie ciąży. Libido obniża także kortyzol, zawiadujący reakcją na stres hormon, wydzielany przez nadnercza – w chwili zagrożenia, a za taką organizm uważa stres, dochodzi do zahamowania popędu seksualnego, byśmy nie marnowali energii na zachowania, które nijak nam nie pomogą w uniknięciu zagrożenia lub ucieczce od niego. Z hormonami współpracuje układ nerwowy, zwłaszcza układ limbiczny, który odpowiada za emocje i popędy, w tym pożądanie seksualne i kora przedczołowa, która kontroluje impulsy i odpowiada za podejmowanie decyzji oraz hamowanie zachowań seksualnych w nieodpowiednich kontekstach. Z kolei układ autonomiczny regulują niezależnie od naszej świadomości fizjologiczne reakcje seksualne, takie jak erekcja, nawilżenie pochwy czy orgazm.

> Niezależnie od tego, z jakimi mierzymy się problemami natury intymnej, nic nie zastąpi otwartej i szczerej rozmowy z partnerem lub partnerką. To sposób na wzmocnienie relacji, budowanie poczucia bezpieczeństwa i zachętę do dzielenia się swoimi przemyśleniami i problemami. To także pierwszy krok do zdefiniowania źródła problemów intymnych, zrozumienia się wzajemnie i udzielenia wsparcia. Bez owijania w bawełnę, bez skrępowania, niepotrzebnego wstydu i poczucia winy. Właśnie taka bliskość i rozmowa są często pierwszym krokiem do tego, by odważyć się indywidualnie lub jako para szukać pomocy u specjalistów

W sferze libido olbrzymią rolę odgrywają także aspekty psychologiczne. To bardzo złożony temat, jednak w pewnym uproszczeniu można powiedzieć, że pozytywne emocje, bycie chcianym i kochanym, poczucie bezpieczeństwa i bliskości emocjonalnej z partnerem zwiększają libido.Z kolei przewlekły stres, lęk, depresja czy niska samoocena mogą znacząco obniżać popęd płciowy. Ważną rolę odgrywają także wcześniejsze doświadczenia seksualne, zarówno pozytywne, jak i negatywne, które kształtują nasze postrzeganie seksualności i poziom pożądania. Również fantazje seksualne i bodźce wizualne, słuchowe czy dotykowe mogą stymulować libido poprzez aktywację układu nagrody w mózgu. Libido podlega również regulacji przez kontekst społeczny i kulturowy, który określa, co jest dla nas atrakcyjne i akceptowalne, wyznacza także granice tabu.

Religia z kolei wyznacza normy moralne, w ramach których człowiek realizuje swoje potrzeby, co czyni je zjawiskiem wysoce zmiennym. Podobnie jest ze stereotypami płciowymi, które wpływają na to, jak postrzegamy libido.

Co może obniżać libido i jak sobie z tym poradzić?

Wśród przyczyn naturalnych mamy **okres dojrzewania, charakteryzujący się niestabilnością hormonalną**, która wpływa na kształtowanie się naszego osobistego poziomu libido i w trakcie gdy to się dzieje, może być ono obniżone – co nie oznacza, że w przyszłości będziemy oziębli. Drugim naturalnym momentem zmniejszenia popędu seksualnego u kobiet jest **czas ciąży i połogu** – to naturalny mechanizm, który zabezpiecza potomstwo i skłania matkę do skupienia się na opiece nad noworodkiem oraz zapobiega zbyt wczesnemu zajściu w kolejną ciążę, zanim organizm kobiety w pełni się nie zregeneruje. Trzeci czynnik obniżający libido to **menopauza i andropauza** – czas przekwitania kobiet i mężczyzn, kiedy dochodzi do znacznych zmian w poziomach hormonów, odpowiedzialnych za popęd seksualny. Drugą grupę przyczyn obniżenia libido stanowią choroby, stosowanie leków i problemy emocjonalne. Ich wpływ

eprasa.pl af920264cc

ZIOŁA STOSOWANE W ZAKAŻENIACH INTYMNYCH

W zwalczaniu i zapobieganiu zakażeniom intymnym doskonałym wsparciem są zioła, znane od wieków medycynie tradycyjnej. Choć nie wyleczą samego zakażenia (tu trzeba zdać się często na lekarzy i stosować zalecone przez nich leki bakterio- lub grzybobójcze), mogą wspomagać leczenie i łagodzić dokuczliwe objawy, dając szybką ulgę, nawet już po jednokrotnym zastosowaniu. Wiele z nich można stosować zarówno zewnętrznie, jak i wewnętrznie, w postaci suplementów diety lub naparów bądź herbatek ziołowych. Na rynku dostępne są pojedyncze z nich lub mieszanki, niektórzy producenci tworzą także gotowe zestawy, wspomagające leczenie np. zakażenia grzybiczego lub chlamydiozy. Co ważne, zioła te można stosować także profilaktycznie i są skuteczne zarówno u kobiet, jak i u mężczyzn[6,7].

Czosnek pospolity (*Allium sativum*) – zawarta w nim allicyna (substancja ta uwalnia się podczas miażdżenia ząbków) działa bakteriobójczo i grzybobójczo oraz wspomaga odporność organizmu poprzez stymulowanie wytwarzania białych krwinek. Allicyna i jej pochodne wzmacniają także działanie niektórych antybiotyków. Czosnku nie powinno się stosować bezpośrednio na błony śluzowe, ponieważ powoduje silne podrażnienie – należy go przyjmować jedynie doustnie.

Jeżówka purpurowa (*Echinacea purpurea*) – działa immunomodulująco, pobudza układ odpornościowy i zwiększa aktywność białych krwinek. Jeżówka zwalcza także niektóre rodzaje bakterii, a stosowana zewnętrznie hamuje namnażanie bakterii i przyspiesza regenerację skóry i błon śluzowych.

Gorzknik kanadyjski (*Hydrastis canadensis*) – dzięki zawartości berberyny, stosowany doustnie i zewnętrznie, działa antybakteryjnie i hamuje namnażanie bakterii wewnątrzkomórkowych. Stymuluje także białek krwinki i reguluje odpowiedź układu odpornościowego na infekcję. Zastosowany w formie naparu działa przeciwzapalnie i ściągająco na błony śluzowe i skórę, łagodzi świąd, pieczenie oraz podrażnienia narządów rodnych.

Liść drzewa oliwnego (*Olea europaea*) – dzięki zawartości oleuropeiny działa przeciwbakteryjnie, przeciwgrzybiczo i hamuje także rozwój stanów zapalnych. Jednocześnie wzmacnia odporność. Można go stosować wewnętrznie lub w postaci płukanki – szybko łagodzi podrażnienia i świąd.

Czepota puszysta (koci pazur, vilcacora, *Uncaria tomentosa*) – łagodzi świąd i pieczenie oraz zmniejsza obrzęk okolic intymnych. Ponadto stymuluje układ odpornościowy, a zwłaszcza makrofagi, czyli komórki, które pochłaniają patogeny, obecne na błonach śluzowych. Zioło to można stosować w postaci suplementów lub zewnętrznie, w formie płukanek lub nasiadówek.

Szałwia (*Salvia officinalis*) – działa przeciwzapalnie, grzybobójczo i bakteriobójczo oraz ściągająco, dlatego doskonale sprawdza się w leczeniu stanów zapalnych skóry, dróg rodnych i błony śluzowej jamy ustnej. Nasiadówki lub płukanki z szałwii łagodzą podrażnienia, zmniejszają świąd i pieczenie oraz wydzielanie śluzu. Stosowana wewnętrznie pobudza do działania układ odpornościowy.

Nagietek lekarski (*Calendula officinalis*) – napar lub maść z nagietkiem ma działanie przeciwzapalne, przeciwbakteryjne i przeciwgrzybicze. Nasiadówka z nagietka pobudza także procesy regeneracji podrażnionych lub uszkodzonych wskutek infekcji błon śluzowych.

Rumianek pospolity (*Matricaria chamomilla*) – nasiadówka działa kojąco na podrażnienia, łagodzi stan zapalny, zmniejsza zaczerwienienie, obrzęk i świąd okolic intymnych. Zawarte w rumianku substancje, takie jak chamazulen i bisabolol, zmniejszają przeciwbakteryjnie i przeciwgrzybiczo, a ponadto przyspieszają regenerację błon śluzowych.

Kora dębu (*Quercus robur*) – stosuje się zewnętrznie, do przemywania okolic intymnych i nasiadówek, z uwagi na zawartość tanin, które działają ściągająco, antyseptycznie i przeciwzapalnie. Dzięki temu kora dębu szybko łagodzi świąd i pieczenie, zmniejsza także zaczerwienienie i obrzęk oraz upławy.

Aloes (*Aloe vera*) – miąższ tej rośliny działa kojąco, pobudza regenerację skóry i błon śluzowych oraz zmniejsza stan zapalny i zaczerwienienie. Daje też natychmiastową ulgę przy podrażnieniu okolic intymnych.

jest wypadkową zmian, jakie wprowadzają w funkcjonowaniu m.in. układu nerwowego, hormonalnego i krwionośnego. Zacznijmy od chorób. **Libido może obniżać m.in. cukrzyca, choroby serca, otyłość i związane z nią zaburzenia metaboliczne, problemy natury ginekologicznej, niedoczynność tarczycy, niewydolność nerek, przewlekłe choroby wątroby, stwardnienie rozsiane, choroba Parkinsona, zespół policystycznych jajników i choroba Cushinga. Ponadto każda inna choroba, która wiąże się z przewlekłym bólem, a także bezsenność i bezdech senny**. Wśród problemów natury emocjonalnej i psychicznej, które obniżają libido, wymienia się **zaburzenia lękowe, zespół stresu pourazowego, depresję i przewlekły stres**.

Ale to nie wszystko, wszystkie **problemy dnia codziennego, trudności ekonomiczne czy strach o przyszłość, które skutecznie zatruwają nam myśli, problemy w związku lub małżeństwie, wszelkie nieporozumienia, niewypowiedziane niezaspokojone potrzeby, wyidealizowane oczekiwania dotyczące męskiej aktywności seksualnej, brak emocjonalnej bliskości** i wiele innych czynników mogą negatywnie wpływać na życie intymne. Do tego dochodzą skutki uboczne stosowania niektórych leków, a zwłaszcza **antydepresantów i leków przeciwlękowych oraz uspokajających**. Także **leki stosowane w leczeniu nadciśnienia**, takie jak beta-blokery i leki moczopędne, mogą obniżać libido, podobnie jak leki przeciwhistaminowe, stosowane w leczeniu alergii. Panie przyjmujące **hormonalne środki antykoncepcyjne** również mogą doświadczać osłabienia popędu. Oddzielną grupę osób, które może dotknąć obniżenie libido są pacjenci onkologiczni, u których obniżenie libido może być związane nie tylko z przewlekłym stresem towarzyszącym chorobie, ale także osłabieniem i skutkami ubocznymi leków antynowotworowych. Ponadto niekorzystny wpływ wywierają **leki przeciwbólowe i stosowane w leczeniu łysienia androgenowego**.

Jak wzniecić przygasły żar?

Na podniesienie libido nie ma jednego leku, jednej skutecznej metody. Złożoność ludzkiej seksualności sprawia, że każde zaburzenie w tej materii to kombinacja przynajmniej kilku z wymienionych powyżej przyczyn. Dlatego problem wymaga wielotorowego podejścia, cierpliwości i wnikliwości w dociekaniu pierwotnych przyczyn. Zanim zaczniemy poszukiwać rozwiązania, trzeba wiedzieć, z czym walczymy. Dobrze jest zatem zacząć od wykluczenia przyczyn, które najłatwiej dostrzec i tych najłatwiejszych do skorygowania.

Konsultacja z lekarzem: Szczera rozmowa z lekarzem, może to być internista lub specjalista, u którego leczymy chorobę przewlekłą, pomoże zidentyfikować choroby, mogące obniżać libido lub leki, które pogarszają sprawę. Czasami wystarczy niewielka korekta dawkowania lub zmiana leku, by zauważyć różnicę. Lekarz może także zlecić badania, np. poziomu hormonów, by wykluczyć zaburzenia endokrynologiczne.

Wizyta u psychologa lub seksuologa: Jeżeli obniżeniu libido towarzyszy znaczne obniżenie nastroju lub jest ono spowodowane problemami w związku bądź osobistymi trudnościami natury emocjonalnej, warto skorzystać z pomocy indywidualnej lub wybrać się na terapię dla par. Psycholog skupi się nie tylko na doraźnej pomocy, ale także pomoże dociec źródła problemu, którym mogą być, jak już wspomniano, nieporozumienia czy niepełnione oczekiwania i wypracować środki zaradcze na te problemy. Czasami konieczna jest również wizyta u seksuologa, który udzieli wsparcia w problemach natury już ściśle seksualnej, może zalecić terapię, zaordynować odpowiednie leki lub wskazać inne możliwości na poprawę libido, takie jak otwarta rozmowa o potrzebach i fantazjach.

Zadbaj o dietę: Przyczyną obniżenia libido mogą być niedobory składników pokarmowych, w tym żelaza i witamin, które są niezbędne do prawidłowego funkcjonowania organizmu, a zwłaszcza zawiadujących popędem osi regulacji hormonalnej. Dlatego warto włączyć do diety produkty bogate w cynk (orzechy, ostrygi), kwasy omega-3 (ryby, nasiona chia), witaminy z grupy B (jaja, awokado) i przeciwutleniacze (świeże owoce i warzywa). Menu powinno być jak najbardziej urozmaicone, kolorowe i zawierać jak najwięcej świeżych produktów. Idealna dla zdrowia intymnego jest pełna owoców, warzyw, ryb i dobrej jakości mięsa dieta śródziemnomorska.

Zapanuj nad stresem: Stres to istny zabójca libido, dlatego jeśli nie da się go uniknąć, trzeba zmniejszyć jego wpływ na nasze życie. Pomocne są w tym adaptogeny, które niejako uodparniają nas na stres i zmniejszają szkody przez niego wyrządzone. Najlepiej w tej roli sprawdza się witania ospała (ashwagandha, *Withania somnifera*), żeń-szeń (*Panax ginseng*), różeniec górski (*Rhodiola rosea*), pieprzyca peruwiańska (korzeń maca, *Lepidium meyenii*), święta bazylia (tulsi, *Ocimum sanctum*), cytryniec chiński (*Schisandra chinensis*), eleuterokok kolczasty (*Eleutherococcus senticosus*), wąkrotka azjatycka (gotu kola, *Centella asiatica*), *Asparagus racemosus*, traganek błoniasty (*Astragalus membranaceus*) i grzyby lakownica żółtawa (reishi, Ganoderma lucidum) oraz kordyceps chiński (*Cordyceps sinensis*).

Wypróbuj naturalne sposoby: Jeżeli u podstaw obniżenia libido nie leży choroba i nie przyjmujesz leków (a jeśli tak, to skonsultuj się z lekarzem), możesz wypróbować zioła, które od stuleci stosuje się m.in. w celu podniesienia libido. Jednocześnie wiele z nich działa leczniczo na problemy, które leżą u podstaw tych zaburzeń i korzystnie wpływa na organizm i psychikę. Są to: pieprzyca peruwiańska (korzeń maca, Lepidium meyenii), żeń-szeń (*Panax ginseng*), buzdyganek naziemny (Tribulus terrestris), damiana (*Turnera diffusa*), drzewo potencji (Muira puama), witania ospała (*ashwagandha*, *Withania somnifera*), shatavari (*Asparagus racemosus*), johimba lekarska (*Pausinystalia johimbe*), *Epimedium grandiflorum* i szafran (*Crocus sativus*) oraz catuaba (*Erythroxylum catuaba*)[8,9].

eprasa.pl af920264cc

Czy diagnoza musi być wyrokiem?



Michał Toczyłowski nie pogodził się z diagnozą syna i rozpoczął poszukiwania, które pokazały, że nawet pozornie ostateczne stwierdzenie lekarza nie musi oznaczać końca nadziei.

Możesz się wyleczyć! 10 kroków do uzdrowienia to książka o holistycznym podejściu do zdrowia, zależnościach między mikrobiomem i funkcjonowaniem całego organizmu oraz o tym, co dobrego możemy zrobić dla własnego zdrowia każdego dnia.

W książce znajdziesz:

- 10 praktycznych kroków wspierających zdrowie
- wyjaśnienie mechanizmów funkcjonowania organizmu
- doświadczenia i wskazówki autora
- dodatek uzupełniający 10 kroków

A przede wszystkim – historię, która zaczęła się od jednej diagnozy, ale na niej się nie skończyła.

Książka dostępna na: www.mynarum.com

Tu kupisz książkę

Narum since 1954

Zadzwoń: +48 22 602 23 52
Napisz: shop@mynarum.com
Wejdź: www.mynarum.com

OBSERWUJ I POLUB:
Narum
narum_polska
narum.polska
Narine Academy
Magazyn Człowiek

OBSERWUJ I POLUB:
michal.narine
narine.michal
michal.narine
michal-narine

eprasa.pl af920264cc



Gen MTHFR
Cichy strażnik naszego zdrowia

Jest taki gen, zlokalizowany na jednym z ramion chromosomu pierwszej z 23 par chromosomów, którego rola w naszym organizmie jest wręcz nie do przecenienia – to gen MTHFR. Choć nie zdajemy sobie sprawy, nawet co trzecia osoba może mieć mutację w tym genie i o tym nie wiedzieć, bo jej objawy są bardzo niespecyficzne. A poważne problemy zdrowotne, wynikające z jej obecności, łatwo można przypisać innym czynnikom. U kobiet po 40-tce mutacja ta może nie tylko utrudniać zajście w ciążę, ale także zaostrzać objawy zaburzeń hormonalnych, jakie towarzyszą perimenopauzie, a po menopauzie zwiększać ryzyko chorób serca i osteoporozy. A to tylko czubek góry lodowej problemów zdrowotnych. Jak odkryć, czy nosisz w sobie tę tykającą bombę i jak, w sposób naturalny, skutecznie przeciwdziałać szkodom, które wyrządza?

Prowadzisz zdrowy tryb życia, dobrze się odżywiasz, nie zapominasz o codziennej aktywności fizycznej, unikasz używek, dbasz o zdrowie psychiczne i odpoczynek, a twój organizm mimo tych starań nie funkcjonuje prawidłowo? Odczuwasz ciągłe zmęczenie lub rozdrażnienie i łatwo popadasz w stany depresyjne? A może nękają cię częste migreny i do tego źle sypiasz oraz masz trudności z opanowaniem stresu? Pomimo stosunkowo młodego wieku masz już problemy z nadciśnieniem i musisz pozostawać pod opieką kardiologa? A może starasz się o dziecko, a kolejne ciąże kończą się poronieniem? Biegasz zatem od lekarza do lekarza, wykonujesz dziesiątki badań, lista diagnoz rośnie, tak jak ilość leków, które przyjmujesz na każdy problem z osobna. Często lekarze bagatelizują twoje obawy, a większość nietypowych i uciążliwych symptomów kładą na karb stresu, ponieważ nie potrafią powiązać ich w spójną i logiczną całość. A ty, pomimo stosowania się do zaleceń, wcale nie czujesz się lepiej... brzmi znajomo? Jeśli tak, to być może jedynym badaniem, którego naprawdę potrzebujesz, jest badanie genetyczne i sprawdzenie, czy nosisz w sobie mutację w genie MTHFR[1].

Genetyczna układanka

Zacznijmy od tego, co takiego koduje gen MTHFR. Otóż jest on odpowiedzialny za syntezę reduktazy 5,10-metylenotetrahydrofolianowej, enzymu, biorącego udział w metabolizmie kwasu foliowego (witamina B9) i metioniny (jeden z aminokwasów). Specjaliści szacują, że 30–50% populacji może być nosicielem mutacji w tym genie, które zaburzając metabolizm, są powodem wielu problemów zdrowotnych. Wśród rozmaitych mutacji, jakie mogą pojawić się w genie MTHRF, najczęściej mamy do czynienia, i przez to także najlepiej poznaliśmy, dwa polimorfizmy (polimorfizmem nazywamy

eprasa.pl af920264cc

występowanie u tego samego gatunku różnych wariantów genetycznych) genu MTHFR. Pierwszym jest MTHRF C677T (c.665C>T), a drugim MTHFR A1298C (c. 1286 A>C), oba prowadzą to obniżenia aktywności wspomnianego enzymu. Przy tym w zależności od tego, czy mamy do czynienia z układem homo-, czy heterozygotycznym, enzym ten może wykazywać od 30 do 80% swojej aktywności, co ma wpływ na nasilenie objawów. O co dokładnie tu chodzi w tej skomplikowanej nomenklaturze genetycznej?

Otóż każdy z nas posiada 23 pary chromosomów, jeden z każdej pary pochodzi od matki, a drugi od ojca. Z kolei układ homozygotyczny oznacza, że mamy dwie takie same wersje danego genu, a z heterozygotycznym mamy do czynienia, jeśli posiadamy dwie różne wersje danego genu. Jeżeli zatem zmutowany gen otrzymujemy w spadku po obu rodzicach, mówimy o mutacji homozygotycznej, a jeżeli posiadamy jeden gen zdrowy a drugi zmutowany, mamy mutację heterozygotyczną. W przypadku genu MTHFR mogą pojawić się wszystkie kombinacje tych mutacji, w zależności od tego, po kim je odziedziczymy. Co ciekawe, jest także możliwe posiadanie mutacji w obu genach, MTHRF C677T i MTHFR A1298C. Zatem o tym, czy będziemy nosicielami polimorfizmu w genie MTHFR, decyduje loteria genetyczna podczas zapłodnienia. Nie mamy na to wpływu.

Co ważne, nie wykonuje się badań przesiewowych w kierunku polimorfizmu genu MTHFR. Mało tego, wielu lekarzy zdaje się zapominać o tym, jak ważne dla zachowania stanu zdrowej równowagi w organizmie, czyli homeostazy, są procesy metylacji. Dlatego nie zlecają swoim pacjentom badań genetycznych[1].

Niektórzy ginekolodzy i położnicy stoją na stanowisku, że badanie w kierunku polimorfizmów genu MTHFR ma małą wartość diagnostyczną w przypadku nawracających poronień i oceny ryzyka dziecka z wadą cewy nerwowej. Nie zalecają także kobietom planującym ciążę wykonywania rutynowych badań w tym zakresie, choć w innym dokumencie przyznają, jak ważna jest metylacja. Jeżeli jednak urodzi się dziecko z wadą, rodzice są kierowani do poradni genetycznej w celu wykonania diagnostyki – nie wszystkie testy refunduje NFZ, ale rodzice są informowani o możliwości wykonania ich odpłatnie[2].

Po co nam metylacja?

Najważniejszym zadaniem kodowanego przez gen MTHFR enzymu jest przemiana kwasu foliowego w 5-metylotetrahydrofolian (5-MTHF), czyli aktywną formę witaminy B9. Ta z kolei, przy wsparciu innego enzymu, syntazy metioninowej, przekształca homocysteinę w metioninę i tym samym obniża stężenie tego szkodliwego aminokwasu. Metionina zaś, przy udziale witaminy B12, jest następnie przekształcana do S-adenozylo L-metioniny (SAMe). Przy tym sama witamina B12 musi uprzednio ulec przekształceniu na drodze metylacji, z cynajokobalaminy (to najczęstsza forma, jaką przyjmujemy w suplementach diety) do metylokobalaminy. W procesie metylacji ważną rolę odgrywają także witamina B1, B2, B3 i B6. Powstała w wyniku reakcji SAMe bierze następnie udział m.in. w wytwarzaniu białek, neuroprzekaźników, kwasów nukleinowych i fosfolipidów, w tym fosfatydylocholiny, będącej budulcem błon komórkowych. Ponadto SAMe zaangażowana jest w wytwarzanie glutationu, czyli jednego z najsilniejszych antyoksydantów, chroniącego nasz organizm przed niszczycielskim działaniem wolnych rodników tlenowych. A to właśnie te aktywne formy tlenu są odpowiedzialne m.in. za rozwój stanów zapalnych, chorób cywilizacyjnych i autoimmunologicznych oraz nowotworów, a także przedwczesne starzenie się organizmu. Szlaki metylacji zależne od genu MTHFR są nam także niezbędne m.in. do usuwania toksyn i prawidłowego funkcjonowania wątroby oraz syntezy nici DNA i RNA, a przez to warunkują prawidłowość podziałów komórkowych. Od nich zależy również metabolizm wielu hormonów i ekspresja genów. A to tylko część z procesów, w których gen MTHFR bierze udział, trudno wymienić je wszystkie. Z tego też powodu objawy polimorfizmu genu MTHFR są tak liczne i niespecyficzne, ponieważ dotyczą wielu układów w naszym ciele.

Nasilenie symptomów zależy od stopnia upośledzenia metylacji. Najczęściej jest to przewlekłe zmęczenie, rozdrażnienie, zaburzenia nastroju i stany depresyjne oraz problemy ze snem. Polimorfizm zwiększa także ryzyko schizofrenii i zaburzeń afektywnych-dwubiegunowych. Wielu nosicieli mutacji cierpi na choroby serca i układu krwionośnego, takie jak nadciśnienie, nieprawidłowy poziom cholesterolu czy miażdżyca, pomimo młodego wieku. Dlatego jeżeli w twojej rodzinie występowały zawały lub udary albo zatorowość płucna u stosunkowo młodych osób, istnieje ryzyko, że przyczyną była mutacja genu MTHFR. Utrudnia ona także detoksykację, co objawia

Co zaburza metylację?

Nawet u zdrowych osób, niebędących nosicielami mutacji genu MTHFR, może dojść do zaburzeń metylacji. Są za to odpowiedzialne szkodliwe substancje chemiczne, obecne w powietrzu, wodzie i pokarmie. Dlatego zwłaszcza, jeśli masz stwierdzony polimorfizm MTHFR, unikaj żywności wysokoprzetworzonej, zawierającej konserwanty, emulgatory, barwniki i polepszacze smaku oraz zabezpieczaj się przed smogiem. Pij wodę filtrowaną i stosuj naturalne kosmetyki, unikaj także alkoholu i palenia papierosów oraz wapowania. Chroń się przed toksynami pleśni i pasożytami jelitowymi. Badania dowodzą, że objawy zaburzeń metylacji ulegają złagodzeniu u osób, które przeszły na dietę bezglutenową. Metylację zaburzają także niedobory substancji, niezbędnych na kolejnych jej etapach, w tym witaminy B2, B3, B6 i B12 oraz choliny[3].

eprasa.pl af920264cc

się zwiększeniem ryzyka wystąpienia działań niepożądanych leków, ponieważ organizm nie potrafi ich prawidłowo metabolizować. Jednym z objawów polimorfizmu genu MTHFR jest także fibromialgia, choroba, w której dominującym objawem jest uogólniony ból całego ciała i obniżenie progu wrażliwości na ból przy np. dotyku. Nosiciele mutacji są także bardziej narażeni na rozwój demencji, choroby Alzheimera i Parkinsona oraz zespół jelita wrażliwego i nowotwory jelita grubego. A to nie jedyny rodzaj nowotworu, którego ryzyko wzrasta, badania wskazują także na białaczki, glejaka i oponiaka oraz raka piersi, tarczycy i prostaty. Częstym objawem jest również niepłodność kobiet i mężczyzn, trudności z zajściem w ciążę i jej donoszeniem. Mutacja zwiększa ponadto ryzyko rozwoju chorób autoimmunologicznych, w tym choroby Hashimoto i reumatoidalnego zapalenia stawów[3,4].



Kwas foliowy

Kwas foliowy to syntetyczna forma witaminy B9, którą w przyrodzie występuje w postaci folianów, jednak utarło się, że nazwa kwas foliowy i witamina B9 są używane zamiennie. Najwięcej folianów znajdziemy w sałacie, kapuście, brokułach, szpinaku i innych warzywach liściastych, a ponadto w ciecierzycy, nasionach słonecznika i sezamu oraz jajach, a także pieczywie pełnoziarnistym. Witamina B9 reguluje m.in. wzrost komórek i tworzenie DNA podczas ich podziałów oraz bierze udział w wytwarzaniu czerwonych krwinek. Ponadto reguluje nasz nastrój poprzez wpływ na syntezę serotoniny, zwanej hormonem szczęścia, jest także niezbędna do prawidłowego rozwoju układu nerwowego płodów. Korzystnie wpływa również na funkcjonowanie układu pokarmowego[9].

Źródło problemów

Najgroźniejszą konsekwencją polimorfizmu genu MTHFR jest podwyższenie poziomu wspomnianej już homocysteiny, ponieważ to właśnie metylokobalamina, czyli metylowana forma witaminy B12 i foliany obniżają jej stężenie i trzymają w ryzach oraz biorą udział w procesach jej przekształcania do metioniny.

Od dawna wiadomo, że wysoki poziom homocysteiny jest bezpośrednio związany z chorobami układu sercowo-naczyniowego i sprzyja rozwojowi miażdżycy, jednak nie wykonuje się ani rutynowych, ani przesiewowych badań krwi w celu oznaczenia jej poziomu. Zazwyczaj pacjent otrzymuje skierowanie dopiero po... pierwszym zawale.

Homocysteina powstaje w sposób naturalny podczas metabolizmu metioniny, jednak u osób z polimorfizmem genu MTHFR dochodzi do zaburzenia jej dalszych przemian z powrotem do metioniny i cysteiny, co skutkuje gromadzeniem się tego aminokwasu w organizmie. Choć w niewielkich ilościach homocysteina służy jako substrat do wytwarzania innych aminokwasów, w nadmiarze staje się szkodliwa, zwłaszcza dla układu krążenia.

Otóż wysoki poziom homocysteiny prowadzi do uszkodzenia śródbłonka, czyli wewnętrznej, niezwykle delikatnej wyściółki naczyń krwionośnych i sprzyja rozwojowi stanu zapalnego – a to pierwszy krok do rozwoju miażdżycy. Organizm stara się oczywiście przeciwdziałać tym uszkodzeniom, jednak w tym przypadku procesy naprawcze często prowadzą do powstania blaszki miażdżycowej, której gromadzenie się prowadzi do rozwoju miażdżycy i choroby wieńcowej, grożących zawałem serca.

Homocysteina hamuje także wydzielanie przez śródbłonek tlenku azotu, który rozszerzając naczynia krwionośne, reguluje ciśnienie krwi. Ponadto wysokie stężenie homocysteiny uruchamia mechanizmy krzepnięcia krwi i prowadzi do zakrzepicy, której groźną konsekwencją może być m.in. udar niedokrwienny mózgu. Homocysteina upośledza również rozwój płodów i może prowadzić do poronienia. Warto także wiedzieć, że to właśnie nie tyle sama mutacja, ale spowodowany nią wysoki poziom homocysteiny zaburza płodność u mężczyzn[5].

Jak się zdiagnozować?

Większość nosicieli polimorfizmu żyje w nieświadomości, nie wykonuje się bowiem badań przesiewowych w kierunku mutacji genu MTHFR. Choć szacunki wskazują, że nawet połowa populacji może je posiadać, środowisko lekarskie nie uważa ich za znaczące w diagnostyce i zapobieganiu chorobom. Skierowanie na badania otrzymują nieliczni pacjenci, u których, pomimo podjętych działań, utrzymuje się wysoki poziom homocysteiny i cierpią na choroby układu sercowo-naczyniowego, przeszli zawał lub udar albo w wywiadzie ujawniono mutację u rodziców. Wskazaniem do badania są także poronienia i urodzenie dziecka z wadą cewy nerwowej, ale niewiele kobiet otrzymuje zalecenie badania, bowiem nadal znaczenie mutacji MTHFR jest bagatelizowane przez wielu ginekologów. Często dopiero w klinikach leczenia niepłodności, do których trafiają pary po wielu

eprasa.pl af920264cc

niepowodzeniach lub poronieniach, wykonywane jest badanie genetyczne. Z tego powodu większość badań w kierunku mutacji genu MTHFR w Polce to nadal badania wykonywane komercyjnie przez pacjentów, którzy szukają alternatywnych sposobów leczenia chorób i dociekają ich przyczyn oraz chcą poprawić swoje samopoczucie. Decydując się na badanie warto jednocześnie oznaczyć także poziom homocysteiny, witaminy B12 i folianów we krwi oraz wykonać morfologię z rozmazem. Na podstawie tych wyników, lekarz specjalista może ocenić stopień upośledzenia metylacji i zalecić odpowiednie postepowanie[1].

MTHFR *i ciąża*

Prawidłowa metylacja i przemiany kwasu foliowego są kluczowe dla rozwoju płodów, ponieważ regulują wzrost i różnicowanie komórek oraz metabolizm kwasów nukleinowych, tworzących nasze DNA. Z tego powodu wszelkie zaburzenia tych procesów zwiększają ryzyko wystąpienia wad wrodzonych u płodów, a zwłaszcza wad cewy nerwowej, w tym rozszczepu kręgosłupa i przepukliny mózgowo-rdzeniowej, rozszczepu wargi i podniebienia oraz zespołu Downa (zaburzenia metylacji przyczyniają się do nieprawidłowości w segregacji chromosomów, co wraz z podwyższonym poziomem homocysteiny zwiększa ryzyko wystąpienia trisomii u dziecka). Ponadto wzrasta ryzyko stanu przedrzucawkowego u matki. Podwyższony poziom homocysteiny także jest niebezpieczny dla płodów, zaburza ich rozwój i może zmniejszać masę urodzeniową dziecka. Aby zapobiec tym problemom, zaleca się kobietom planującym ciążę i ciężarnym suplementację kwasu foliowego w dawce 400–800 μg dziennie. Polskie Towarzystwo Genetyki Człowieka i Polskie Towarzystwo Ginekologów i Położników zaleca przyjmowanie aktywnych form witaminy B9, niezależnie od rodzaju polimorfizmu MTHFR i razem z kwasem foliowym. Badania w kierunku mutacji genu MTHFR uważa przy tym za nieznajdujące uzasadnienia w diagnostyce przyczyn poronień i ocenie ryzyka wystąpienia wymienionych powyżej wad wrodzonych u płodów. Pomimo tego stanowiska, wielu specjalistów woli dmuchać na zimne i zwłaszcza paniom, które doświadczyły tragedii poronienia lub bezskutecznie starają się o dziecko, zaleca w ramach profilaktyki i przygotowania do kolejnej ciąży przyjmowanie jedynie metylowanych form witaminy B9 i B12, a także suplementację witaminy B2, B3 i B6, będących kofaktorami reakcji metylacji. Skoro bowiem nie wiemy, czy mamy mutację, lepiej jest działać tak, jakbyśmy ją mieli, niż zbagatelizować ryzyko – a to, jak już wspomniano, jest wysokie i może sięgać nawet 50%. Warto przy tym pamiętać, że ważne w zapobieganiu poronieniom i wadom płodu jest nie tylko suplementowanie w ciąży, ale uprzednie, w okresie przedkoncepcyjnym, wysycenie organizmu matki folianami, zwłaszcza, jeżeli jej BMI (wskaźnik masy ciała) przekracza 30, cierpi na insulinooporność, przyjmuje leki przeciwpadaczkowe i urodziła już dziecko z wadą cewy nerwowej. W tym celu suplementację należy rozpocząć na kilka miesięcy (najczęściej lekarze zalecają 3 miesiące) przed planowaną ciążą. Choć zazwyczaj zaleca się suplementowanie folianów w takie samej ilości, jak kwas foliowy, najlepiej omówić dawkowanie z lekarzem, ponieważ wiele czynników wpływa na przyswajalność witaminy B9 i innych witamin z grupy B, zatem lepiej jest dobrać dawkę indywidualnie. O tym, że takie postępowanie ma sens, świadczą setki historii kobiet, które bezskutecznie próbowały zajść w ciążę lub ją donosić i dopiero po zmianie sposobu suplementacji urodziły szczęśliwie zdrowe dziecko[6].



Witamina B12

Nazywana jest także kobalaminą. Wytwarzają ją bakterie, zamieszkujące przewód pokarmowy, a o tym, jak jest cenna dla naszego organizmu, świadczy to, że magazynujemy ją w wątrobie na czasy niedoboru. Ponadto źródłem witaminy B12 są m.in. podroby, mięso drobiowe, jaja, mleko i jego przetwory oraz owoce morza. Witamina B12 bierze udział w wytwarzaniu czerwonych krwinek i jest jednym ze składników otoczek mielinowych, które niczym izolacja na kablach chronią włókna nerwowe i usprawniają przesyłanie przez nie impulsów. Ponadto jest zaangażowana w syntezę DNA, korzystnie wpływa na funkcjonowanie układu odpornościowego, nerwowego i krwionośnego oraz bierze udział w przemianach lipidów[10].

Mam polimorfizm genu MTHFR, co robić?

Zła wiadomość jest taka, że nie da się „wyleczyć" mutacji. Pomimo rozwoju genetyki i technik manipulacji genami, nie mamy jeszcze narzędzi, które umożliwiałyby naprawę wadliwych genów. A nawet gdybyśmy takie narzędzia mieli, to polimorfizm genu MTHFR jest traktowany raczej jako odmiana tego genu, a nie jego uszkodzenie.

eprasa.pl af920264cc



Teoria selekcji naturalnej

Jérôme Lejeune, francuski lekarz i genetyk, jako pierwszy zauważył związek pomiędzy niedoborami witaminy B9 a wadami u płodów i postulował jego obligatoryjną suplementację u ciężarnych. Ostatecznie wprowadzono ją w 1982 roku i zaobserwowano faktyczny wzrost urodzeń, ale nie tylko dzieci zdrowych, ale także chorych, których wady genetyczne i rozwojowe prawdopodobnie spowodowałyby obumarcie ciąży, gdyby nie jej podtrzymanie przy pomocy suplementu. To tak, jakby suplementacja kwasem foliowym wyłączyła selekcję naturalną, której zadaniem jest eliminacja osobników słabych i niezdolnych do przeżycia. Korelację zaobserwowano także pomiędzy suplementacją kwasu foliowego i autyzmem. Naukowcy podejrzewają, że odpowiedzialny za to jest zespół niezmetabolizowanego kwasu foliowego (UMFA), związany z gromadzeniem się w organizmie niezmetabolizowanego kwasu foliowego – może on być spowodowany nadmiernym spożyciem wita- miny B9 lub polimorfizmem genu MTHFR, przy którym organizm nie jest w stanie przetworzyć kwasu foliowego. Nadmiar kwasu foliowego hamuje aktywność enzymów, odpowiedzialnych za jego przemianę do folianu, w tym aktywność reduktazy 5,10-metylenotetrahydrofolianowej, co tylko pogłębia problem i zaburza szlaki metylacji. UMFA może zatem prowadzić do pseudoniedoboru aktywności MTHFR, w którym przy prawidłowym genie aktywność kodowanego przez niego enzymu zostaje znacząco ograniczona. Badania dowiodły, że UMFA jest jedną z przyczyn alergii i autyzmu u dzieci. UMFA można jednak uniknąć, zastępując kwas foliowy aktywnym folianem u ciężarnych i kobiet planujących ciążę[7].

Do niedawna jeszcze osoby z mutacją słyszały od lekarzy, że taka ich uroda i trudno, wszak da się z tym żyć, a problemy, które generuje polimorfizm MTHFR były bagatelizowane. Dobra wiadomość jest taka, że na szczęście to się zmienia i coraz więcej lekarzy dostrzega zagrożenia, jakie stanowią podwyższony poziom homocysteiny i zaburzenia metylacji. A jeszcze lepszą wiadomością jest to, że w bardzo prosty sposób możemy przeciwdziałać szkodom, jakie wyrządza polimorfizm MTHFR i żyć w dobrym zdrowiu pomimo nosicielstwa mutacji. Wystarczy niewielka zmiana diety, stylu życia i odpowiednia suplementacja. Od czego zacząć?

Zmień dietę

Jej podstawą powinny być świeże warzywa i owoce, dobrej jakości mięso i podroby, które są naturalnymi źródłami witamin z grupy B, w tym folianów (witamina B9) i witaminy B12. Doskonałym źródłem witamin z grupy B jest także miód i pyłek pszczeli. Jednocześnie produkty te dostarczają nam cennych



polifenoli i witamin A, C i E, które działają przeciwzapalnie i chronią nas przed wolnymi rodnikami tlenowymi. Dzięki temu pośrednio nie tylko zmniejszają nasilenie objawów chorób towarzyszących mutacji genu MTHFR, ale także zapobiegają nowotworom i przedwczesnemu starzeniu się organizmu. W diecie nie powinno zabraknąć również szpinaku, awokado, szparagów i brokułów, które obok mięsa są doskonałym źródłem glutationu, naturalnego antyoksydantu, którego wytwarzanie w naszym organizmie ulega zaburzeniu przy problemach z metylacją. Do tego warto spożywać także ryby, oleje i pieczywo pełnoziarniste, z uwagi na zawartość koenzymu Q10, witaminopodobnej substancji, której wytwarzanie również ulega upośledzeniu u osób z mutacją. A to właśnie koenzym Q10 nie tylko niszczy wolne rodniki tlenowe, ale także w sposób szczególny chroni nasze serce i naczynia krwionośne przed szkodliwym działaniem homocysteiny oraz zapobiega zawałom, udarom i zakrzepicy. W diecie nie może zabraknąć także źródeł pełnowartościowego białka, czyli mięsa, ryb, jaj, mleka i jego przetworów, roślin strączkowych i nasion oraz orzechów. Są one źródłem aminokwasów, niezbędnych do produkcji neuroprzekaźników: do wytwarzania serotoniny niezbędny jest tryptofan, do syntezy dopaminy tyrozyna, a fenyloalanina wykorzystywana jest do produkcji adrenaliny. Z kolei metionina wchodzi w szlak metylacji i uczestniczy w syntezie SAMe. U niektórych osób wskazane może okazać się przejście na dietę bezglutenową.

Oczyszczaj organizm z toksyn

Z uwagi na to, iż procesy metylacji odgrywają kluczową rolę w usuwaniu toksyn, a zwłaszcza metali ciężkich, takich jak kadm, rtęć i ołów z organizmu, u nosicieli mutacji mogą się one kumulować, co z kolei nasila wytwarzanie wolnych rodników tlenowych, upośledza funkcjonowanie komórek i może prowadzić do rozwoju chorób cywilizacyjnych. Dlatego warto spożywać jak najwięcej zielonych warzyw

NOWOCZESNE OCZYSZCZANIE ORGANIZMU PREPARATAMI MARION

ZADBAJ O ZDROWIE MÓZGU NA DŁUGIE LATA

Cywilizacja XXI wieku każdego dnia dostarcza do naszych organizmów – niespotykaną wcześniej ilość – **toksyn nieorganicznych**. Wchłaniamy je z żywności: herbi- i pestycydy, metale ciężkie, antybiotyki i hormony z przemysłowych hodowli bydła i drobiu, z opakowań – plastik, bisfenol, aluminium. Do tego dochodzą: kosmetyki, kuracje lecznicze i hormonalne, chemiczne środki czystości, farby itd. Nie do zlekceważenia są również **toksyny, wytwarzane w naszych organizmach** z nadmiaru żywności, którą spożywamy: **gluten i cukier** – obecne w nadmiarze w każdym produkcie spożywczym. Gluten – przekształcający się w **glutenomorfinę** – przyczynia się do mgły mózgowej, problemów z myśleniem i zapamiętywaniem. Nadmiar cukru to z kolei: nadpobudliwość nerwowa, problemy ze skupieniem uwagi, migreny… **Z tak dużą ilością toksyn, nie dają sobie rady nasze organy czyszczące, przede wszystkim: wątroba, nerki, układ limfatyczny.** Toksyny zaczynają kumulować się w organizmie, upośledzając funkcjonowanie poszczególnych narządów i tkanek. A za pośrednictwem nerwu błędnego docierają też do mózgu.

Zadziwiające jest, że pamiętamy o sprzątaniu naszych domów, ogrodów, samochodów, a nie mamy świadomości jak ważne jest regularne „oczyszczanie" naszych organizmów, czyli detoksykacja.

Toksyny – mózg – psychika

Choroby neurodegeneracyjne: Parkinson, Alzheimer, otępienie, demencja, zaburzenia pamięci, „splątanie umysłowe", brak koncentracji – problemy te dotyczą coraz większej populacji osób w wieku 55 +, a nawet młodszych. Natomiast stany lękowe, depresja, napady paniki, anhedonia, dotyczą już nie tylko osób po pięćdziesiątce, ale – można śmiało powiedzieć – pełnego przekroju wiekowego.

Jakie są przyczyny chorób neurodegeneracyjnych?

Przyczyn chorób neurodegeneracyjnych i zaburzeń psychicznych należy szukać przede wszystkim w: **degeneracji mikrobioty jelit** – nie bez przyczyny mówi się, że **jelita to nasz drugi mózg; toksynach nieorganicznych i metabolicznych**, które w wyniku przenikalności bariery krew-mózg osadzają się w tkance glejowej oraz różnych częściach mózgu, ale też za pomocą *Nervus vagus*, są do niego dostarczane z jelit i innych narządów; **zakwaszeniu organizmu,** który blokuje naturalną detoksykację; **diecie prozapalnej** bogatej w cukier, fruktozę, przetworzoną żywność, tłuszcze utwardzane; **infekcji mózgu i układu nerwowego** np. *Borelią* lub **wirusami; zaburzeniach hormonalnych; przewlekłym stresie, ukrytych w podświadomości traumach:** nie bez przyczyny mówi się: **szczęśliwy umysł to połowa zdrowia; niedoborach** witamin, minerałów, niezbędnych nienasyconych kwasów tłuszczowych, aminokwasów i innych składników odżywczych ważnych dla pracy mózgu i układu nerwowego. **Jak widać nie ma tylko jednej przyczyny naszych dolegliwości.**

Jak się oczyszczać – DETOKSYKACJA NA 2 SPOSOBY:

Detoksykację, czyli nowoczesne oczyszczanie organizmu, możemy prowadzić na 2 sposoby:

1. Kierowana i kontrolowana detoksykacja w oparciu o test biorezonansowy Vega Test – wykonuję go w moim ośrodku MagMed w Białymstoku, także dla osób zamiejscowych z przesłanej próbki włosów. Test jest bardzo precyzyjny – sprawdza m.in. wszystkie możliwe rodzaje toksyn, stan mikrobioty oraz obciążenia toksynami różnego typu wszystkich narządów i tkanek. Ponadto: alergie i nietolerancje pokarmowe oraz niedobory składników odżywczych. Wynik testu jest podstawą do dobrania precyzyjnej kuracji oczyszczającej preparatami MARION, diety p/zapalnej, kuracji usuwającej wykryte pasożyty oraz zindywidualizowanej suplementacji. Po 2 miesiącach takim samym testem zostają skontrolowane wyniki pierwszej kuracji.

2. Samodzielna detoksykacja – preparaty MARION możemy dobierać sobie sami, ale robimy to metodą prób i błędów. Poniżej zalecane zestawienia.

Jak oczyszczamy mózg i układ nerwowy: zindywidualizowana **dieta** przeciwzapalna; **odbudowa mikrobioty jelit**: **Marion ANTI ANTI B** lub **MUN**; **odkwaszanie tkanek: ACID**; **oczyszczanie wątroby: HEPCIRK; oczyszczanie struktur mózgu i układu nerwowego**: **VONDR i BREIN**; **toksyny nieorganiczne najczęściej obciążające mózg: ANBIO** – pozostałości antybiotyków, **ELEKTROSMOG** – promieniowanie elektromagnetyczne, **MET** – metale ciężkie, **ORGATOX** – chemia rolnicza i pozostałości narkotyków, **PHARMEXIT** – pozostałości leków chemicznych, **EXADIT** – dodatki do żywności, materiały stomatologiczne, **VAK** – pozostałości szczepionek; **usuwanie najczęstszych obciążeń mikrobiologicznych: BOR** – krętki borrelii i wirusa odkleszczowego zapalenia mózgu, **VER** – wirusy RNA i DNA; **usuwanie obciążeń emocjonalnych: PER PRIMAM** – ukryte w podświadomości traumy i emocje, **TENS** – przewlekły stres, **EMOTION** – nadmiar emocji, **FRUST** – frustracja, **AFIRM** – skłonność do negatywnego myślenia.

Dokarmianie mózgu i układu nerwowego

Mózg osoby starszej: chorej i zdrowej, ale też osoby młodej, potrzebuje wielu składników odżywczych, które sprzyjają jego sprawnemu funkcjonowaniu. Składniki te mają również fundamentalny wpływ na samopoczucie psychiczne. Preparaty: **MARION COL + META** oczyszczają ścianki jelit i przygotowują je do optymalnego przyswajania niezbędnych witamin, minerałów itd. Co więcej, **META** usuwa nie tylko toksyny metaboliczne, ale jest w stanie zredukować poziom homocysteiny, której nadmierna ilość – nawet w granicach norm laboratoryjnych – uszkadza system sercowo – naczyniowy, co grozi: miażdżycą, udarem i zawałem. **Warto wiedzieć**: rzadko które składniki odżywcze możemy uzyskać tylko i wyłącznie z pokarmów, a badania laboratoryjne na poziom minerałów, pokazują ich obecność wyłącznie w surowicy krwi a nie w komórkach, gdzie są właśnie najbardziej potrzebne.

Test biorezonansowy może sprecyzować istniejące niedobory, co jest podstawą do opracowania zindywidualizowanej suplementacji. **Warto pamiętać: w skutecznej suplementacji ważne są**: dawki, odpowiednie formy, gwarantujące dobre przyswajanie, pory ich przyjmowania i towarzystwo.

Podstawa suplementacji to: witamina D3, K2, odpowiedni magnez – najlepiej przekraczający barierę krew – mózg, witaminy z grupy B w formach metylowanych lub nie, omega 3, koenzym Q10, a dodatkowo dla wsparcia mózgu: fosfatydyloseryna, lecytyna czy też m.in. brakujące aminokwasy. W zależności od dolegliwości, można także dodać preparaty wzmacniające neurogenezę czy krążenie mózgowe.

Nie zwlekaj – zacznij detoksykację i odżywianie komórkowe już teraz. Zadzwoń, napisz, umów się na test – z pewnością pomożemy.

Zapraszamy na zakupy i testy biorezonansowe – także z próbki włosów:

- w sklepie internetowym: *www.mariondystrybucja.pl* tel. **+ 48 513 170 069 lub + 48 534 061 308**
- sklepie stacjonarnym w Białymstoku: ul. Skłodowskiej 13 lokal 2u
- tel. **48 534 061 308**
- testy biorezonansowe: *www.oczyszczanieorganizmubialystok.pl*

Wszelkie informacje i doradztwo: tel. + 48 534 061 308



mgr Małgorzata I. Zieniuk – terapeutka Kierowanej i Kontrolowanej Detoksykacji metodą dra J. Jonasza, naturoterapeutka i dietoterapeutka, specjalistka Medycyny Ortomolekularnej

Rejestracja: + 48 534 061 308

www.oczyszczanieorganizmubialystok.pl

REKLAMA

OFICJALNY DYSTRYBUTOR MARION W POLSCE

Nowoczesne oczyszczanie organizmu preparatami informacyjnymi MARION metodą dr Josefa Jonáše

Zapraszamy do współpracy:
naturoterapeutów, terapeutów medycyny holistycznej, lekarzy, sklepy zielarskie i z suplementami diety...



www.mariondystrybucja.pl
tel.:+ 48 513 170 068, +48 534 061 308

Sklep WSTĄP DO NAS PO ZDROWIE
Białystok, ul. M. Skłodowskiej Curie 13 lokal 2 U



i ziół (wśród nich niekwestionowanym liderem detoksykacji jest kolendra) – zawierają one bowiem chlorofil, który wiąże toksyny i ułatwia ich usunięcie z organizmu. Ponadto detoksykację wspomogą algi chlorella i spirulina, dostępne w postaci suplementów diety. Ich dodatkową zaletą jest to, że dostarczają nam również witamin z grupy B, witaminę A, C i E oraz korzystnie wpływają na pracę układu nerwowego. Jednocześnie ważne jest, aby unikać toksyn, na nic bowiem usuwanie ich i detoks, jeśli stale będziemy je dostarczać do organizmu. Unikaj zatem ekspozycji na smog, używek, a zwłaszcza papierosów i e-papierosów, żywności wysokoprzetworzonej i fast foodów.

Uzupełniaj niedobory witamin B

Najważniejszą z nich jest **witamina B9**. Pod tą nazwą kryją się naturalne foliany i syntetyczny kwas foliowy. Nazwa folian pochodzi od łacińskiego słowa folium, oznaczającego liść, co podpowiada nam, gdzie szukać tej witaminy – jej bogatym źródłem są przede wszystkim warzywa liściaste. Zwiększając spożycie folianów





Geny, serce i emocje po 40-tce

Co ma wspólnego samopoczucie i zdrowie kobiet w 5. dekadzie życia i starszych z mutacją genu MTHFR? Wbrew pozorom, bardzo dużo. Jest to bowiem czas, w którym powoli, niepostrzeżenie, zaczynają się zmiany hormonalne, prowadzące do perimenopauzy i finalnie przekwitania, a poziom estrogenów, żeńskich hormonów płciowych, ulega w sposób naturalny obniżeniu. Samo to u kobiety bez mutacji nieuchronnie zbliża ją do menopauzy, która nadchodzi najczęściej tuż po 50-tce. U pań z mutacją genu MTHFR sprawa wygląda nieco gorzej – zaburzenia metylacji sprawiają bowiem, że zagrożenie wysokim poziomem homocysteiny jest potęgowane niedoborem estrogenów, ponieważ hormon ten jest dodatkowym kontrolerem poziomu tego aminokwasu. A co za tym idzie, ryzyko rozwoju chorób sercowo-naczyniowych (zawał, udar, zakrzepica) jest u kobiet z mutacją wyższe.

Dodatkowo zaburzenia metylacji z towarzyszącym im obniżeniem poziomu estrogenu mogą **zwiększać ryzyko rozwoju osteoporozy i negatywnie wpływać na samopoczucie psychiczne pań**. Proces ten jest potrzebny do prawidłowej syntezy i regulacji wydzielania neuroprzekaźników: serotoniny, dopaminy i noradrenaliny. **Kobiety z mutacją są zatem bardziej podatne na obniżenie nastroju, depresję i stany lękowe, mogą być bardziej drażliwe, skarżyć się na mgłę mózgową, a także problemy z koncentracją i pamięcią, którym towarzyszą zaburzenia snu oraz uczucie chronicznego zmęczenia psychicznego.**

lub wybierając suplementy diety, zawierające 5-metylotetrahydrofolian (5 – MTHF) dostarczamy do organizmu witaminę B9 w aktywnej formie, która nie musi już być poddana metylacji, dzięki czemu niejako omijamy niewydolny szlak reduktazy 5,10-metylenotetrahydrofolianowej. A dostarczona aktywna witamina B9 może bez problemów pełnić swoją funkcję w utrzymaniu homeostazy. Podobnie jest z **witaminą B12**. Najczęstszą jej formą, z jaką mamy do czynienia w suplementach diety, jest jej syntetyczna cyjanokobalamina. Aby organizm mógł ją wykorzystać w licznych procesach metabolicznych, musi ona ulec przekształceniu do metylokobalaminy lub adenozylokobalaminy – te aktywne formy nie powstają u osób z mutacją genu MTHFR. Aby zatem zapewnić organizmowi odpowiednią ilość dostępnej dla niego witaminy B12, warto włączyć do diety jej naturalne źródła i sięgnąć po suplementy, zawierające aktywną, już metylowaną kobalaminę. Nie można zapomnieć także o trzech innych witami- nach z grupy B, które biorą udział w procesach metylacji. Ryby, sery, jaja i grzyby to doskonałe źródła **witaminy B2 (ryboflawiny)**, która jest niezbędna układowi nerwowemu i do prawidłowego funkcjonowania zmysłów, a zwłaszcza wzroku. Ponadto bierze udział w procesach utleniania i redukcji, które pełnią kluczową rolę w metabolizmie każdej komórki naszego ciała oraz regulują funkcjonowanie nabłonków. Tymczasem **witamina B3 (niacyna)** pełni funkcję prekursora dinukleotydów, biorących udział m.in. w procesach wytwarzania energii i szlakach przemian lipidów.

eprasa.pl af920264cc



Witamina B3 uczestniczy również w wytwarzaniu hormonów i reguluje pracę układu nerwowego oraz jest niezbędna do metylacji kwasu foliowego i witaminy B12. Obniża także poziom homocysteiny. Ostatnią z witamin niezbędnych w procesach metylacji jest **witamina B6 (pirydoksyna)**, uczestnicząca m.in. w przemianach aminokwasów, metabolizmie enzymów i hormonów oraz regulująca skurcze mięśni i pracę serca. Co ważne, witamina B6 korzystnie wpływa na odporność organizmu i zmniejsza dotkliwość skutków ubocznych leków oraz wspomaga pracę układu nerwowego. Nosiciele mutacji genu MTHFR powinni zatem wprowadzić źródła witamin B na stałe do diety i, w zależności od potrzeby, pod okiem lekarza suplementować witaminy z grupy B, w tym kwas foliowy i witaminę B12 w postaci metylowanej.

Nie zapomnij o cholinie

Warto także zadbać o odpowiednią podaż choliny, do niedawna nazywanej witaminą B4, ponieważ u nosicieli mutacji zwiększa się zapotrzebowanie na tę substancję. Choć nasz organizm wytwarza niewielkie jej ilości, nie jest w stanie pokryć zapotrzebowania – w tym zakresie jest zależny od naszej diety. Dlatego powinny się w niej znaleźć takie produkty, jak czerwone mięso, podroby, jaja, rośliny strączkowe i soja. Cholina bierze udział w syntezie acetylocholiny, ważnego neuroprzekaźnika, którego wytwarzanie ulega upośledzeniu u osób z mutacją genu MTHFR. Ponadto obniża poziom homocysteiny i bierze udział w wytwarzaniu fosfolipidów budujących błony komórkowe.



Chroni także wątrobę i zapobiega jej uszkodzeniu na skutek gromadzenia się toksyn. Cholina jest również niezbędna do prawidłowego rozwoju układu nerwowego płodów i gwarantuje późniejszy prawidłowy rozwój zdolności poznawczych u dzieci.

Pamiętaj o minerałach

Selen, cynk, mangan i magnez to pierwiastki niezbędne w szlakach metylacji. **Selen**, związany z selenoproteinami, uczestniczy w wielu szlakach metabolicznych, zwłaszcza tych związanych z funkcjonowaniem układu odpornościowego i krwionośnego. Selenoproteiny pobudzają wytwarzanie białych krwinek i biorą udział w ich aktywacji oraz regulowaniu przebiegu reakcji immunologicznych. W układzie krwionośnym selenoproteiny razem z koenzymem Q10 chronią serce, zapobiegają rozwojowi miażdżycy i zakrzepicy, będących częstym skutkiem mutacji genu MTHFR, niszczą też zagrażające śródbłonkowi naczyń krwionośnych oraz komórkom mięśnia sercowego wolne rodniki tlenowe. Selen hamuje również stany zapalne i reguluje wydzielanie hormonów, zwłaszcza tarczycy, które zawiadują metabolizmem. Doskonałym źródłem selenu są owoce morza i ryby, a także orzechy brazylijskie, szparagi, czosnek, podroby i jaja. Z kolei **cynk** bierze udział w metabolizmie kwasów nukleinowych, z których zbudowane jest nasze DNA i RNA, odpowiada za funkcjonowanie skóry i kondycję jej wytworów, czyli włosów i paznokci. Cynk podnosi odporność organizmu i hamuje stany zapalne oraz unieszkodliwia wolne rodniki tlenowe, a także toksyny i metale ciężkie. Korzystnie wpływa również na płodność, zwłaszcza męską. Źródłem cynku są m.in. ryby, owoce morza, jaja, mięso, rośliny strączkowe, pieczywo pełnoziarniste, kakao i warzywa kapustne. **Mangan** natomiast jest składnikiem wielu enzymów, w tym tych niszczących wolne rodniki tlenowe. Jest niezbędny do prawidłowego funkcjonowania układu nerwowego, zmniejsza objawy chorób psychicznych i zaburzeń nastroju oraz bierze udział w wytwarzaniu hormonów tarczycy. Co ważne, w odniesieniu do mutacji MTHFR, mangan zwiększa wchłanianie witamin z grupy B. Znajdziemy go w pietruszce, jarmużu, kalafiorze, pełnoziarnistych produktach zbożowych, nasionach roślin strączkowych, morelach, ananasach, kaszy gryczanej i tofu. **Magnez** jest za to jednym z najważniejszych minerałów w naszym organizmie, który uczestniczy w wielu reakcjach metabolicznych, w tym bierze udział w przewodzeniu impulsów nerwowych do komórki poprzez kontrolowanie przepływu jonów przez błonę komórkową, dlatego przy deficytach tego pierwiastka odczuwamy drżenie mięśni, w których włókna kurczą się w sposób nieskoordynowany. Ponadto magnez zapobiega zmęczeniu, łagodzi skutki stresu, reguluje napięcie ścian naczyń krwionośnych i w ten sposób kontroluje ciśnienie krwi oraz zapobiega dławicy piersiowej, czyli skurczowi naczyń wieńcowych, a także arytmii. Pierwiastek ten rozrzedza krew i w ten sposób zapobiega zakrzepicy oraz poprawia nasze samopoczucie psychiczne. Znajdziemy go m.in. w zielonych warzywach, bananach, kakao i gorzkiej czekoladzie oraz pieczywie pełnoziarnistym[4].

Wszystkie tytuły AVT przejrzysz i kupisz na **www.ulubionykiosk.pl** (wysyłka gratis)

eprasa.pl af920264cc



Ból nie musi mieć twarzy kobiety

Ból – choć uważamy go za wroga, ma za zadanie nas ostrzegać i chronić, powiedzieć: „Stop! Nie rób tego, bo to ci szkodzi" i „Uważaj! Dzieje się z tobą coś złego". To najczęściej właśnie ten objaw, jeśli inne tego nie zrobiły, skłania nas wreszcie do szukania pomocy u lekarza. Podczas niedawnej debaty w Sejmie, prezes Polskiego Towarzystwa Badania Bólu dr Magdalena Kocot-Kępska z Zakładu Badania i Leczenia Bólu Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, powiedziała, że „Ból przewlekły ma w Polsce twarz kobiety", ponieważ z ponad 8 milionów pacjentów, cierpiących na ból przewlekły, aż 5 milionów to kobiety! Tymczasem wcale nie musi tak być. Spójrzmy zatem, co jest najczęstszą przyczyną typowo kobiecego i w jaki sposób, przy pomocy medycyny naturalnej, panie mogą łagodzić objawy i wspomóc organizm w powrocie do zdrowia.

Dane przytoczone podczas wspomnianej debaty przez dr Magdalenę Kocot-Kępską wręcz porażają. Otóż okazuje się, że kobiety, które zgłaszają się z dolegliwościami bólowymi do lekarzy pierwszego kontaktu są często uznawane za histeryczki, a ich objawy są bagatelizowane. Oczywiście problem ten dotyka także mężczyzn, ale w nieporównywalnie mniejszym stopniu. Częściej, zamiast porady, skierowania na badania lub do specjalisty, cierpiące na przewlekły ból panie otrzymują skierowanie na terapię do psychologa lub leki uspokajające. A co z pacjentkami, które z powodu bólu zgłaszają się po pomoc na szpitalne oddziały ratunkowe? Tu nie jest lepiej, bo okazuje się, że paniom zleca się o wiele mniej środków przeciwbólowych niż mężczyznom, przy tych samych dolegliwościach.

W debacie brał również udział dr hab. Jarosław Woroń, specjalista farmakologii, kierownik Zakładu Farmakologii Klinicznej Katedry Farmakologii Wydziału Lekarskiego Zakładu Badania i Leczenia Bólu Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, który zwrócił uwagę na to, że Polska znajduje się na 2 miejscu w Europie pod względem spożycia niesteroidowych leków przeciwzapalnych, dostępnych bez recepty. A to oznacza, że Polacy masowo wręcz przyjmują leki przeciwbólowe na własną rękę i wielu nie szuka pomocy specjalistów. Dopóki tabletki działają... Problemem jest także niedostateczny dostęp do poradni leczenia bólu i niska świadomość wśród pacjentów, że takie miejsca w ogóle istnieją. Wiele osób błędnie zakłada także, że poradnie te zajmują się tylko chorymi onkologicznie.

Tymczasem ból można i należy leczyć, nawet jeżeli nie da rady uśmierzyć go całkowicie, to medycyna potrafi obecnie zmniejszyć go do akceptowalnego przez chorego poziomu. I dotyczy to każdej przyczyny i każdej choroby, niezależnie od tego, na jaką cierpimy przypadłość. Czasami leczenie przeciwbólowe trwa do czasu ustąpienia choroby, są też przypadki, że chory musi mieć terapię rozpisaną na miesiące czy lata, a nawet dożywotnio. Warto jednak przy tym pamiętać, że ból to jedynie objaw, zatem samo jego ustąpienie lub uśmierzenie przy pomocy leków nie jest równoznaczne z wyleczeniem przyczyny. Zatem

eprasa.pl af920264cc

sygnał bólowy powinien zawsze skłaniać do zatrzymania, zastanowienia się nad możliwą przyczyną i, jeśli nie ustępuje, udania się do lekarza. Z drugiej strony warto zachować zdrowy rozsądek, ponieważ ból towarzyszy także przypadłościom stosunkowo niegroźnym, zatem choć zawsze trzeba pozostawać czujnym, nie warto panikować. Umiarkowany ból będzie bowiem towarzyszył niestrawności, przejedzeniu, przetrenowaniu lub menstruacji, każdy uraz – uderzenie, zwichnięcie – także będzie nas bolał przez kilka dni[1].

Po co nam ból?

Ból ma ważne zadanie i choć go unikamy, zwalczamy i się go boimy, to przyjaciel, którego zadaniem jest chronić nasze zdrowie i życie. Informuje nas o zbliżającym się niebezpieczeństwie, np. pojawia się, gdy zbliżymy dłoń do ognia, by skłonić nas do odruchowego i natychmiastowego jej cofnięcia i uniknięcia poparzenia. Ostrzega także o już zaistniałym zagrożeniu, np. o uszkodzeniu ciała, które wymaga naszej uwagi i chroni nas przed tym, byśmy nie pogorszyli swojego stanu – ból w złamanej kończynie sprawia, że przestajemy z niej korzystać, co ułatwia powrót do zdrowia i zapobiega powikłaniom. Strach przed bólem powstrzymuje nas natomiast przez działaniem autodestrukcyjnym, to naturalny instynkt, którego celem jest ochrona naszego zdrowia i życia.

Co ciekawe, każdy z nas inaczej odczuwa ból. Jest on bowiem odczuciem bardzo skomplikowanym, na które składają się doznanie fizyczne, zmysłowe i emocjonalne, modyfikowane dodatkowo przez mechanizmy adaptacyjne. Ich zadaniem, w przypadku bólu przewlekłego lub powtarzającego się jest zarówno podtrzymanie odczuwania bólu, jeśli jego przyczyna nie ustąpiła, jak i hamowanie odczuwania, byśmy byli w stanie funkcjonować i ból nie odbierał nam zdolności racjonalnego myślenia, które jest potrzebne do uniknięcia lub zażegnania zagrożenia.

Za odczuwanie bólu odpowiadają nocyceptory, czyli receptory bólowe – to wolne zakończenia nerwowe, znajdujące się w skórze i większości tkanek naszego organizmu, łącznie mamy ich około 3 milionów. Receptory te pobudzane są przez bodźce mechaniczne (ucisk, uderzenie, rozcięcie tkanek), termiczne (wysoka lub niska temperatura) i chemiczne (substancje drażniące lub żrące). Nie każdy bodziec wywoła ból, reakcja ta wyzwalana jest po przekroczeniu tzw. progu bólowego, czyli wartości progowej siły działa bodźca, powyżej której receptor przekazuje impuls, świadczący o bólu. Oznacza to, że np. nie każdy ucisk powoduje ból, ale jeżeli bodziec nie ustępuje przez dłuższy czas lub jego siła wzrasta, dochodzi do przekroczenia progu bólowego i odczuwamy ból. Do pobudzenia nocyceptorów dochodzi wskutek wydzielania przez podrażnione lub uszkodzone tkanki mediatorów bólu, które drażnią receptory i wzbudzają w nich impuls – wędruje on do rdzenia kręgowego, a następnie do mózgu, w którym jest odpowiednio interpretowany[2].

Kobiece oblicze bólu

Każda płeć inaczej odczuwa ból. Badania dowiodły, że mężczyźni są mniej wrażliwi na ból niż kobiety. U panów bardzo silnie działają bowiem mechanizmy hamujące bodźce bólowe, co jest wypadkową uwarunkowań genetycznych, działania męskich hormonów i czynników psychospołecznych. Kobiety natomiast ból odczuwają dużo mocniej, a wspomniane mechanizmy kontroli bólu działają u nich słabiej i większą rolę w jego odczuwaniu gra tutaj psychika – dla pań ból jest olbrzymim stresorem emocjonalnym. Co ważne, i co podkreśla również wspomniana dr Magdalena Kocot-Kępska, w odczuwaniu bólu u kobiet dużą rolę odgrywa układ hormonalny, co tłumaczy także większą podatność pań na ból przewlekły. Nie możemy również zapomnieć o mechanizmach adaptacyjnych, które mogą wpłynąć na to, w jaki sposób, już w okresie dojrzewania, mózg kobiety zacznie reagować na bodźce bólowe, np. te pojawiające się w trakcie miesiączki – może dojść do uwrażliwienia kobiety na ból i rozwinięcia się bólu przewlekłego. Dlatego ważne jest, by nie bagatelizować dolegliwości bólowych u dojrzewających dziewczynek, ale skonsultować się ze specjalistami.

Tymczasem tak wiele zatroskanych mam i ich nastoletnich córek słyszy w gabinetach lekarskich, że taka jest ich uroda, że jak zaczną współżyć, to ból osłabnie, a zniknie, jak urodzą pierwsze dziecko. Także w wielu domach pokutują podobne mity i już małe dziewczynki słyszą, że życie kobiety jest pełne bólu – bo taka nasza kobieca natura, tak nas pokarał los... najpierw bóle menstruacyjne, potem bolesny poród, połóg, a na końcu bóle związane z przekwitaniem i trzeba się z tym pogodzić. Z tego powodu wiele młodych kobiet wzrasta w przeświadczeniu, że z bólem nic nie należy robić, bo i tak jesteśmy na niego skazane, dorosłe kobiety znoszą go z godnością, a starsze już dawno pogodziły się z tym, że życie boli.

To sprawia, że kobiety kryją się ze swoimi dolegliwościami, nawet tymi, które nie dotyczą ich kobiecości, a przez to zaniedbują także badania i do lekarza zgłaszają się dopiero wtedy, kiedy ból uniemożliwia im normalne funkcjonowanie[1].

Istnieją typowo kobiece choroby, których objawy jeszcze do niedawna często bagatelizowano, a towarzyszący im ból uznawano za objaw przewrażliwienia, depresji lub nawet histerii. To choroby o kobiecym obliczu, które tysiącom pań odbierają nie tylko radość, ale także sprawność, poczucie wartości i atrakcyjności, a często zaburzają życie domowe i zawodowe, uniemożliwiając prowadzenie „normalnego" życia, a także wkraczają w intymność. Tymczasem fibromialgię, zespół Kehrera, dyspareunię i wulwodynię, można skutecznie leczyć i w sposób naturalny wspierać organizm na drodze do odzyskania zdrowia. A co najważniejsze, można i trzeba leczyć towarzyszące im objawy bólowe.

Kolejne 3 artykuły są właśnie o nich – chorobach kobiecych, które związane są z bólem, nie tylko tym fizycznym, ale także cierpieniem psychicznym.

Wszystkie tytuły AVT przejrzysz i kupisz na **www.ulubionykiosk.pl** (wysyłka gratis)

eprasa.pl af920264cc



DYSPAREUNIA

Czyli o bólu podczas stosunku

Dyspareunia, czyli ból podczas stosunku, wciąż bywa tematem tabu – nawet w gabinecie ginekologicznym. A dotyka bardzo wielu kobiet po 40. roku życia, choć nie zawsze jest wprost nazywana. Zmiany hormonalne związane z perimenopauzą i menopauzą – spadek poziomu estrogenów, ścieńczenie i suchość błony śluzowej pochwy – to tylko jedna strona medalu. Na dolegliwości bólowe wpływają też czynniki, o których mówi się rzadziej: napięcie mięśni dna miednicy, blizny pooperacyjne, przebyte infekcje, a nawet czynniki psychologiczne i relacyjne, które w tym okresie życia często się kumulują. Problem bywa niestety bagatelizowany, zarówno przez same pacjentki, jak i część lekarzy, jako naturalny element starzenia się, z którym trzeba się po prostu pogodzić lub „defekt związku” – bo skoro kobietę boli to pewnie jej wina lub mężczyzny, który musi coś robić nie tak. Tymczasem dyspareunia to dolegliwość, którą można i należy diagnozować oraz leczyć – żadna kobieta nie powinna pozostawać sama i wybierać między bliskością, a bólem.

eprasa.pl af920264cc

Mamy kilka terminów medycznych, odnoszących się do bólu podczas stosunku i bólu okolic intymnych. Pierwszy to dyspareunia. Pod tą nazwą kryje się wiele schorzeń, które mają wspólny mianownik – odczuwanie bólu podczas stosunku. Z kolei ból okolic intymnych, związany lub nie z aktywnością seksualną, to wulwodynia (o niej tez znajdziesz artykuł w niniejszym wydaniu). Przy czym wulwodynia może stać się przyczyną dyspareunii. Jest jeszcze pochwica, czyli mimowolny, bardzo silny skurcz mięśni pochwy, który powoduje ból i uniemożliwia odbycie stosunku płciowego.

Wszystkie trzy przypadłości występują u kobiet z różnym nasileniem.

Dyspareunia, czyli ból podczas stosunku płciowego, dotyka kobiet i mężczyzn w różnym wieku. Może pojawić się już podczas pierwszych doświadczeń seksualnych lub dopiero po latach, po urodzeniu dziecka lub okresie okołomenopauzalnym i w czasie andropauzy (męskie przekwitanie).

Choć to często temat przemilczany, dyspareunia wpływa znacząco na jakość życia, pogarsza relacje partnerskie i dobrostan psychiczny. Nieleczona może stać się także przyczyną zaburzeń seksualnych. Dyspareunia u kobiet może być powierzchowna – ból pojawia się przy wejściu do pochwy, lub głęboka – kobieta odczuwa ból głęboko w ciele, w miednicy. Podobnie u mężczyzn rozróżniamy ból powierzchowny, dotyczący skóry, napletka lub żołędzi i ból głęboki w obrębie miednicy, okolic prostaty i jąder. Może on być spowodowany m.in. uszkodzeniem lub podrażnieniem tkanek, infekcją, zaburzeniami hormonalnymi i zmianami w błonie śluzowej pochwy, nieprawidłowym napięciem mięśni pochwy i dna miednicy, nadwrażliwością lub uszkodzeniem zakończeń nerwowych. W grę wchodzą także czynniki psychiczne. Ból podczas współżycia seksualnego dotyczy jednak nie tylko kobiet, ale również wielu mężczyzn. Problem ten bywa rzadziej zgłaszany, jednak jego wpływ na komfort życia intymnego i relacje partnerskie jest równie istotny.

Przyczyny: Przyczyn dyspareunii u obu płci jest wiele, czasami jednocześnie w grę wchodzi kilka różnych czynników, co znacząco utrudnia postawienie trafnej diagnozy i sprawia, że pacjenci nie otrzymują pomocy na czas. Spójrzmy zatem, co sprawia, że kobiety odczuwają ból podczas stosunku. **Infekcje i stany zapalne (bakteryjne, wirusowe i grzybicze) pochwy, sromu, szyjki macicy oraz dróg moczowych u pań oraz napletka, żołędzi, cewki moczowej lub prostaty u panów** mogą powodować ból podczas stosunku. Powodem jest towarzyszący tym chorobom obrzęk tkanek, zaczerwienienie i podrażnienie, które sprawiają, że penetracja staje się niezwykle bolesna. Kolejną przyczyną mogą być **choroby przewlekłe skóry i błony śluzowej**, takie jak liszaj twardzinowy, liszaj płaski, łuszczyca, egzema czy atopowe zapalenie skóry, same w sobie mogą objawiać się bólem, który nasila się podczas stosunku – dotyczy to zarówno pań, jak i panów. Także niektóre **fizjologiczne zmiany hormonalne**, takie jak obniżenie poziomu estrogenów u kobiet w okresie menopauzy lub laktacji, które powodują zmiany w błonie śluzowej pochwy, mogą powodować ból. Dyspareunią mogą objawiać się także **poważne choroby, takie jak endometrioza, zespół policystycznych jajników, torbiele jajników, mięśniaki macicy, wypadanie pochwy lub macicy, nowotwory jąder i prostaty**. Oczywistą przyczyną bólu mogą być też **urazy okolic intymnych**, w tym otarcia, drobne rany i ropnie, a także świeże blizny po nacięciu krocza lub innych zabiegach ginekologicznych oraz zrosty.

Zwłaszcza u młodych kobiet, rozpoczynających współżycie, wśród przyczyn dyspareunii wymienia się niezdiagnozowane wcześniej **wady anatomiczne**, które mogą dotyczyć narządów płciowych lub narządów bądź kośćca miednicy. Ból mogą ponadto powodować **choroby toczące się w narządach miednicy**, takie jak zapalenie pęcherza i cewki moczowej, choroby zapalne jelit, hemoroidy, żylaki sromu u kobiet, zespół jelita drażliwego czy choroby kręgosłupa lędźwiowego. Nie można także pominąć **problemów natury emocjonalnej i psychicznej**, takich jak zaburzenia lekowe i przewlekły stres, depresja, trauma związana z wcześniejszymi doświadczeniami seksualnymi (molestowanie, gwałt, przemoc domowa).

Szacuje się, że w Polsce na dyspareunię, czyli powracający ból podczas stosunku płciowego, cierpi około 13% kobiet (na świecie około 3–18%). Przypuszcza się, że choć raz w ciągu życia może go doświadczyć nawet do 28% kobiet. Nie są to jednak dane precyzyjne, ponieważ wiele pań nie zgłasza tego problemu z powodu wstydu lub braku świadomości, że tak nie powinno być. Co ważne, częstotliwość dyspareunii wzrasta w okresie okołomenopauzalnym do 39%, jednak wśród kobiet, zgłaszających się do lekarza dominują panie do 29 roku życia. Wniosek jest zatem taki, że zwłaszcza starsze kobiety unikają lekarza i cierpią w samotności. Co się zaś tyczy panów, to objawy dyspareunii zgłasza 5% mężczyzn i tu, zdanie lekarzy, niedoszacowanie jest jeszcze większe, ponieważ panowie nie przyznają się do dolegliwości, które jednoznacznie kojarzą z utratą męskości

eprasa.pl af920264cc



Dyspareunię mogą powodować również **nierozwiązane konflikty partnerskie, brak zaufania, trudności w komunikacji czy brak poczucia bezpieczeństwa**, ponieważ ciało kobiety broni się, jeśli nie ma zapewnionego komfortu psychicznego i poczucia bezpieczeństwa. Hamulcem do odczuwania zadowolenia z seksu i tym samym bodźcem powodującym ból może być także **surowe wychowanie, negatywny stosunek do seksualności, tabu kulturowe i niewiedza na temat anatomii i fizjologii**. A czasami winowajcą są skutki **uboczne stosowania niektórych leków**, takich jak leki antydepresyjne czy terapie hormonalne oraz onkologiczne.

Objawy: Podstawowym objawem jest silny dyskomfort i ból podczas stosunku. Kobieta może go odczuwać u wejścia do pochwy lub głęboko w ciele, w miednicy. Jest on ostry, kłujący lub piekący i może utrzymywać się jakiś czas po stosunku. Panowie odczuwają za to ból prącia lub moszny. Dyspareunia u kobiet może też powodować mimowolne skurcze mięśni pochwy, przypominające te towarzyszące pochwicy, które utrudniają penetrację. Jednak tym, co różni oba schorzenia jest to, że w dyspareunii odbycie stosunku jest możliwe, a pochwica go zasadniczo uniemożliwia. Dyspareunii towarzyszyć może także suchość pochwy, uczucie ucisku lub ciężkości w miednicy. Czasami pojawia się niewielkie krwawienie po stosunku. Co ciekawe, ból może nasilać się przy pewnych pozycjach lub stymulowaniu określonych miejsc.

Diagnostyka i leczenie: Czasami droga do diagnozy jest długa i wyboista z powodu mnogości przyczyn dyspareunii. Nie pomaga też skrywanie przez kobiety problemu i to, że wiele z nich zwraca się do lekarza po pomoc dopiero wtedy, gdy objawy nie pozwalają już na normalne funkcjonowanie i cieszenie się seksem albo zaczynają się sypać relacje. Diagnoza choroby oparta jest na dokładnym wywiadzie, ocenie charakteru i lokalizacji bólu, badaniu ginekologicznym lub urologicznym u panów i wykonaniu, jeśli zachodzi taka potrzeba, badania USG, RTG lub analizy krwi. Czasami konieczna jest także konsultacja z innym specjalistą, np. psychologiem, fizjoterapeutą czy seksuologiem. A jak leczy się dyspareunię? To zawsze jest terapia wielowątkowa, bowiem poza usunięciem przyczyn anatomicznych czy chorobowych konieczna może okazać się pomoc psychologa lub seksuologa. Zatem najczęściej lekarz zaczyna od korekty wad anatomicznych, jeśli jest to możliwe i leczenia chorób, będących domniemaną przyczyną problemu, np. infekcji intymnych lub chorób skóry. Jeśli przyczyną są zaburzenia hormonalne, kobieta otrzyma odpowiednie zalecenia i leki. Ginekolog może także zalecić stosowanie odpowiednich lubrykantów, które ułatwiają zbliżenia. A jeśli istota problemu siedzi w głowie kobiety, otrzyma ona wsparci psychologa, psychiatry lub seksuologa.

Naturalne wsparcie: W wielu przypadkach dyspareunii, pomimo usunięcia bezpośredniej przyczyny problemów, kobieta i tak trafia **pod opiekę psychologa**. Nawet jeśli trudności emocjonalne i psychiczne nie były istotą choroby, mogą pojawić się wskutek długotrwałego zaburzenia pożycia intymnego i nieporozumień w związku. Dlatego dobrze sprawdza się **psychoterapia indywidualna lub partnerska, a również terapia poznawczo-behawioralna**, a także **medytacja mindfulness**, Warto także **skorzystać z pomocy fizjoterapeuty**, który nauczy wykonywania ćwiczeń oddechowych i technik relaksacyjnych oraz ćwiczeń rozluźniających zbyt napięte mięśnie dna miednicy – regularne wykonywanie ćwiczeń Kegla wzmacnia i uelastycznia mięśnie, co może zmniejszać ból podczas stosunku oraz poprawiać ukrwienie okolic intymnych. Pomocna jest ponadto **aktywność fizyczna**, która relaksuje ciało i poprawia kondycję psychiczną poprzez korzystny wpływ na wydzielanie neuroprzekaźników i hormonów. Ból łagodzą także **ćwiczenia takie jak joga lub pilates**, które pomagają w rozluźnianiu napięć całego ciała, w tym mięśni miednicy. Dobrze jest **zrezygnować z drażniących okolice intymne kosmetyków** i wybierać te naturalne i delikatne. Ból podczas stosunku łagodzą także **środki nawilżające pochwę i lubrykanty**. Warto również zadbać o odpoczynek i sen, znaleźć czas na relaks – to rozluźnia ciało i zmniejsza wrażliwość na bodźce bólowe. Wsparciem mogą być także **terapie ziołowe**, w tym **stosowanie ziół uspokajających**, takich jak kozłek lekarski, melisa, męczennica czy lawenda, które pomagają rozluźnić się i zmniejszyć wpływ stresu na organizm. Wesprzeć je w tym mogą, wymienione w kontekście łagodzenia stresu w osłabieniu libido, **adaptogeny**. Z kolei zioła, stosowane w łagodzeniu objawów i wspieraniu leczenia infekcji intymnych, w tym przypadku mogą korzystnie wpłynąć na stan skóry i błony śluzowej okolic intymnych[1].

eprasa.pl af920264cc



WULWODYNIA

Gdy ból wygrywa z intymnością

Ból miejsc intymnych to nadal mało poznana choroba, choć powszechna – wulwodynia dotyka co 10 kobietę. Zazwyczaj, jak wskazują sami lekarze, mijają nawet lata, zanim otrzyma ona diagnozę, a w międzyczasie wydeptuje ścieżki od ginekologa, przez urologa, neurologa, aż po dermatologa, kończąc często na kozetce psychologa, wskutek obciążenia psychicznego problemem, dla którego nikt nie znajduje rozwiązania. Spotykają się także z niezrozumieniem i lekceważeniem, co jest o tyle dotkliwe, że każdemu ze specjalistów muszą opowiadać o bardzo intymnych sprawach i problemach.

Wulwodynia to przewlekły ból sromu trwający co najmniej 3 miesiące, którego nie da się wyjaśnić infekcją, stanem zapalnym, urazem ani inną widoczną patologią. Choć najczęściej kojarzona jest z młodymi kobietami, występuje także u pań po 40. roku życia, szczególnie w okresie okołomenopauzalnym i pomenopauzalnym. W tej grupie wiekowej problem jest często niedodiagnozowany, bo objawy łatwo pomylić z naturalnymi konsekwencjami obniżenia poziomu estrogenów. Ból często ma charakter piekący, kłujący lub drapiący. Może dotyczyć całego sromu (wulwodynia uogólniona) albo ograniczać się do przedsionka pochwy (westybulodynia). Czasem pojawia się samoistnie, a czasem dopiero przy dotyku, noszeniu obcisłej bielizny, siedzeniu czy współżyciu. Czasami towarzyszy mu dyspareunia, czyli bolesność podczas stosunku. Ważne, aby kobiety miały świadomość, że wulwodynia po 40. roku życia nie jest normalną częścią starzenia się, a chorobą, która znacząco pogarsza jakość życia, relacje intymne i samopoczucie psychiczne. A choroby trzeba leczyć. Świadomość, właściwa diagnostyka i odpowiednio dobrane leczenie pozwalają większości

eprasa.pl af920264cc

kobiet odzyskać komfort i satysfakcję z życia seksualnego. Dlatego warto o tym problemie porozmawiać z lekarzem – im wcześniej, tym lepiej.

Ból okolic sromu to nie jedyny objaw wulwodynii, może mu bowiem towarzyszyć uczucie świądu, pieczenia okolic intymnych i ujścia cewki moczowej, a także ból lub dyskomfort okolic odbytu. Okolice intymne mogą być także nadwrażliwe na dotyk, a nawet kontakt z bielizną lub podpaską, a w wielu przypadkach obserwuje się także suchość pochwy. Wiele kobiet skarży się przy tym na trudności lub całkowitą niezdolność do współżycia z powodu bólu. Co ważne, objawy mogą dotyczyć konkretnego miejsca okolic intymnych, np. przedsionka pochwy lub okolic łechtaczki albo odbytu, bądź całego sromu, a ból może nasilać się w pozycji siedzącej.

Początkowo, przeświadczone o tym, że dyskomfort okolic intymnych związany jest z infekcją bądź innym problemem intymnym, kobiety udają się zazwyczaj do ginekologa. Jednak problem pojawia się, gdy wykluczy on ginekologiczne podłoże objawów – co wtedy? Wiele pań trafia do urologa, ale i tutaj słyszy, że nie ma mowy o infekcji dróg moczowych, pozostaje zatem proktolog, który bada okolice odbytu w poszukiwaniu oczywistych przyczyn bólu, czyli hemoroidów, ropnia lub szczeliny odbytu. Jeżeli i on nic nie znajdzie, pozostaje jeszcze dermatolog, do którego pacjentki zostają skierowane zwłaszcza w przypadku, gdy dominują u nich objawy dyskomfortu, świądu lub pieczenia, które mogą sugerować problemy skórne. Na koniec jest jeszcze neurolog, poszukujący przyczyn bólu od strony swojej dziedziny.

Wiele pań w międzyczasie stosuje różne domowe sposoby zwalczania infekcji intymnych i dyskomfortu tych okolic, robi nasiadówki, stosuje kremy i maści, dostępne bez recepty, aplikuje żele intymne, by pozbyć się uczucia suchości, podmywa się kila razy dziennie w nadziei na złagodzenie objawów – i nic. Co równie ważne, utrzymywanie się objawów bardzo niekorzystnie wpływa na samopoczucie kobiety i jej samoocenę, panie zamykają się w sobie, unikają zbliżeń z partnerem, co dodatkowo źle wpływa na ich psychikę i generuje problemy w związku. A sprawa jest poważna, ponieważ często są to „młode" związki, gdyż aż 75% przypadków dotyczy kobiet przed 35 rokiem życia, aktywnych seksualnie i pragnących potomstwa, a resztę przypadków stanowią kobiety po 40-tce, które przecież wciąż są młode i nadal chcą cieszyć się życiem intymnym i komfortem[1].

Niewyjaśnione przyczyny

Nie wiemy, co sprawia, że okolice intymne zaczynają boleć. Dotychczasowe badania wskazują, że podłoże problemu jest wieloczynnikowe i każdy przypadek jest wypadkową zaistnienia kilku z poznanych do tej pory czynników. Wśród nich jest:

Episiotomia – czyli zabieg nacięcia krocza podczas porodu, który ma na celu poszerzenie kanału rodnego i ułatwienie, zwłaszcza pierworódkom, urodzenia dziecka. W ostatnich latach wiele mówiło się o tym, że w niektórych przypadkach jest to procedura zbędna, wykonywana bardziej dla wygody położnych, a nie dobra matki oraz postulowano, by lekarze i położne z większą ostrożnością podchodzili do jego wykonania. Istnieje bowiem prawdopodobieństwo, że nacięcie krocza, podobnie jak inne porodowe urazy pochwy, np. pęknięcia i blizny, tworzące się w tych miejscach, mogą w przyszłości powodować problemy we współżyciu i być źródłem dyskomfortu i właśnie bólu okolic intymnych. Również inne zabiegi ginekologiczne lub urazy miednicy i okolic krocza mogą predysponować do wulwodynii.

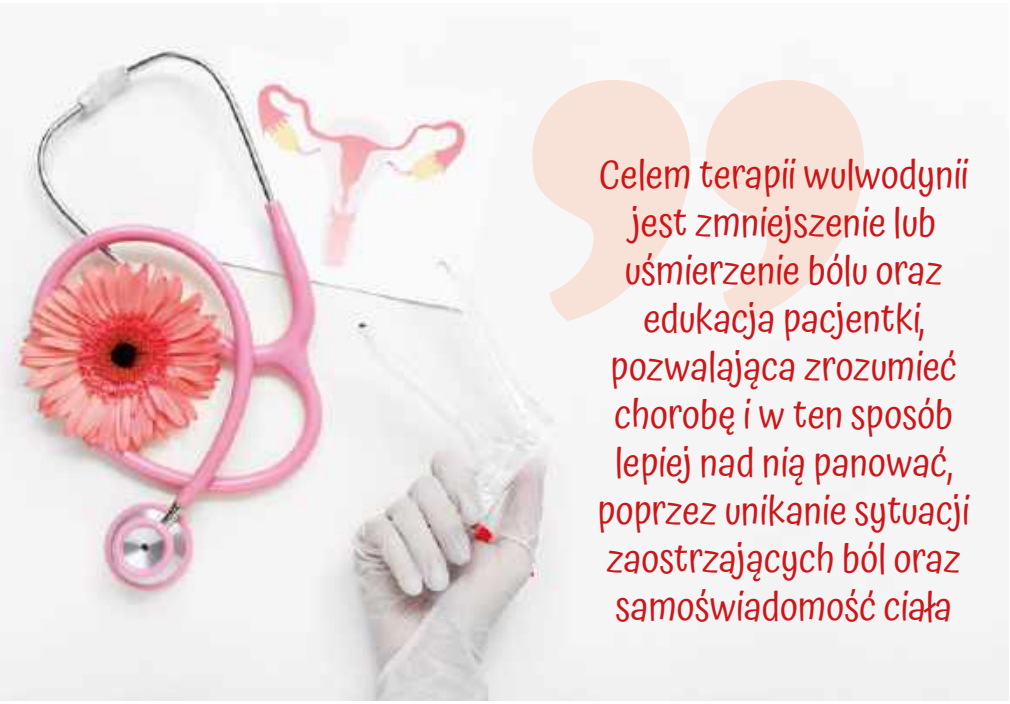
Choroby intymne – badania wykazały, że wyższe ryzyko wulwodynii



Z wulwodynią u seksuologa

Wulwodynia ma olbrzymi wpływ na życie seksualne kobiet, które z obawy przed bólem zaczynają unikać zbliżeń, co generuje problemy w związku i burzy ich poczucie własnej wartości oraz kobiecości, powoduje lęki i silny stres, związane z seksem. Dlatego pacjentki bardzo potrzebują wsparcia i wyrozumiałości ze strony partnera. Jeżeli zaś trudności w sypialni przerastają parę, warto udać się do seksuologa, który w porozumieniu z lekarzem prowadzącym, pomoże nie tylko pozbyć się zahamowań i lęku przed zbliżeniem, ale także wypracować takie zachowania, które pozwolą cieszyć się intymnością bez bólu[2].

eprasa.pl af920264cc



> Celem terapii wulwodynii jest zmniejszenie lub uśmierzenie bólu oraz edukacja pacjentki, pozwalająca zrozumieć chorobę i w ten sposób lepiej nad nią panować, poprzez unikanie sytuacji zaostrzających ból oraz samoświadomość ciała

występuje u kobiet, które w przeszłości cierpiały na nawracające zapalenia pochwy i infekcje cewki moczowej oraz pęcherza moczowego. Czasami dyskomfort okolic intymnych i ból, towarzyszący chorobie, utrzymuje się bowiem dłuższy czas po leczeniu i przeradza się w przewlekłą nadwrażliwość.

Choroby przewlekłe – wulwodynię diagnozuje się z większą częstotliwością u kobiet cierpiących na fibromialgię, endometriozę i jelito nadwrażliwe – choroby, w przebiegu których pojawiają się bardzo silne objawy bólowe, które mogą przejść w stan przewlekły lub powracać z różnym nasileniem.

Stres – szybkie tempo życia, brak czasu dla siebie, problemy osobiste i zawodowe, brak poczucia bezpieczeństwa, obniżenie nastroju i stany depresyjne mogą prowadzić do wulwodynii wskutek wzmożonego napięcia układu nerwowego i somatyzacji objawów psychicznych. Chorobę diagnozuje się także u kobiet, które doświadczyły przemocy na tle seksualnym lub mają złe doświadczenia z inicjacji seksualnej.

Napięcie mięśni miednicy – nadmierne napięcie mięśni dna miednicy, które od dołu, niczym hamak, rozpięty pomiędzy kościami miednicy, podtrzymują narządy, może powodować ból okolic intymnych.

Menopauza i zaburzenia hormonalne – choć panie w okresie menopauzy stanowią mniejszość wśród chorych na wulwodynię kobiet, zmiany hormonalne związane z przekwitaniem także mogą powodować ból okolic krocza i utrudniać pożycie intymne. Podobnie jest w przypadku kobiecych zaburzeń hormonalnych[8].

Indywidualne leczenie

Specjaliści podkreślają, że w leczeniu pacjentki z wulwodynią niezwykle ważny jest dobry kontakt z lekarzem, poszanowanie intymności i wyczucie. Jeżeli bowiem kobieta zrazi się, będzie cierpiała nie poszukując kolejny raz pomocy. Ponadto czynniki psychologiczne odgrywają olbrzymią rolę w rozwoju choroby i jej przebiegu oraz procesie leczenia.

Terapia każdej pacjentki jest inna i uwzględniać musi jej osobistą sytuację, choroby współistniejące i stan psychiczny.

Leczenie przeciwbólowe – podobnie, jak w przypadku fibromialgii i zespołu Kehrera, każde zastosowane leczenie będzie bardziej efektywne, a pacjentka bardziej skora do współpracy, jeżeli uda się złagodzić jej ból. Dlatego doraźne stosowanie leków przeciwbólowych lub naturalnych metod uśmierzania bólu, takich jak olejek CBD, może okazać się koniecznością. Czasami niezbędne jest zastosowanie miejscowo znieczulających leków, zwłaszcza, jeżeli ból ulega zaostrzeniu podczas współżycia lub farmakologiczna blokada nerwów.

Higiena miejsc intymnych – aby dodatkowo nie podrażniać miejsc intymnych, zaleca się delikatną higienę, z zasto- sowaniem hipoalergicznych, naturalnych kosmetyków i rezygnację z golenia lub depilowania okolic sromu.

Lubrykanty – dyskomfort związany z suchością pochwy i trudności w odbywaniu stosunków seksualnych można zmniejszyć przy pomocy lubrykantów. Najlepiej udać się po nie do apteki i wybrać produkt bez dodatków zapachowych, jak najbardziej naturalny, który nie podrażni okolic intymnych.

Stres – warto wypróbować naturalne sposoby łagodzenia stresu, wspomniane już przy fibromialgii i zespole Kehrera zioła, adaptogeny i dalekowschodnie ćwiczenia, takie jak qigong lub tai-chi oraz wszelkie techniki relaksacyjne. Kobietom zaleca się także skorzystanie z pomocy psychoterapeuty.

Leki przeciwdepresyjne – niektórym pacjenktom lekarze zalecają przyjmowanie leków przeciwdepresyjnych lub przeciwlękowych, w celu zmniejszenia pobudliwości nerwów obwodowych i tym samym uśmierzenia bólu oraz złagodzenia pozostałych objawów choroby.

Fizjoterapia – pomocna w zmniejszaniu odczuwania bólu jest także terapia mięśni dna miednicy, biofeedback i elektrostymulacja oraz fizjoterapia uroginekologiczna, podczas której terapeuta uczy pacjentkę podejmowania czynności, które do tej pory sprawiały jej ból[2].

eprasa.pl af920264cc



Fibromialgia

Gdy boli całe ciało

Budzisz się rano i pierwszym wrażeniem nie jest ciepło słońca na twarzy ani zapach skoszonej za oknem trawy, a ból. Próbujesz się obrócić na bok, a ciało jest sztywne i nie poddaje się twojej woli. Bolą stawy i mięśnie, a czasami masz wrażenie że nawet włosy potrafią boleć. A gdy już wstaniesz, to poranny rozruch masz tak ciężki, jakbyś wcale nie przespała ostatnich 8 godzin. Denerwuje cię od rana wszystko, nawet metka piżamy, drapiąca skórę, staje się udręką, a na myśl o pracy czujesz pustkę w głowie. Jeśli ten opis brzmi choć trochę znajomo, być może, tak jak 2–10% populacji, cierpisz na fibromialgię, chorobę jeszcze do niedawna nieznaną i traktowaną z pobłażaniem, w której istnienie nadal nie wierzy część środowiska medycznego. Tymczasem ta typowo kobieca choroba (panie chorują na nią kilkukrotnie częściej niż mężczyźni) dopada zazwyczaj po 40-tce i staje się powodem nieustannego cierpienia. Co dziś wiemy o mechanizmach fibromialgii i dlaczego akurat kobiety w tym wieku są na nią tak podatne?

Fibromialgia to jedna z najbardziej tajemniczych chorób, opisana i sklasyfikowana dopiero w latach 90. ubiegłego wieku. Do dziś nie ma zgodności wśród lekarzy, czy jest to oddzielna jednostka chorobowa. Częściej mówi się raczej o zespole chorobowym, dającym charakterystyczne objawy, są także i tacy lekarze, którzy nie do końca wierzą w jej istnienie i uważają, że jest to raczej rodzaj depresji, w której dominują objawy psychosomatyczne. **Częściej chorują na nią kobiety, a pierwsze objawy pojawiają się zazwyczaj około 40. roku życia. Ale droga do postawienia diagnozy nie jest prosta. Wiele pań spotyka się bowiem z niezrozumieniem, miesiącami lub nawet latami wykonuje kolejne badania, otrzymuje kolejne diagnozy, które mają wyjaśnić pochodzenie objawów, ale podjęte leczenie nie przynosi ulgi, zatem znów zaczyna się bieganina po gabinetach w nadziei, że tym razem lekarz odkryje źródło problemów. A w międzyczasie nadal nazbyt często przykleja się im łatkę histeryczek, leni, a nawet oszustek, bo przecież nie może boleć całe ciało.**

eprasa.pl af920264cc

Tymczasem słowa: „Wszystko mnie boli i na nic nie mam siły” – to najczęstsze stwierdzenie, jakie pada z ust kobiet, cierpiących na fibromialgię, które próbują opisać swoje objawy. To właśnie ból, rozlany po całym ciele, odbierający siły, uniemożliwiający normalne funkcjonowanie i odbierający resztki radości życia jest charakterystycznym objawem choroby. Specjaliści określają fibromialgię, jako ból mięśniowo-szkieletowy, któremu towarzyszy obecność bólowych punktów spustowych, czyli takich miejsc na ciele, które są nadwrażliwe na ucisk i ich nawet lekkie dotknięcie powoduje silną reakcję bólową. A jest to spowodowane uwrażliwieniem układu nerwowego na bodźce bólowe i nieprawidłowym odczuwaniem bólu[3].

Od stresu do choroby

Na fibromialgię cierpi od 2% do 10% populacji, przy czym kobiety chorują 4 razy częściej niż mężczyźni. Nie wiadomo jednak dokładnie, co wywołuje chorobę, specjalistom udało się ustalić kilka możliwych przyczyn. Wszystkie mają wspólny mianownik – stres, który jest i skutkiem i przyczyną zaistnienia poszczególnych czynników, wywołujących chorobę.

Zaburzenia snu – a dokładnie jego IV fazy NREM, czyli snu głębokiego lub snu wolnofalowego, bez marzeń sennych, który pozwala organizmowi wypocząć i zregenerować się, a mózgowi dokonać konsolidacji wspomnień. Ich przyczyną jest często przewlekły stres i wyczerpanie psychiczne oraz emocjonalne.

Niskie stężenie serotoniny – czyli neuroprzekaźnika, którego zadaniem jest m.in. regulowanie rytmu dobowego, apetytu i nastroju. Niedobory serotoniny powodują bezsenność, negatywnie odbijają się na życiu seksualnym, powodują problemy z regulacją nastroju, przewlekłe zmęczenie i uważane są za jedną z przyczyn depresji. Ponadto deficyt tego neuroprzekaźnika zwiększa wrażliwość organizmu na ból. Niektórzy lekarze twierdzą, że niedobór serotoniny może mieć podłoże genetyczne lub wynikać z niskiej podaży tryptofanu, aminokwasu niezbędnego do jej wytwarzania, w diecie.

Przewlekły stres – zmiany hormonalne i rozregulowanie autonomicznego układu nerwowego mogą sprzyjać rozwojowi fibromialgii i wytworzeniu nadwrażliwości na bodźce bólowe oraz, na skutek wyczerpania rezerw energetycznych organizmu i psychicznych zdolności adaptacyjnych, przewlekłemu zmęczeniu.

Zaburzenia psychiczne – w wielu przypadkach fibromialgii towarzyszą zaburzenia lękowe i depresja, dlatego, jak już wspomniano, część specjalistów postrzega chorobę jako rodzaj depresji, w której przebiegu pojawiają się objawy somatyczne, głównie pod postacią właśnie bólu.

Trauma – objawy pojawiają się około 2 lat po traumatycznym wydarzeniu, wskutek m.in. towarzyszącego traumie długotrwałego napięcia psychicznego, zaburzeń nastroju i przewlekłego stresu. Fibromialgia rozwija się także na skutek zespołu stresu pourazowego[3].

Dziwny zestaw objawów

Początkowe objawy fibromialgii są bardzo niespecyficzne – kobieta zaczyna odczuwać ból w określonej okolicy ciała, który nie ma uzasadnienia ani w żadnej chorobie, ani nie jest wynikiem urazu. Z czasem, ból zaczyna promieniować i rozszerza się na coraz większy obszar, aż ogarnia praktycznie całe ciało. U niektórych osób lokalizuje się w charakterystyczny sposób w konkretnej połowie ciała, lewej lub prawej, górnej lub dolnej. Bólowi może towarzyszyć uczucie drętwienia, mrowienia i pieczenia. Kryteria diagnostyczne wskazują, że aby mówić o fibromialgii, uogólniony ból musi utrzymywać się przynajmniej 3 miesiące i towarzyszyć uciskowi co najmniej 11 z 18 punktów spustowych, określonych dokładnie w wytycznych rozpoznawania choroby.

Dodatkowo objawom bólowym muszą towarzyszyć przewlekłe zmęczenie, problemy z pamięcią i zaburzenia snu (nawet długotrwały sen nie daje wytchnienia). Aby postawić ostateczna diagnozę, wyklucza się poszczególne choroby, które mogłyby dawać zestaw objawów, występujący u danej pacjentki. Kobieta musi



U bliskich krewnych kobiet chorych na fibromialgię ryzyko zachorowania jest nawet ośmiokrotnie większe – dlatego często pierwsza diagnoza, postawiona w rodzinie, pociąga za sobą kolejne, ponieważ wreszcie mamy, ciotki lub babki zaczynają odważnie mówić o objawach, z którymi często skrycie męczyły się całymi latami, bojąc się posądzenia o histerię

eprasa.pl af920264cc

być zatem przygotowana na liczne badania i wizyty u specjalistów. Zwłaszcza, że z bólem i zmęczeniem idą w parze liczne, niespecyficzne objawy, w tym: bezsenność w nocy i senność za dnia, bóle i zawroty głowy, zaburzenia żołądkowo-jelitowe, zgaga i wymioty, suchość spojówek i zaburzenia widzenia, poranna sztywność mięśni i stawów oraz obrzęk stawów, nietolerancja zimna, migreny, częste oddawanie moczu, osłabienie, kołatanie serca i uczucie kłucia w klatce piersiowej, duszność, uczucie ucisku w gardle, dzwonienie w uszach, wypadanie włosów, nadpotliwość, bolesne miesiączki, zaburzenia nastroju, osłabienie pamięci i koncentracji, mgła mózgowa, niepokój, zaburzenia lękowe i rzadko psychoza. Objawy ulegają zaostrzeniu wskutek intensywnego wysiłku fizycznego i, paradoksalnie, zbyt długiego odpoczynku, a także podczas infekcji. Podobnie działać może na chorego nagłe pogorszenie pogody i sytuacja stresowa[3].

W jaki sposób leczyć nieuleczalne?

Nie ma leku na fibromialgię, zatem terapia zależna jest od nasilenia poszczególnych objawów i na nich się skupia. Nie można bowiem mówić w tym przypadku o całkowitym ustąpieniu symptomów, ale o ich zmniejszaniu. Terapia wymaga współpracy wielu specjalistów i jest długotrwała, co niestety nie poprawia samopoczucia psychicznego chorych. Zajmuje się nią najczęściej lekarz reumatolog. Co medycyna ma nam do zaoferowania?

Leki przeciwbólowe – ból przy fibromialgii jest wyniszczający, ponieważ choć jego nasilenie nie zawsze jest wysokie, to jest to ból przewlekły, zatem dla poprawy kondycji fizycznej i psychicznej pacjentki, konieczne jest jego doraźne zmniejszenie. Pacjentki, które doświadczają ulgi w bólu odzyskują nadzieję na poprawę, chętniej angażują się w zalecone terapie i znacząco poprawia się ich nastrój, kluczowy w procesie leczenia.



Co nam umyka?

Niektórzy specjaliści zwracają uwagę na to, że mnogość objawów choroby nie tylko utrudnia postawienie diagnozy, ale i dociekanie jej przyczyn. Jeżeli bowiem do lekarza zgłasza się pacjentka, która nie dość że cierpi na silny ból, to dodatkowo wykazuje szereg objawów i każdy z nich wymaga diagnostyki i leczenia, to nie pozostaje nic innego, jak skupienie się na poprawie jej komfortu życia. Niestety, w takiej sytuacji często umyka pierwotna przyczyna i trudno jej dociec, przekopując się przez kolejne warstwy choroby, wykluczając kolejne jej przyczyny i opisując liczne symptomy – skupieni jedynie na nich, za sukces poczytujemy sobie uwolnienie chorej od kolejnej dolegliwości i nie dociekamy sedna sprawy. Nie można też pominąć tego, że nadal niektórzy lekarze, po prostu, nie wierzą w istnienie tej choroby, a jej objawy uważają za psychosomatyczne symptomy problemów natury psychicznej[3].

Wsparcie psychiatry, psychologa i neurologa – choć fibromialgia nie jest chorobą psychiczną, specjaliści ci mogą wspomóc kobietę w trakcie terapii, przepracować z nią traumy, dociec źródła pogorszenia nastroju i zaopatrzyć w narzędzia radzenia sobie z przewlekłym stresem. Psychiatra może ponadto zaordynować leki przeciwdepresyjne, które są w wielu przypadkach nieocenioną pomocą – często samo ich zastosowanie znacząco zmniejsza odczuwanie bólu przez pacjentkę i poprawia jakość snu. Z kolei neurolog może przepisać leki zmniejszające napięcie mięśni, co zmniejsza uczucie sztywności i ogranicza ból.

Fizykoterapia – wśród wielu metod łagodzenia bólu i napięcia mięśni oraz ścięgien skuteczna jest m.in. krioterapia, hydroterapia lub terapia ultradźwiękami i polem elektromagnetycznym oraz masaż. Dobór odpowiedniej metody zależny jest od stanu pacjentki, chorób współistniejących i nasilenia objawów.

Aktywność fizyczna – choć kobiecie chorej na fibromialgię ciężko jest zwlec się z łóżka i wykonywać nawet najprostsze czynności, dobrze jest przemóc się i stopniowo powrócić do aktywności fizycznej. Nie chodzi oczywiście o nagły zryw lub wymagający trening, ale o spacer, pływanie, jazdę na rowerze, w tempie i z intensywnością, dostosowaną do możliwości pacjentki, tak, aby ruch dawał radość, a nie był przykrym obowiązkiem. Dzięki regularnej aktywności zmniejsza się odczuwanie bólu i podnosi próg bólowy organizmu oraz rozluźniają się napięte mięśnie.

Wiele do zaoferowania chorym na fibromialgię ma także medycyna naturalna, która dobrze sprawdza się w połączeniu w powyższymi metodami leczenia.

eprasa.pl af920264cc

Joga, tai-chi, qigong – te dalekowschodnie ćwiczenia zapewniają nie tylko odpowiednią dawkę, dostosowanego do możliwości chorej i łagodnego ruchu, ale także uspokajają umysł i wyciszają emocje oraz pozwalają na nabranie dystansu do problemów. Rozluźnieniu ulegają także mięśnie i zmniejsza się odczuwanie bólu wskutek wydzielania endorfin, naturalnych substancji przeciwbólowych i poprawiających nastrój.
Tryptofan – uzupełnianie niedoborów tego aminokwasu jest kluczowe dla podniesienia poziomu serotoniny, ponieważ to właśnie on jest jej prekursorem. Dlatego warto włączyć do diety mozzarellę, pestki dyni, algi morskie, jaja, nabiał, mięso drobiowe, wołowe i wieprzowe, ryby, a zwłaszcza tuńczyka, łososia i dorsza, banany, ananasy i ziemniaki.
Akupunktura – badania dowodzą, że akupunktura skutecznie uśmierza ból mięśniowo-szkieletowy, niezależnie od jego przyczyny. Ból nie znika od razu, ale każda kolejna sesja akupunktury zmniejsza jego odczuwanie i daje wyraźną ulgę oraz poprawia samopoczucie psychiczne.
Wytchnienie – ponieważ stres jest jedną z głównych przyczyn fibromialgii, w łagodzeniu objawów choroby pomocne jest doraźne stosowanie ziół uspokajających, takich jak kozłek lekarski, lawenda, rumianek czy melisa – jednocześnie ułatwiają one zasypianie i poprawiają jakość snu. Aby jednak działać długoterminowo, trzeba uodpornić organizm na działanie przewlekłego stresu. Tutaj doskonale sprawdzają się adaptogeny, czyli rośliny o udowodnionym korzystnym wpływie na nasz organizm, które łagodzą skutki napięcia i sprawiają, że lepiej znosimy sytuacje stresowe. Wśród nich jest żeń-szeń, witania ospała (ashwagandha), traganek błoniasty, cytryniec chiński, eleuterokok kolczasty i wąkrotka azjatycka. Na efekt ich działania trzeba jednak poczekać około miesiąca, pod warunkiem regularnego stosowania. Dobór odpowiedniego zioła warto pozostawić specjalistom zielarzom.
Kwasy omega-3 – te obecne w mięsie ryb i tranie kwasy tłuszczowe znane są z właściwości przeciwzapalnych, co jest o tyle ważne, że w przebiegu fibromialgii, na skutek przewlekłego stresu, dochodzi do wzrostu poziomu kortyzolu, jednego z hormonów nadnerczy. Wskutek jego działania w komórkach naszego ciała zwiększa się wytwarzanie wolnych rodników tlenowych, iście niszczycielskich cząsteczek, które uszkadzają szlaki metaboliczne komórek i ich struktury, a przez to upośledzają funkcjonowanie tkanek i organów. Dodatkowo ich aktywność skutkuje rozwojem stanu zapalnego. Kwasy omega-3 nie tylko hamują te stany zapalne, ale także zmniejszają poranną sztywność mięśni i stawów oraz łagodzą wiele objawów choroby.
Antyoksydanty – z wspomnianymi wolnymi rodnikami tlenowymi skutecznie rozprawiają się także antyoksydanty, a zwłaszcza witaminy A, C i E oraz polifenole, których doskonałym źródłem są warzywa i owoce. Dlatego dieta pań cierpiących na fibromialgię powinna być pełna świeżych produktów[3,4].



Codzienne życie potrafi być dość wyczerpujące, ale Bio-Quinon Active Q10 Gold może Cię wspomóc w naturalny sposób. Połączenie związku witaminopodobnego, koenzymu Q10 i witaminy B_2, która przyczynia się do prawidłowego metabolizmu energetycznego, jest idealnym zastrzykiem energii, gdy Twoje baterie są wyczerpane.

Dobra wchłanialność i biodostępność Bio-Quinonu Active Q10 Gold zostały udokumentowane w wielu badaniach naukowych, w tym renomowanych badaniach Kisel-10 i Q-symbio stając się wiodącą marką Q10 na rynku.

Oryginalny preparat Q10

Zeskanuj kod, aby dowiedzieć się więcej o produkcie.

Pharma Nord
www.pharmanord.pl

REKLAMA

eprasa.pl af920264cc



Zwierciadło długowieczności

Skóra jest największym organem ludzkiego ciała i pełni rolę znacznie ważniejszą niż tylko bycie barierą ochronną. Stanowi ona bowiem dynamiczne lustro, w którym odbijają się procesy starzenia całego organizmu. To właśnie na skórze najwcześniej i najwidoczniej manifestują się zmiany związane z wiekiem, stanem zapalnym, stresem oksydacyjnym oraz funkcjonowaniem kluczowych układów wewnętrznych. Dlatego zdrowa, dobrze funkcjonująca skóra nie jest jedynie kwestią estetyki – jest ważnym markerem i czynnikiem wspierającym długowieczność. Procesy starzenia skóry dzielą się na wewnętrzne (chronologiczne) i zewnętrzne. Chronologiczne starzenie skóry wynika z genetyki, spadku produkcji kolagenu i elastyny oraz osłabienia funkcji komórek macierzystych. Z kolei zewnętrzne starzenie spowodowane jest głównie promieniowaniem UV i zanieczyszczeniami, dramatycznie przyspieszającymi te procesy poprzez uszkodzenia DNA, glikację białek i chroniczny stan zapalny.

eprasa.pl af920264cc

Zmiany widoczne gołym okiem, czyli zmarszczki, utrata jędrności, przebarwienia, suchość, ścieńczenie skóry, są więc zewnętrznym objawem tego, co dzieje się wewnątrz. Co istotne, skóra nie jest tylko „ofiarą" starzenia organizmu. Jest aktywnym uczestnikiem procesów ogólnoustrojowych. Produkuje hormony, cytokiny i peptydy sygnalizacyjne, dobra kondycja skóry poprawia termoregulację, barierę immunologiczną i ochronę przed infekcjami, co jest szczególnie ważne u osób starszych. Badania pokazują, że osoby żyjące najdłużej często charakteryzują się stosunkowo dobrą jakością skóry nawet w zaawansowanym wieku. Sugeruje to, że mechanizmy chroniące skórę są elementem długowieczności. Dlatego poprawa stanu skóry to nie tylko kwestia estetyki i młodego wyglądu, to także sposób na wewnętrzne odmłodzenie organizmu. Skóra jest czymś więcej niż tylko wizytówką naszego wieku. Jest wczesnym systemem ostrzegawczym i barometrem zdrowia metabolicznego, hormonalnego oraz immunologicznego. Dbając o nią w sposób świadomy, nie walczymy jedynie o młody wygląd – inwestujemy w dłuższe i zdrowsze życie.

Starzenie na poziomie komórkowym nie boli i nie daje specyficznych objawów. Nie czujemy zatem, że zaczynamy się starzeć, zwłaszcza, jeśli jesteśmy zdrowi i nie odczuwamy objawów chorób. Ale w pewnym momencie starzenie się staje się widoczne… w odbiciu w lustrze. Wśród różnych objawów upływu czasu, najbardziej widoczne jest bowiem starzenie się skóry, związane ze zmianami w jej wyglądzie i rozwojem chorób dermatologicznych. Jest ono naturalnym, fizjologicznym, biochemicznym i zależnym od czasu procesem, wynikającym ze złożonej interakcji między czynnikami wewnętrznymi i zewnętrznymi, które prowadzą do kumulacji zmian w poszczególnych warstwach skóry, zmian w jej morfologii, fizjologii i wyglądzie. Czynniki wewnętrzne są determinowane przez zmiany genetyczne i fizjologiczne, podczas gdy wśród czynników zewnętrznych wymienić należy promieniowanie ultrafioletowe (UV), dietę, zanieczyszczenie powietrza, nadużywanie tytoniu i alkoholu, styl życia i ekspozycję na toksyny.

Nie tylko wygląd

Fizjologiczne zmiany, zachodzące w skórze, wpływają na regulację temperatury ciała, równowagę płynów, wytwarzanie witaminy D, usuwanie metabolitów, percepcję sensoryczną, odpowiedź immunologiczną i funkcję bariery skórnej oraz mogą przyczyniać się do utraty elektrolitów i białek. Zmiany estetyczne, takie jak zmarszczki, plamy, utrata elastyczności i ścieńczenie, wpływają na wygląd skóry i wywołują z kolei problemy emocjonalne. Z drugiej strony, proces starzenia się skóry jest również ściśle związany ze zwiększonym ryzykiem rozwoju dermatoz, łagodnych i złośliwych nowotworów, świądu, powstawaniem ran, przesuszeniem skóry i jej depigmentacją, które wpływają nie tylko na zdrowie skóry, ale i całego organizmu.

Skóra jest największym organem ludzkiego ciała, odgrywającym kluczową rolę w komunikacji między ludzkim ciałem a światem zewnętrznym, w tym innymi organizmami. Chroni ciało przed uszkodzeniami mechanicznymi i chemicznymi, bierze udział w reakcjach odpornościowych, umożliwia termoregulację i działa jako narząd zmysłów. Co więcej, skóra jest ważna dla tożsamości osobistej, ściśle związanej z wyglądem fizycznym, poczuciem własnej wartości i bycia w zgodzie z samym sobą, które są podstawowymi koncepcjami samookreślenia, kształtującymi także popyt na kosmetyki i produkty do pielęgnacji ciała. W ciągu ostatnich kilku lat firmy kosmetyczne i farmaceutyczne mocno zwiększyły zatem zainteresowanie tworzeniem nowych, bezpiecznych i skutecznych preparatów oraz strategii terapeutycznych, mających na celu leczenie i zapobieganie chorobom związanym ze starzeniem się skóry.

Naturalna młodość

Skóra zbudowana jest z naskórka, skóry właściwej i tkanki podskórnej, na które proces starzenia wpływa w różny sposób. Jednak skutki starzenia się skóry są najbardziej widoczne w skórze właściwej, która zanika pod wpływem czynników wewnętrznych i zewnętrznych, co sprzyja powstawaniu

Cenny pigment

Pigmentacja odgrywa kluczową rolę w ochronie skóry przed szkodliwymi skutkami promieniowania UV, ponieważ melanina (pigment skóry) pochłania około 50–75% promieniowania UV. Dlatego zachowanie prawidłowej pigmentacji jest kluczowe dla zdrowia i młodego wyglądu skóry. Niestety wraz z wiekiem dochodzi do zaburzenia tego procesu i powstawania przebarwień – piegów i tzw. plam starczych, głównie na twarzy. To zmiany naturalne, ale bardzo pogarszające wygląd skóry. Z pomocą przychodzi tu medycyna estetyczna, oferująca zabiegi laserowe i peelingi chemiczne oraz terapie depigmentacyjne. Można też, zwłaszcza w początkowym stadium, wypróbować kosmetyki z witaminą C, retinoidami i niacynamidem, a także, pod kontrolą kosmetologa lub dermatologa, zabiegi z kwasami i hydrochinonem.



eprasa.pl af920264cc

Jak zahamować starzenie się skóry?

Zahamowanie powstawania zmarszczek

mangostan właściwy (*Garcinia mangostana*), storczyk (*Dendrobium loddigesii*), otręby ryżowe, andiroba (*Carapa guianensis*), jaśmin (*Jasminum L.*), żeń-szeń (*Panax ginseng*), nieśplik japoński (*Eriobotrya japonica*), macierzanka tymianek (*Thymus vulgaris L.*)

Naturalne antyoksydanty

przywrotnik miękki (*Alchemilla mollis*), czosnek pospolity (*Allium sativum*), herbata chińska (*Camelia sinensis*), strączyniec cewiasty (*Cassia fistula*), ostryż długi (*Curcuma longa*), gastrodia wysoka (*Gastrodia elata*), ketmia szczawiowa (*Hibiscus sabdariffa*), liczi chińskie (*Litchi chinensis*), magnolia lekarska (*Magnolia officinalis*), wyblin (*Malaxis acuminata*), pigwica właściwa (*Manikaria zapota*), jagodzian rambutan (*Nephelium lappaceum*), *Nictanthes arbor-tristis*, męczennica bananowa (*Passiflora tarminiana*), cierpło chińskie (*Penthorum chinense*), liściokwiat garbnikowy (*Phyllanthus emblica*), pieprz kambodżański (*Piper cambodianum*), głogownik kosmaty (*Pourthiaea villosa*), jadłoszyn popielaty (*Prosopis cineraria*), szałwia lekarska (*Salvia officinalis*), *Spatholobus suberectus*, ostropest plamisty (*Silybum marianum*), czapetka pachnąca (*Syzygium aromaticum*), tamaryndowiec indyjski (*Tamarindus indica*), wiąz wieloowocowy (*Ulmus macrocarpa*), kwas ferulowy

Zdrowa pigmentacja skóry

strączyniec cewiasty (*Cassia fistula*), yuzu (*Citrus junus*), ostryż (*Curcuma heyneana*), *Eugenia dysenterica*, ketmia szczawiowa (*Hibiscus sabdariffa*), liczi chińskie (*Litchi chinensis*), magnolia lekarska (*Magnolia officinalis*), wyblin (*Malaxis acuminata*), cierpło chińskie (*Penthorum chinense*), jadłoszyn popielaty (*Prosopis cineraria*), tamaryndowiec indyjski (*Tamarindus indica*)

Nawilżenie skóry

pszenica zwyczajna (*Triticum nestivum*), mangostan właściwy (*Garcinia mangostana*), truskawka zwisająca (*Fragoria ananasa*), miłorząb dwuklapowy (*Ginkgo biloba*), borówka brusznica (*Vaccinum vitis-idaea*), liściokwiat garbnikowy (*Phyllantus emblica*), cebil (*Anandenanthera colubrina*)

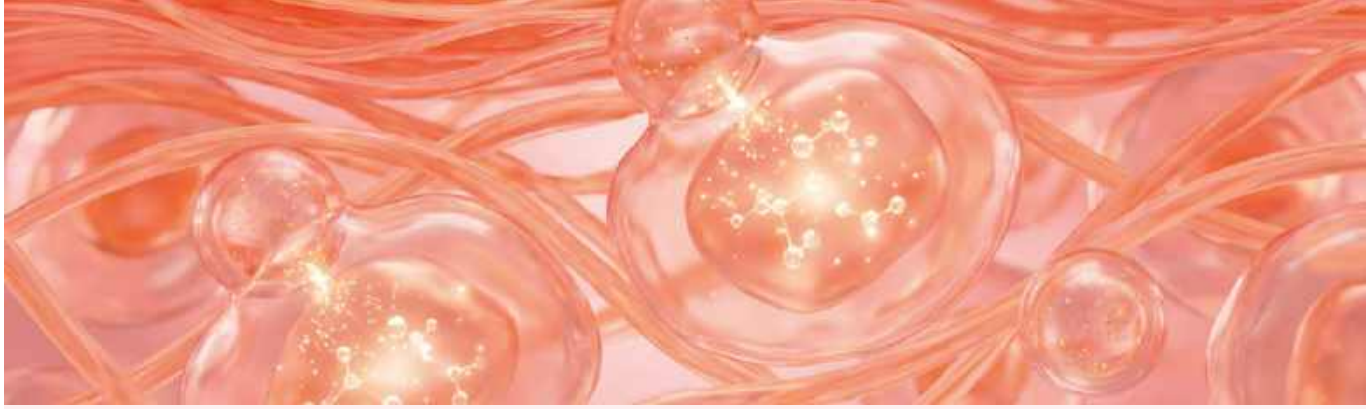
Gładkość bez niedoskonałości

truskawki (*Fragaria ananassa*), winogrona (*Vitis species*), banany (*Musa species*), borówka czernica (*Vaccinium myrtillus* L.), borówka brusznica (*Vaccinium vitis-idaea* L.), jabłoń domowa (*Malus domestica*), orzech włoski (*Juglans regia*), orzech nerkowca (*Anacardium occidentalis*), orzech laskowy (*Corylus species*), czarna herbata (*Camellia sinensis*), pieprzowiec brazylijski (*Schinus terebinthifolius*)

Jędrność i poprawa gęstości skóry

brodziuszka wiechowata (*Andrographis paniculata*), wąkrotka azjatycka (*Centella asiatica*), żeń-szeń (*Panax ginseng*), skrzyp polny (*Equisetum arvense*), dzika róża (*Rosa canina*), owoc granatu (*Punica granatum*), zielona herbata (*Camellia sinensis*), *bakuchi* (*Psoralea corylifolia*)

eprasa.pl af920264cc



Kolagen, główne białko strukturalne naszego organizmu, tworzy podporę dla tkanek – od mózgu i oczu przez serce i nerki po skórę, naczynia krwionośne i kości. Kolagenowy „materac" to aż 80% skóry właściwej.

Kluczową rolę kolagenu zauważono w XX wieku, a w latach sześćdziesiątych Amerykanin Paul Bornstein pierwszy podjął próby jego uzyskania. Badacze rozumieli, że otrzymanie kolagenu w postaci aktywnej – tzw. tropokolagenu, kolagenu intakt (nienaruszonego) – dokonałoby rewolucji w medycynie.

Próby te kończyły się fiaskiem – uzyskiwano „kolagen" nieaktywny. Żywe białko nie toleruje agresywnych czynników, jak promieniowanie, za wysoka lub za niska temperatura, chemikalia.

U progu XXI wieku przełomu dokonało dwoje polskich uczonych: biochemik prof. dr hab. Józef Przybylski i dr n. med. Krystyna Siemaszko-Przybylska, ginekolog-endokrynolog, która przeczuwała, że kolagen aktywny biologicznie mógłby wspomóc terapie jej pacjentek, przewidywała też możliwości jego zastosowania w innych działach medycyny, jak kardiologia. Jako źródło kolagenu wykorzystali skóry ryb. Tropokolagen uzyskali po latach prób, wykorzystując delikatne środki: krystaliczną wodę (kolagen jest silnie wodochłonny), czysty jedwab i kwas mlekowy. Podczas eksperymentalnego stosowania u pacjentów kolagen aktywny wykazywał niespotykane właściwości regenerujące tkanki.

Gdy badania nad zastosowaniem medycznym na długi czas przerwano, kolagen aktywny pozostał dostępny jako preparat kosmetyczny. Jego stosowanie wymaga analogicznych warunków jak jego otrzymywanie – sterylnej czystości i unikania czynników wywołujących jego rozpad: promieniowania UV, zbyt wysokiej lub niskiej temperatury, kontaktu z chemikaliami i tworzywami sztucznymi. Przechowuje się go w szklanym pojemniku, w lodówce, z dala od źródła światła, nabiera sterylną łyżeczką i nakłada na czystą skórę zwilżoną wodą lub hydrolatem (naturalną wodą kwiatową).

Kolagen aktywny biologicznie jest jak eliksir młodości, poprawia kondycję wszystkich tkanek. Opracowano szereg jego preparatów, w zależności m.in. od zawartości naturalnej melaniny. Ten o barwie białej przeznaczono do twarzy, szyi i dekoltu, szary cenią cierpiący na schorzenia stawów i naczyń krwionośnych, grafitowy zaleca się na skórę głowy, do dłoni i stóp. W każdej jednak wersji kolagen intakt wykona swoje zadanie w dowolnym miejscu ludzkiego ciała. Jest też znakomitym nośnikiem naturalnych substancji odżywczych i potęguje ich działanie. Cechę tę wykorzystano m.in. w preparatach z dodatkiem witamin.

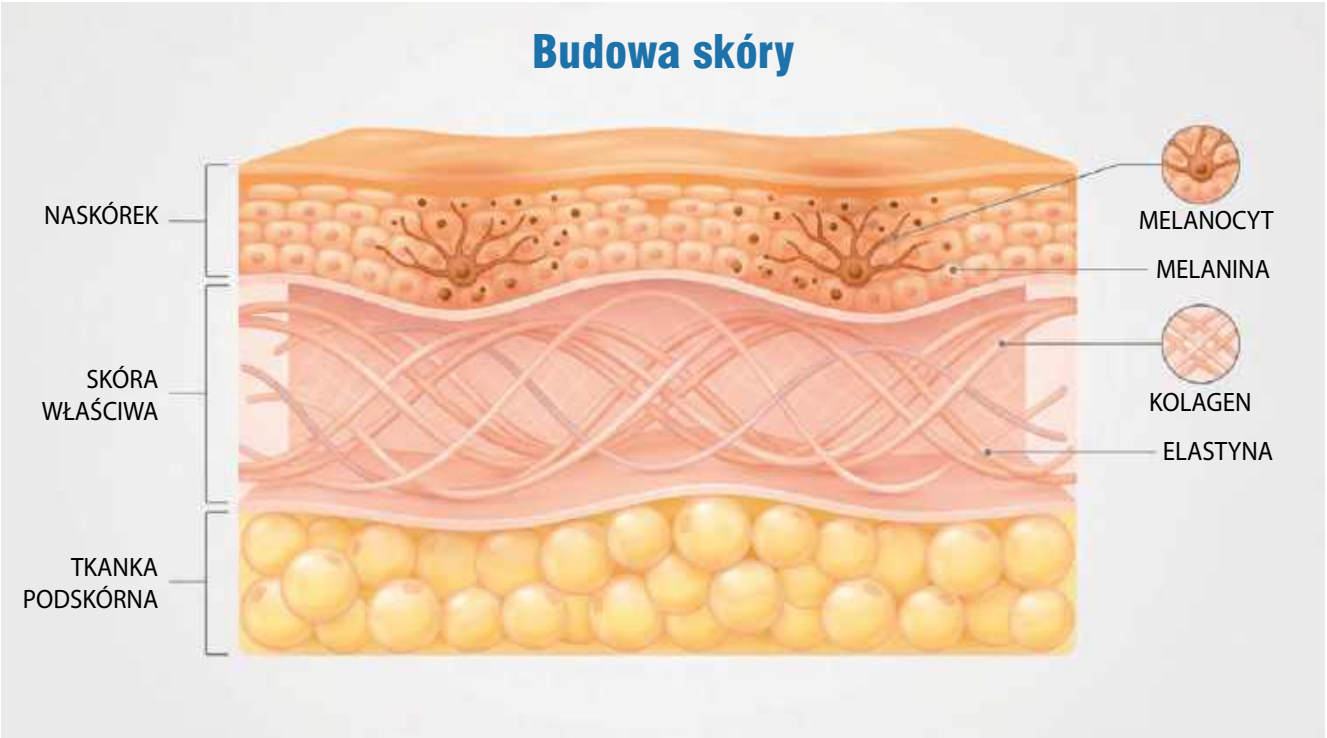


Anna Pikura twórczyni i założycielka marki ANNA PIKURA firmy produkującej kosmetyki i suplementy diety premium plus. Właścicielka Klinik ANNA PIKURA, które od 20 lat działają w centrum **Wrocławia (ul. Kazimierza Wielkiego 64) i Krakowa (ul. Starowiślna 82).** Autorka **książki *Kolagen i ja***, stanowiącej kompendium wiedzy na temat kolagenu aktywnego biologicznie. **www.annapikura.com**

zmarszczek i zmniejsza elastyczność skóry. Zanik skóry właściwej jest ściśle związany ze zmniejszoną ilością macierzy zewnątrzkomórkowej, w tym tworzącego ją kolagenu, elastyny, proteoglikanów, glikozaminoglikanów, fibronektyny i innych glikoprotein. **Kolagen**, główny składnik macierzy, to zasadniczo rodzina kolagenów, włókien, nadających skórze wytrzymałość i jędrność. W procesie starzenia się skóry dochodzi do drastycznego obniżenia liczby włókien kolagenowych w skórze właściwej, co prowadzi do powstawania zmarszczek i zwiotczenia oraz utraty sprężystości skóry. W skórze cały czas dochodzi do przemodelowania, część kolagenu niszczona jest z pomocą enzymów i jest on zastępowany nowymi włóknami. W procesie starzenia się równowaga ta zostaje zahwiana i szala przehyla się w stronę degradacji kolagenu. **Elastyna** odpowiada z kolei za elastyczność skóry, przywraca ją do normalnej konfiguracji po rozciągnięciu lub deformacji. Elastyna ulega rozkładowi przez enzym, którego poziom wzrasta wraz z wiekiem i powtarzającą się ekspozycją na promieniowanie UV. Ponieważ elastyna odgrywa kluczową rolę w utrzymaniu integralności strukturalnej i elastyczności skóry, jej wyczerpanie przyczynia się do powstawania zmarszczek i starzenia się skóry oraz zaburza regenerację skóry. **Kwas hialuronowy** wypełnia wolne przestrzenie w macierzy wodą, zapewniając tym samym skórze jędrność i młody wygląd. Za wytwarzanie kwasu hialuronowego odpowiedzialne są fibroblasty, a także, prawdopodobnie komórki naskórka, podczas gdy jego degradacja zachodzi z udziałem specyficznego enzymu, którego ilość wzrasta w procesie starzenia.

Zmiany w ilości białek to nie jedyne konsekwencje upływu czasu. Z wiekiem dochodzi bowiem także do osłabienia wiązania między naskórkiem, a skórą właściwą, co również przyczynia się do powstawania zmarszczek. Powstawanie głębokich zmarszczek jest również ściśle związane z fotostarzeniem, które upośledza produkcję kolagenu i elastyny, a także przyczynia się do wysuszenia skóry – świadczą

eprasa.pl af920264cc



o tym badania wykazujące, że ekspozycja na promieniowanie ultrafioletowe, palenie tytoniu, wysokie spożycie cukru i brak snu, przyczyniają się do powstawania zmarszczek i zwiększonej szorstkości skóry.

Aby zatrzymać czas...

Przeprowadzono wiele badań w poszukiwaniu naturalnego sposobu na zachowanie młodości skóry. W jednym z nich dowiedziono, że mieszanina liści chińskiej herbaty (*Camellia sinensis)*, korzenia rdestowca ostrokończystego (*Polygonum cuspidatum)*, liści miłorzębu dwuklapowego (*Ginkgo biloba)*, liści karczocha zwyczajnego (*Cynara scolymus)* i *Selaginella tamariscina* (roślina z rodzin ywidliczkowatych), korzystnie wpływało na stan skóry i białka macierzy. Stan skóry ulegał poprawie także po doustnym zastosowaniu niektórych ziół, w tym borówki brusznicy (*Vaccinum vitis-idaea)* i liściokwiatu garbnikowego (*Phyllanthus emblica)* – zaobserwowano wzrost elastyczności i grubości skóry oraz lepsze nawilżenie. Co więcej, preparat fitokosmetyczny zawierający macierzankę tymianek (*Thymus vulgaris)*, po zastosowaniu miejscowym, spowodował redukcję zmarszczek okołooczodołowych i kurzych łapek, czemu towarzyszyła redukcja linii nosowo-wargowych i linii uśmiechu oraz poprawa owalu twarzy. Zatem sama natura podpowiada, jak zatrzymać starzenie się skóry.

Co przyspiesza starzenie się skóry?

Wytwarzanie reaktywnych form (wolnych rodników) tlenu i reaktywnych form azotu jest fizjologicznym zjawiskiem metabolicznym. Jednakże, gdy dochodzi do zaburzenia równowagi między ich wytwarzaniem, a systemem obrony antyoksydacyjnej, dochodzi do stresu oksydacyjnego, który prowadzi do uszkodzenia lipidów, białek i DNA komórek, rozregulowania szlaków sygnalizacji komórkowej i uwalniania cytokin, co prowadzi do rozwoju wielu chorób i przyspiesza starzenie się skóry. Tym co zwiększa wytwarzanie wolnych rodników jest m.in. promieniowanie UVB, UVA-1 i UVA-2, odpowiedzialne za fotostarzenie się ludzkiej skóry, a także zanieczyszczenia zawarte w smogu. A z czynników wewnętrznych najczęściej wymienia się przewlekły stres, stany zapalne, dysbiozę jelitową, zaburzenia hormonalne, insulinooporność i cukrzycę typu 2, otyłość, brak snu i niedobory pokarmowe.

Proces starzenia się skóry jest również indukowany przez spadek funkcji bariery komórkowej, któremu towarzyszy zwiększona kruchość naskórka, przerzedzenie i suchość skóry lub kseroza (ekstremalne przesuszenie skóry, któremu towarzyszy jej napięcie). Funkcja bariery jest modulowana przez warstwę rogową naskórka i połączenia komórkowe, które kontrolują przeznaskórkową utratę wody, na którą bezpośredni wpływ ma skład lipidów obecnych w warstwie rogowej naskórka, co prowadzi do utraty wody głównie z keratynocytów. Utrzymanie nawilżenia skóry jest również częściowo modulowane przez zawartość naturalnego czynnika nawilżającego w keratynocytach, co może poprawić plastyczność warstwy rogowej naskórka. Wzajemne oddziaływanie między nawilżeniem skóry a jej starzeniem się jest skomplikowanym procesem związanym z wysoką lub stałą ekspozycją na czynniki środowiskowe, w tym promieniowanie UV.

eprasa.pl af920264cc

Olej arganowy
z orzechów drzewa, które samo wybiera, gdzie chce rosnąć



Liliann Kristinn Elmborg

Olej arganowy zaliczany jest do najcenniejszych olejów na świecie. Wynika to nie tylko z jego zalet, ale także z ograniczonej dostępności orzechów *Argania spinosa*, czyli drzewa żelaznego. Drzewo to jest endemitem rosnącym i owocującym tylko w jednym miejscu na ziemi: w południowo-zachodniej części Maroka. Żadne próby kontrolowanej uprawy tego gatunku na innych terenach jak dotąd się nie powiodły. Na wysoką cenę końcową wpływa także fakt, że do wyprodukowania 1 litra płynu potrzeba aż 30 kg orzechów. To równowartość rocznego zbioru z aż 7-8 drzew. Olej arganowy to jeden z najbardziej uniwersalnych olejów świata. Jest bogaty we wszystkie niezbędne dla organizmu kwasy tłuszczowe, w tym omega-3, -6 i -9. A dzięki wysokiej zawartości karotenoidów, kwasu ferulowego oraz witaminy E stanowi potężny, naturalny przeciwutleniacz. Ze względu na to niesłychane bogactwo składników i skuteczność działania, bez przesady można nazwać go „magicznym". **Ekologiczny Olej arganowy** z nieprażonych orzechów firmy **Medi-Flowery** doskonale nadaje się nie tylko do zastosowań wewnętrznych, ale także do masażu i jako komponent kosmetyków.

Używany do spożywania:
- Stanowi bogate źródło nienasyconych kwasów tłuszczowych (w tym kwasu oleinowego i linolowego), które pomagają w utrzymaniu prawidłowego poziomu cholesterolu we krwi.
- Dzięki naturalnej zawartości witaminy E pomaga w ochronie komórek przed stresem oksydacyjnym.
- Stanowi doskonałe, cenne uzupełnienie codziennej, zbilansowanej diety wspierającej ogólną witalność organizmu.

Stosowny do zabiegów kosmetycznych:
- Nawilża, regeneruje i uelastycznia skórę.
- Wzmacnia strukturę włosów i paznokci.
- Pomaga chronić skórę przed przedwczesnym starzeniem.

Inne odmiany oleju arganowego – pułapki deodoryzacji

Osoby, które chcą uniknąć specyficznego, orzechowego zapachu, często wybierają wersję deodoryzowaną (bezzapachową). Choć produkt ten nadal widnieje na etykietach jako „zimnotłoczony", proces usuwania aromatu drastycznie zmienia jego właściwości użytkowe oraz strukturę chemiczną. W procesie deodoryzacji (z użyciem pary wodnej i wysokiej temperatury) oraz rafinacji fizycznej, olej zostaje pozbawiony tzw. frakcji niezmydlalnej. W efekcie traci większość swoich unikalnych właściwości pielęgnacyjnych i odżywczych. Zamiast głęboko wnikać w naskórek, produkt tworzy na powierzchni skóry ciężki, tłusty film, który ślizga się po niej i pozostawia nieprzyjemne uczucie oblepienia. Każda próba pozbawienia oleju arganowego jego charakterystycznego zapachu wpływa niekorzystnie na jego jakość.

Wpływ na witaminę E i stabilność produktu

Sama deodoryzacja prowadzona w warunkach głębokiej próżni pozwala zachować część tokoferoli (witaminy E). Jednak w masowej produkcji proces ten jest niemal zawsze łączony z pełną rafinacją fizyczną, w tym z odbarwianiem. Badania dowodzą, że poddanie oleju arganowego rafinacji fizycznej drastycznie skraca jego skuteczność działania podczas przechowywania. W praktyce oznacza to, że produkt znacznie szybciej jełczeje i traci swoje właściwości antyoksydacyjne, a zawartość cennej witaminy E może spaść nawet o 94% [1]. Zatem wybierając produkt pozbawiony zapachu, rezygnujemy z jego najcenniejszych właściwości.

Filtracja węglem aktywnym – czy istnieje lepsza alternatywa?

Oczyszczanie oleju arganowego za pomocą węgla aktywnego to inna, znacznie łagodniejsza metoda filtracji, która odbywa się całkowicie na zimno. Węgiel aktywny działa jak naturalny magnes – wyłapuje substancje zapachowe i zanieczyszczenia, nadając olejowi klarowny, jasnozłoty kolor. Ponieważ proces ten nie wykorzystuje wysokich temperatur, witamina E oraz nienasycone kwasy tłuszczowe nie ulegają degradacji termicznej, a olej zachowuje dobre właściwości wchłaniania. Metoda ta ma jednak również swoją drugą stronę. Węgiel aktywny, przez swoją wysoce porowatą strukturę, oprócz zapachów usuwa część naturalnych tokoferoli. Olej zostaje częściowo pozbawiony swojej naturalnej tarczy obronnej, a sam proces jest drogi i powoduje duże straty surowca, co wpływa na wyższą cenę końcową produktu.

Aspekt ekonomiczny i maskowanie wad surowca

Dlaczego producenci tak chętnie pozbawiają olej arganowy zapachu? Tradycyjne pozyskiwanie oleju arganowego ze świeżych, nieprażonych orzechów jest niezwykle czaso- i pracochłonne. Zmiana parametrów termicznych na etapie obróbki czy prażenia nasion znacząco modyfikuje profil chemiczny oraz stabilność oksydacyjną gotowego tłuszczu [2]. Masowa deodoryzacja pozwala producentom kupować najtańszy surowiec gorszego sortu. Proces z użyciem gorącej pary wodnej pozwala całkowicie zneutralizować zapach oleju starego lub pozyskanego z nasion, które były przechowywane w nieodpowiednich warunkach. Dodatkowo, olej bezzapachowy staje się tanią bazą do wyrobów kosmetycznych. Dzięki usunięciu zapachu i koloru, można go bez przeszkód mieszać z najtańszymi wypełniaczami (np. olejem słonecznikowym czy ciekłą parafiną). Konsument nie jest w stanie zorientować się, że trzyma w dłoni produkt niskiej jakości.

Wybór bez kompromisów

W świecie masowej produkcji autentyczność stała się towarem luksusowym. **Ekologiczny Olej arganowy Medi-Flowery** to powrót do korzeni marokańskiej tradycji – jest tłoczony na zimno z nieprażonych orzechów, nierafinowany, niemodyfikowany i pozbawiony jakichkolwiek dodatków chemicznych. Charakteryzuje się głębokim, złotym kolorem i delikatnym, naturalnie orzechowym zapachem. Wybierając produkt w jego czystej, nienaruszonej przez przemysł formie, nie tylko inwestujemy w zdrowie i urodę, ale też zyskujemy pewność, że czerpiemy z natury właśnie to, co w niej najcenniejsze. Bez marketingowych sztuczek i bez kompromisów.

Produkt do nabycia:
www.medi-flowery.com
lub tel. **518 414 369**

Bibliografia:
1. Asbbane A, Bousaid Z, Gharby S. Effects of physical refining process on quality and stability of argan oil (*Argania Spinosa* (L.) Skeels). *Sci Rep.* 2024;14:23145.
2. *Demnati, D., Allaf, K., El Maataoui, M., & Gharby, S. (2018). Effect of Roasting Temperature and Time on the Chemical Composition and Oxidative Stability of Argan (Argania spinosa L.) Oils. European Journal of Lipid Science and Technology, 120(5), artykuł 1700136. doi.org*

eprasa.pl af920264cc



DOROSŁE OBLICZE TRĄDZIKU

Jest jednym z najbardziej powszechnych problemów skórnych i choć wielu z nas myśli, że wraz z końcem czasu pokwitania i przywitaniem dorosłości, mamy go z głowy, czasami wraca, skutecznie uprzykrzając nam życie i odbierając urodę. Trądzik – zmora nastolatków – ma także swoje dorosłe oblicze. Pozostawia nie tylko widoczne ślady na skórze, ale jest również przyczyną problemów, skrzętnie ukrytych pod maską pewności siebie, takich jak kompleksy i depresja. Jak sobie z nim poradzić i co zrobić, by nie pozostawił śladów?

Trądzik to najczęstsza choroba skóry, dotykająca prawie 100% nastolatków, która często utrzymuje się, choć zazwyczaj już w mniej nasilonej formie, nawet do 30. roku życia. U 15–20% nastolatków przyjmuje swoją najcięższą postać. A jak się sprawy mają u osób dorosłych? Otóż 64% osób w wieku 20–29 lat nadal zmaga się z trądzikiem, a po 30-tce problem ten dotyka 43%. Co ciekawe, aż 12% kobiet w wieku powyżej 40.lat wciąż walczy ze zmianami trądzikowymi. Trądzik częściej obserwuje się w krajach wysokorozwiniętych, natomiast w uboższych rejonach świata jest to problem o wiele mniej powszechny[1,2]. Tyle mówią statystyki. A jak to naprawdę jest z tym trądzikiem? Dlaczego coraz częściej nie ustępuje po okresie pokwitania? I co zrobić, by się go pozbyć i aby nie pozostawił po sobie blizn?

Zacznijmy od przyczyn

Nasza skóra pokryta jest mieszkami włosowymi, nawet na twarzy mamy maleńkie niewidoczne włoski. Do mieszków tych przylegają gruczoły łojowe, wydzielające sebum, czyli łój – gęstą oleistą substancję, której zadaniem jest tworzenie bariery ochronnej skóry i utrzymanie odpowiedniej jej wilgotności oraz hamowanie namnażania bakterii. Ujścia gruczołów łojowych znajdują się w mieszku włosowym. Najwięcej gruczołów łojowych mamy na skórze twarzy, głowy, górnej części pleców i na ramionach oraz klatce piersiowej.

Trądzikiem pospolitym nazywamy przewlekłe zapalenie mieszków włosowych i znajdujących w nich ujść gruczołów łojowych. Tworzenie zmian trądzikowych to proces wieloetapowy, zapoczątkowany zbyt szybkim namnażaniem i złuszczaniem się komórek nabłonka, wyścielającego ujścia mieszków włosowych. Złuszczone komórki tworzą czop, który zatyka ujście mieszka włosowego, czyli por w skórze i tak tworzy się zaskórnik. W samym mieszku, wskutek jego zamknięcia, zaczynają namnażać się

eprasa.pl af920264cc

beztlenowe bakterie *Propionibacterium acnes*, nazywane także *Cutibacterium acnes*. Zwiększa się także ilość sebum, które nie ma ujścia.

Bakterie te wytwarzają substancje, na których obecność reaguje układ odpornościowy i wysyła do zaczopowanego mieszka włosowego białe krwinki, które zaczynają wydzielać cytokiny i wskutek ich działania rozwija się stan zapalny. Pęczniejący od gromadzącej się wydzieliny i stanu zapalnego mieszek włosowy w końcu pęka, co powoduje zakażenie skóry. Jeżeli drapiemy lub wyciskamy wypryski, skóra może zostać dodatkowo zakażona przez gronkowce i paciorkowce, które nasilają stan zapalny. Na powierzchni zaczerwienionej skóry pojawiają się krostki, grudki, cysty i ropne wypryski. Czasami zlewają się one ze sobą, tworząc torbiele ropne. Towarzyszyć im może łuszczenie się skóry i świąd lub ból.

Wskutek trwającego stanu zapalnego na skórze mogą pojawić się blizny i wgłębienia, odzwierciedlające stopień zaawansowania zmian lub będące wynikiem procesów gojenia. Często blizny są spowodowane także mechanicznym, zbyt silnym usuwaniem wyprysków – na skutek ucisku dochodzi wtedy do uszkodzenia głębokich warstw skóry.

Wróćmy jeszcze na chwilę do bakterii, zaangażowanych w rozwój trądziku. Nie są to patogeny, nie zarażamy się nimi. *Propionibacterium acnes* należą bowiem do fizjologicznej mikroflory skóry, a ich namnażanie jest kontrolowane przez inne bakterie. W stanie zdrowej równowagi, populacje poszczególnych szczepów współżyją na naszej skórze w równowadze. Tym, co pobudza wspomnianą bakterię do nadmiernego namnażania się, jest m.in. zaburzenie wydzielania sebum i jego nadmiar. Reasumując, przyczyną powstawania trądziku jest nadmierne łuszczenie komórek nabłonka mieszków włosowych, któremu towarzyszy nadmierne wydzielanie sebum i namnożenie bakterii *Propionibacterium acnes*[1]. Rodzi się zatem pytanie: co prowadzi do tych niekorzystnych zmian w funkcjonowaniu skóry i w konsekwencji do trądziku?

Towarzysz dorastania

Trądzik pospolity, nazywany także młodzieńczym, z mniejszym lub większym nasileniem, atakuje zasadniczo wszystkich nastolatków. Jest on bowiem nieodłącznie związany z czasem pokwitania, czyli intensywnego dojrzewania organizmu. Wskutek zmian hormonalnych, dochodzi bowiem do pobudzenia wydzielania łoju i przyspieszenia złuszczania komórek nabłonka mieszków włosowych, a także zaburzenia równowagi mikrobioty skóry. Mamy tu zatem do czynienia z wystąpieniem wszystkich przyczyn trądziku.

Co ważne, zmiany są często bardziej nasilone u chłopców, z powodu wysokiego poziomu męskich hormonów, androgenów. Czynnikiem, który wikła przebieg trądziku młodzieńczego, jest niewątpliwie stres, a tego młodym ludziom, wkraczającym w dorosłość, nie brakuje – problemy w szkole, nieporozumienia z rodzicami, obniżenie poczucia własnej wartości z powodu zmian w wyglądzie, spowodowanych trądzikiem czy kłopoty sercowe, to tylko czubek góry lodowej spraw, które silnie stresują młodzież. Dlatego często zmiany skórne są u nich bardzo duże i nasilają się w okresie szczególnego zdenerwowania. Co ciekawe, trądzik o wiele gorzej przechodzi młodzież miejska, co jest spowodowane drażniącym działaniem zanieczyszczeń i smogu. Całe szczęście, z czasem, wraz ze stabilizowaniem się działania układu hormonalnego, trądzik młodzieńczy zaczyna ustępować. Pryszcze znikają, blizny bledną i w większości przypadków, o tym niechcianym towarzyszu młodości, zapominamy po przekroczeniu mniej więcej 25 roku życia[1].

Zmora dorosłych

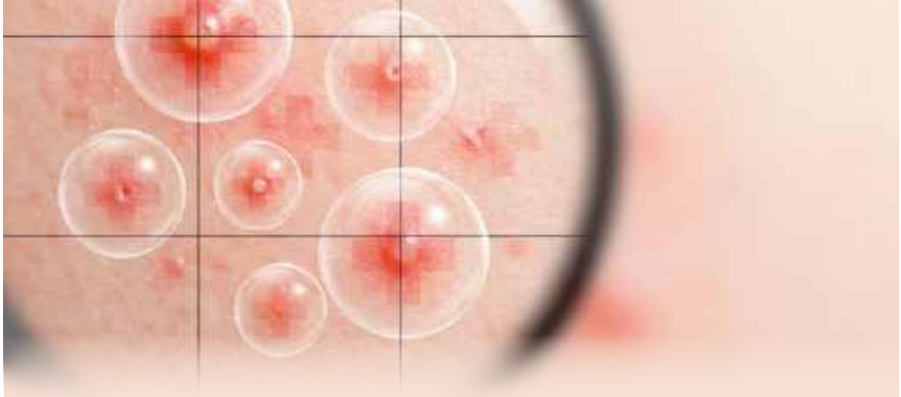
Niestety, w niektórych przypadkach trądzik nie opuszcza nas po osiągnięciu dorosłości lub znika, by nagle pojawić się po 30-tce lub później, w prezencie na 40. urodziny.

Warto wiedzieć, że o ile trądzik młodzieńczy jest sprawą naturalną, trądzik w dorosłym wieku, o ile nie jest spowodowany czynnikami

Pochodzący z Nowej Zelandii miód manuka, wytwarzany przez pszczoły z nektaru krzewu manuka (Leptospermum scoparium), działa antybakteryjnie i skutecznie zwalcza Propionibacterium acnes, które są główną przyczyną trądziku. Posiada również właściwości przeciwzapalne, zmniejsza zaczerwienienie i obrzęk wokół wyprysków oraz usuwa nadmiar sebum. Jednocześnie nawilża i regeneruje skórę oraz zapobiega powstawaniu blizn. Można go stosować bezpośrednio na wypryski – miód należy spłukać po około 30 minutach lub po rozpuszczeniu w wodzie płukać nim twarz (najlepiej sprawdza się miód MGO 250+)[13]



eprasa.pl af920264cc



natury genetycznej, to zawsze sygnał do zatrzymania i przyjrzenia się swojemu organizmowi oraz zrewidowania przyzwyczajeń. Co ciekawe, jeszcze 30 lat temu atakował dorosłych sporadycznie, a obecnie aż 15% kobiet powyżej 25 roku życia nadal zmaga się z pryszczami. Rozmieszczenie zmian jest jednak nieco inne niż u młodzieży – największe skupiska wyprysków tworzą się na żuchwie, szyi i brodzie. Zwykle mają one postać dużych krost. Ponadto, trądzik dorosłych może pojawiać się okresowo, znikać i nawracać. Nie poddaje się także łatwo leczeniu.

Spójrzmy zatem, jakie są przyczyny trądziku u dorosłych.

- **Zaburzenia hormonalne** – pojawienie się trądziku może świadczyć o zaburzeniach funkcji gruczołów dokrewnych i wydzielania hormonów. Dlatego wypryski powinny skłonić do wizyty u endokrynologa, który zleci odpowiednie badania. Często trądzik towarzyszy zespołowi policystycznych jajników (PCOS), chorobom nadnerczy i tarczycy, hiperprolaktynemii, insulinooporności oraz podwyższonemu poziomowi androgenów. Może także pojawić się na skutek odstawienia hormonalnej antykoncepcji – w tym przypadku mija, po ustabilizowaniu poziomu hormonów w organizmie.
- **Przewlekły stres** – towarzyszący mu wysoki poziom kortyzolu sam w sobie zwiększa wydzielanie łoju i przyczynia się do stanów zapalnych, a ponadto prowadzi do rozregulowania innych osi hormonalnych i nasila zaburzenia endokrynologiczne.
- **Nieodpowiednia pielęgnacja skóry** – stosowanie ciężkich kosmetyków, w dużej ilości, mocny makijaż i jego pozostawianie na skórze np. na noc, niedokładne usuwanie makijażu lub zaniedbywanie regularnego mycia twarzy – to wszystko prowadzi do zatkania porów i przyczynia się do rozwoju bakterii oraz stanu zapalnego na skórze. Zanieczyszczenie środowiska – o tym, że zanieczyszczenia i smog nasilają trądzik, świadczą statystyki, które mówią o tym, iż więcej przypadków notuje się w miastach i rejonach przemysłowych. Toksyny, metale ciężkie i pyły osadzają się na skórze i blokują ujścia mieszków włosowych, przyczyniając się do rozwoju trądziku. Powodują także zaburzenia mikrobiomu skóry i pobudzają rozwój *Propionibacterium acne*.
- **Używki** – nadmierne spożycie alkoholu, palenie papierosów i inne używki, zaburzają równowagę w organizmie, a to z kolei niekorzystnie odbija się na naszej skórze i sprzyja powstawaniu wyprysków.
- **Nadmiar słońca** – choć latem zmiany trądzikowe zazwyczaj łagodnieją za sprawą hamującego wydzielanie łoju działania promieni słonecznych, ich nadmiar może nasilać stan zapalny i działać drażniąco na skórę.
- **Choroby przewlekłe** – poza zaburzeniami endokrynologicznymi, trądzik może pojawić się w przebiegu sarkoidozy, tocznia rumieniowatego układowego, zespołu metabolicznego, insulinooporności i cukrzycy typu 2, zespołu jelita drażliwego oraz choroby Leśniowskiego-Crohna, zatem nigdy nie należy bagatelizować tego objawu. Wszystkie wymienione choroby wymagają leczenia pod okiem specjalisty[1,2].

Rodzaje trądziku

Klasyfikacja zmian trądzikowych nie jest jednoznaczna i prosta. Można się spotkać z różnymi opisami jego rodzajów, opierającymi się albo na nasileniu i rozległości objawów, albo na przyczynach choroby. Mamy zatem:

- **Trądzik zaskórnikowy** – charakteryzujący się powstawaniem zaskórników na twarzy, zwłaszcza na nosie i w jego okolicach, brodzie i czole oraz dosłownie pojedynczych wyprysków. Nie zostawia śladów i ma łagodny przebieg.
- **Trądzik grudkowo-krostkowy** – najczęściej występujący rodzaj trądziku, w którym skóra jest zaczerwieniona i silnie podrażniona, pojawiają się na niej grudki i krosty oraz zaskórniki, a zmian pojawiają się także plecach, ramionach i dekolcie. Pozostawia po sobie często blizny i przebarwienia.
- **Trądzik krostkowy** – często spotykany rodzaj trądziku młodzieńczego, w którym na skórze tworzą się krosty i bolesne guzki wypełnione ropą oraz nieliczne zaskórniki. Pozostawia często po sobie przebarwienia i płytkie blizny.
- **Trądzik ropowiczy** – w jego przebiegu skórę pokrywają liczne krosty wypełnione ropą, które często zlewają się ze sobą i tworzą torbiele, po których pozostają głębokie blizny. Czasami nazywany jest trądzikiem bliznowatym, właśnie z powodu tego, ze pozostają po nim blizny i bliznowce.
- **Trądzik piorunujący** – dotyka najczęściej chłopców około15–16. roku życia, ma charakter trądziku ropowiczego, ale towarzyszą mu objawy ogólne, w tym gorączka i złe samopoczucie oraz objawy grypopodobne.
- **Trądzik grudkowo-torbielowaty** – jego cechą charakterystyczną jest występowanie twardych guzków podskórnych i torbieli, wypełnionych ropą. Może pozostawiać po sobie przebarwienia i blizny.
- **Trądzik skupiony** – zmiany pojawiają się na małych obszarach skóry, ale bardzo nasilone, co może prowadzić do uszkodzenia skóry. Najczęściej pojawia się u mężczyzn i może występować także na plecach oraz pośladkach. Często pozostawia po sobie wyraźne blizny[1,2].

eprasa.pl af920264cc

Naturalne sposoby na trądzik dorosłych

Walka z trądzikiem nie jest łatwa, ale nawet jeśli nie uda się nam całkowicie pozbyć problemu, możemy wspomagać organizm i zmniejszać rozległość oraz nasilenie zmian oraz zapobiegać powikłaniom, takim jak blizny. Pomocne w tym są witaminy, minerały i zioła oraz inne składniki naturalne. Wybór jest szeroki, dlatego zarówno młodzież jak i dorośli, borykający się z trądzikiem, znajdą wśród tych składników coś dla siebie.

Siarka

Jest od dawna stosowana w dermatologii jako skuteczny środek wspomagający leczenie trądziku, a także przetłuszczającej się i skłonnej do wyprysków skóry. Siarka działa keratolityczne, czyli złuszcza martwe komórki naskórka, zapobiega zatykaniu porów i powstawaniu zaskórników. Ponadto hamuje rozwój bakterii *Propionibacterium acnes*, które rozwijają się w zatkanych porach i hamuje stany zapalne. Absorbuje także nadmiar sebum i tym samym zmniejsza przetłuszczanie się skóry oraz jej zaczerwienienie.



Jak stosować siarkę na trądzik? Wypróbuj mydła siarkowe do mycia twarzy i kremy lub maści, zawierające siarkę. Pomocne są także kąpiele siarkowe, którymi możemy cieszyć się w ośrodkach SPA lub uzdrowiskach – są one szczególnie skuteczne, jeśli trądzik pokrywa plecy i dekolt. Należy jednak pamiętać, że częste stosowanie siarki wysusza skórę, zatem konieczne jest jej nawilżanie[3].

Cynk



Pierwiastek ten ma właściwości przeciwdrobnoustrojowe i przeciwzapalne, łagodzi podrażnienia oraz zmniejsza obrzęk oraz zaczerwienienie skóry. Reguluje także wydzielanie sebum poprzez wpływ na układ hormonalny – zmniejsza wydzielanie androgenów – i w ten sposób zapobiega zatykaniu porów. Wspomaga także procesy regeneracji skóry i przyspiesza gojenie. Zapobiega także w pewnym stopniu tworzeniu się blizn.

Jak stosować cynk na trądzik? Cynk można stosować zarówno miejscowo (np. w kremach czy maściach z tlenkiem cynku), jak i doustnie (w formie suplementów). Skuteczność cynku w leczeniu trądziku jest najlepiej udokumentowana w przypadku łagodnych i umiarkowanych postaci choroby[4].

Selen

Wspomaga leczenie trądziku głównie dzięki swoim właściwościom przeciwutleniającym – pierwiastek ten jest składnikiem enzymu, peroksydazy glutationowej, który neutralizuje wolne rodniki i chroni komórki skóry przed stresem oksydacyjnym. A to właśnie nadmiar wolnych rodników nasila stany zapalne. Selen reguluje także wydzielanie cytokin prozapalnych przez komórki układu odpornościowego.



Jak stosować selen na trądzik? Selen zazwyczaj przyjmujemy doustnie, w formie suplementów. Warto także włączyć do diety jego źródła, takie jak orzechy brazylijskie, ryby, mięso i jaja[4].

Witamina A



Odgrywa kluczową rolę w leczeniu trądziku. Przyspiesza regenerację skóry poprzez nasilenie procesu złuszczania naskórka i zapobiega zatykaniu porów. Reguluje również pracę gruczołów łojowych i wydzielanie sebum oraz łagodzi stany zapalne, co pomaga zmniejszyć zaczerwienienie i obrzęk wokół zmian trądzikowych. Zapobiega także powstawaniu blizn i zmniejszać widoczność już powstałych.

Jak stosować witaminę A na trądzik? Doustnie stosuje się pochodne witaminy A – są to silne leki, które przyjmuje się pod okiem lekarza. Warto także włączyć źródła witaminy A do diety: podroby, jaja, marchew, bataty, szpinak, mleko i jego przetwory[5].

Witamina D

Wspomaga leczenie trądziku dzięki swoim właściwościom immunomodulującym i przeciwzapalnym – zmniejsza wydzielanie cytokin prozapalnych, obrzęk i zaczerwienieni skóry. Pobudza także wytwarzanie peptydów przeciwbakteryjnych. Reguluje ponadto gospodarkę hormonalną organizmu i bierze udział w różnicowaniu komórek skóry, co przyspiesza jej regenerację.

Jak stosować witaminę D na trądzik? Warto włączyć do diety jej źródła, takie jak ryby, jaja, mleko i jego przetwory oraz tran. Dobrze jest także z umiarem korzystać z kąpieli słonecznych, ponieważ nasz organizm wytwarza witaminę D pod wpływem promieniowania UVB. Z kolei w okresie jesienno-zimowym dobrze jest wspomagać się suplementami[4].



Wszystkie tytuły AVT przejrzysz i kupisz na **www.ulubionykiosk.pl** (wysyłka gratis)

eprasa.pl af920264cc



Colostrum

Siara, to pierwsza wydzielina gruczołów mlekowych ssaków (najczęściej stosuje się *colostrum bovinum*, czyli bydlęce). Zawiera laktoferynę, białko o właściwościach przeciwzapalnych, łagodzące zaczerwienienie i obrzęk wokół wyprysków. Ponadto laktoferyna i lizozym obecne w siarze wykazują działanie przeciwbakteryjne i pomagając zwalczać bakterie *Propionibacterium acnes*. W colostrum znajdują się także gotowe do działania przeciwciała, które wzmacniają odporność organizmu i skóry oraz zmniejszają podatność na infekcje. Z kolei czynniki wzrostu przyspieszają regenerację komórek skóry wspomagają gojenie zmian trądzikowych i redukują ryzyko blizn, a peptydy i lipidy wzmacniają naturalną barierę ochronną skóry.

Jak stosować colostrum na trądzik? Warto sięgnąć po suplementy i przyjmować je zgodnie z zaleceniami producenta. Z colostrum w proszku można także przygotować maseczkę – wystarczy wymieszać je z wodą, miodem lub jogurtem i nałożyć na 20 minut na twarz, po czym spłukać. Na rynku dostępne są również kosmetyki, zawierające siarę[6].



Fiołek trójbarwny

Bratek to roślina od dawna stosowana w ziołolecznictwie, wspomagająca leczenie trądziku. Przede wszystkim ma właściwości moczopędne i napotne, co wspomaga usuwanie toksyn z organizmu przez nerki i skórę – nagromadzenie toksyn nasila trądzik, więc detoksykacja może poprawić stan cery. Fiołek zawiera także flawonoidy i salicylany, które działają przeciwzapalnie. Ponadto reguluje gospodarkę hormonalną i zmniejsza wydzielanie sebum oraz łagodzi podrażnienia.

Jak stosować fiołek trójbarwny na trądzik? Pij herbatkę z fiołka 1–2 razy dziennie, napar można wykorzystać także do przemywania twarzy i pleców. Suszony fiołek wymieszany z wodą lub miodem to za to idealna maseczka – nałóż ją na twarz na 10 minut, a następnie spłucz.

Mumio

Znane także jako shilajit to naturalna substancja mineralno-organiczna, występująca głównie Himalajach, górach Ałtaj i na Kaukazie. Od wieków stosowana jest w medycynie ludowej, w tym w leczeniu dermatoz. Mumio działa przeciwzapalne – zawarte w nim kwasy fulwowe i huminowe zmniejszają stan zapalny, redukują zaczerwienienie i obrzęk wokół wyprysków.



Substancja ta wykazuje również działanie przeciwbakteryjne, co pomaga w zwalczaniu bakterii *Propionibacterium acnes*, hamuje zatykanie porów, pobudza regenerację skóry i przyspiesza gojenie, zmniejsza ryzyko powstawania blizn oraz reguluje wydzielanie łoju.

Jak stosować mumio na trądzik? Rozpuść niewielką ilość mumio w wodzie, wymieszaj z miodem lub jogurtem naturalnym, nałóż na twarz na 15–20 minut, a następnie spłucz. Dostępne są także gotowe kosmetyki, zawierające mumio. Można także przyjmować mumio w postaci suplementów i w ten sposób wspierać organizm od wewnątrz[8].

Witamina E

Unieszkodliwia wolne rodniki tlenowe, odpowiedzialne za rozwój stanów zapalnych i uszkodzenie komórek skóry. Zmniejsza zaczerwienienie i obrzęk zapalny, przyspiesza regenerację skóry i zmniejsza ryzyko powstawania blizn potrądzikowych. Dba również o odpowiednie nawilżenie skóry.



Jak stosować witaminę E na trądzik? Witamina E to składnik kosmetyków, kremów lub maści, które można aplikować na skórę. Warto także zadbać o jej podaż w diecie – dobrym źródłem witaminy E są orzechy, nasiona i oleje roślinne[5].



Zielona herbata

Działa przeciwzapalne, zmniejsza zaczerwienienie i obrzęk wokół wyprysków oraz hamuje namnażanie *Propionibacterium acnes*. Ponadto zmniejsza produkcję sebum poprzez wpływ na gospodarkę hormonalną, w tym obniżenie poziomu DHT (dihydrotestosteronu), hormonu związanego z nadmiernym wydzielaniem łoju. Zapobiega także zatykaniu porów i unieszkodliwia wolne rodniki tlenowe, odpowiedzialne za stany zapalne. Łagodzi podrażnienia i koi skórę.

Jak stosować zieloną herbatę na trądzik? Zaparz 1–2 łyżeczki liści zielonej i pij 2 filiżanki dziennie. Ostudzony napar można wykorzystać jako tonik do twarzy, a także zrobić z niego okład. A zaparzone liście warto wykorzystać do zrobienia maseczki – wystarczy wymieszać je z miodem lub jogurtem i nałożyć na twarz na 15 minut.

eprasa.pl af920264cc



Rdest ptasi

Zawiera flawonoidy i garbniki, które mają właściwości przeciwzapalne i ściągające, zatem działa łagodząco i hamuje stan zapalny, zwęża pory w skórze i reguluje wydzielanie łoju. Roślina wykazuje łagodne właściwości antybakteryjne, co wspiera walkę z bakteriami *Propionibacterium acnes*, działa także moczopędnie i wspomaga usuwanie toksyn. Rdest jest bogaty w krzemionkę, która pobudza regenerację skóry, wzmacnia jej strukturę i przyspiesza gojenie zmian trądzikowych.

Jak stosować rdest ptasi na trądzik? Oczyszczający napar należy pić pij 1–2 razy dziennie, można go także zastosować jako tonik lub przygotować okłady.

Drożdże piekarskie

Drożdże wspomagają leczenie trądziku dzięki swoim właściwościom odżywczym i oczyszczającym. Są one bowiem źródłem witamin z grupy B, które wspierają metabolizm skóry i regulują wydzielanie łoju. Niedobór tych witamin może zatem nasilać problemy skórne, w tym trądzik. Drożdże wspomagają również pracę układu pokarmowego, co może pośrednio poprawić stan skóry. Ponadto, zawarte w nich składniki, takie jak beta-glukany, mają działanie przeciwzapalne, a cynk wspiera procesy naprawcze skóry, przyspieszając gojenie wyprysków i zapobiegając powstawaniu blizn. Przy stosowaniu miejscowym, drożdże działają jak delikatny absorbent – usuwają nadmiar sebum i zanieczyszczenia, co zmniejsza zatykanie porów.



Jak stosować drożdże na trądzik?
Możemy przygotować napój drożdżowy: wystarczy rozpuścić 20–30 g świeżych drożdży piekarskich w szklance gorącego mleka lub wody ostudzić i pić dziennie przez 2-3 tygodnie. Dobrze sprawdza się także maseczka drożdżowa: wymieszaj 20 g świeżych drożdży z odrobiną ciepłej wody lub mleka, aż powstanie gęsta pasta, nałóż ją na twarz na 15-20 minut, a następnie spłucz[7].

REKLAMA



eprasa.pl af920264cc



Nagietek

Zawiera flawonoidy, triterpeny i karotenoidy, które skutecznie łagodzą stany zapalne, zmniejszają zaczerwienienie i obrzęk oraz zwalczają bakterie *Propionibacterium acnes*. Nagietek stymuluje także produkcję kolagenu i przyspiesza gojenie ran, pomaga w regeneracji skóry i redukcji blizn potrądzikowych. Reguluje także funkcje gruczołów łojowych.

Jak stosować nagietek na trądzik? Napar z nagietka do dokonały tonik do skóry, z którego można robić także okłady – wystarczy namoczony wacik przyłożyć na 10 minut. Z kolei maści z nagietka, zastosowane po wszystkich zabiegach pielęgnacyjnych, łagodzą podrażnienia i przyspieszają gojenie.

Pokrzywa



Ma silne właściwości przeciwzapalne i reguluje wydzielanie łoju. Zawiera także cynk, korzystnie wpływający na stan skóry trądzikowej. Zapobiega powstawaniu wyprysków i zaskórników oraz hamuje rozwój bakterii. Jest także doskonałym źródłem witamin A, C i E oraz przeciwutleniaczy, które wspierają regenerację skóry, chronią ją przed uszkodzeniami i wspomagają gojenie istniejących zmian.

Jak stosować pokrzywę na trądzik? Zaleca się 2 szklanki naparu (herbaty) dziennie, można ją wykorzystać także jako tonik do twarzy. Dobrze jest także sięgnąć po suplementy, zawierające pokrzywę.

Rumianek

To roślina o delikatnych właściwościach przeciwzapalnych, łagodząca podrażnienia skóry. Zmniejsza zaczerwienienie, obrzęk i stan zapalny wokół wyprysków oraz działa kojąco na skórę. Niszczy także bakterie, odpowiedzialne za rozwój trądziku. Zawarte w rumianku olejki eteryczne i polisacharydy przyspieszają gojenie ran oraz zmian trądzikowych, redukują także ryzyko powstania blizn. Rumianek ma delikatne działanie ściągające, co pomaga w usuwaniu nadmiaru sebum i zanieczyszczeń oraz zapobiega zatykaniu porów.



Jak stosować rumianek na trądzik? Na skórę można stosować napar, okłady lub parówkę, taką samą, jak przy chorobach zatok, dodając do wrzątku suszony rumianek. W aptekach można zaopatrzyć się także w preparaty przeciwtrądzikowe z rumiankiem. Z kolei picie naparu z rumianku (1-2 filiżanki dziennie) wspiera organizm od wewnątrz i redukuje stres.



Owies

Ma właściwości przeciwzapalne i kojące, pomaga zmniejszyć zaczerwienienie i podrażnienie skóry wokół zmian trądzikowych. Z kolei płatki owsiane działają jak delikatny peeling, absorbują nadmiar sebum i usuwają martwe komórki skóry, co może zapobiegać zatykaniu porów. Owies zawiera także polisacharydy, które tworzą na skórze ochronną warstwę nawilżającą, nie zatykając porów.

Jak stosować owies na trądzik? Zmiel 2-3 łyżki płatków owsianych, wymieszaj z wodą lub miodem, nałóż na twarz na 10-15 minut, a następnie spłucz. Korzystnie na skórę działa także kąpiel owsiana – dodaj około 1 szklanki zmielonych płatków owsianych do ciepłej wody i mocz twarz lub ciało przez 15 minut. Spożywanie owsianki korzystnie wpływa na trawienie i reguluje funkcje układu hormonalnego.

Uczep trójlistkowy

Zwany też uczepem trójdzielnym, łagodzi stany zapalne skóry i redukuje zaczerwienienie oraz obrzęk wokół wyprysków. Roślina wykazuje również działanie przeciwbakteryjne, ściągające i oczyszczające, co pomaga w usuwaniu nadmiaru sebum i zanieczyszczeń z porów, zapobiegając ich zatykaniu. Zawarte w uczepie garbniki, wspomagają gojenie ran i regenerację skóry, co może przyspieszyć znikanie zmian trądzikowych.



Jak stosować uczep na trądzik? Zalej 1–2 łyżeczki suszonego ziela uczepu szklanką wrzątku, parz przez 15 minut, ostudź i używaj jako toniku do przemywania twarzy. Możesz także namoczyć gazik w ostudzonym naparze i przykładać na miejsca z trądzikiem na 10-15 minut. Z kolei herbata z uczepu wspiera organizm w oczyszczaniu się z toksyn[9].

eprasa.pl af920264cc

Problem nie tylko estetyczny

Trądzik dorosłych bywa dla psychiki nawet bardziej dotkliwy niż ten młodzieńczy, paradoksalnie właśnie dlatego, że pojawia się „nie w porę". Otoczenie zakłada, że to problem wieku nastoletniego, więc dorosły z trądzikiem często czuje się nie tylko gorzej ze swoim wyglądem, ale i zawstydzony samym faktem, że w ogóle wciąż się z nim zmaga – jakby to było coś, z czego powinien już wyrosnąć. Powodem negatywnego odbierania własnego wizerunku są też blizny potrądzikowe i przebarwienia, które z czasem nie zniknęły, a nadal szpecą twarz i ciało. Rodzi to poczucie wstydu podwójnego rzędu i wzmacnia przekonanie, że z ciałem dzieje się coś nienormalnego. W praktyce przekłada się to na unikanie basenu czy sportów wodnych i każdej aktywności, która wiąże się z odsłanianiem ciała, ograniczanie bliskości fizycznej, a nawet wycofywanie się z życia towarzyskiego czy zawodowego, jeśli wiąże się ono z częstym kontaktem twarzą w twarz. Nierzadko towarzyszy temu chroniczny stres, który nie tylko jest skutkiem trądziku, ale może też nasilać jego przebieg, napędzając błędne koło. Osoby dotknięte tym problemem mogą też wpadać w pułapkę kompulsywnego sprawdzania skóry w lustrze, dotykania czy wyciskania zmian, co przynosi chwilową ulgę psychiczną, lecz pogarsza stan skóry i rodzi frustrację. Warto pamiętać, że tak jak w przypadku młodzieży, i tu rozmowa – z bliskimi, dermatologiem czy psychologiem – bywa równie ważnym elementem leczenia jak preparaty na receptę. Zaniedbanie tej sfery może prowadzić do izolacji społecznej, obniżenia nastroju, a w skrajnych przypadkach do rozwoju zaburzeń lękowych czy depresyjnych, dlatego trądzik dorosłych nigdy nie powinien być traktowany wyłącznie jako problem kosmetyczny.

Skuteczne leczenie trądziku

Najczęstszym lekiem, zalecanym przez dermatologów i stosowanym w leczeniu silnego trądziku, zapobieganiu i leczeniu blizn, są retinoidy (izotretynoina, adapalen), czyli pochodne witaminy A. Przyspieszają one regenerację skóry, wygładzają ją, hamują rozwój bakterii *Propionibacterium acnes* i stan zapalny, regulują pracę gruczołów łojowych, rozjaśniają przebarwienia oraz zmniejszają widoczność płytkich blizn. Niestety, ich stosowanie obarczone jest ryzykiem skutków ubocznych, od suchości błon śluzowych i łysienia, przez bóle i zawroty głowy, reakcje alergiczne, pogorszenie nastroju i skłonność do agresji, po cukrzycę, niedokrwistość, poważne problemy neurologiczne, zaburzenia widzenia i uszkodzenie nerek oraz wątroby. Dlatego stosowanie tych leków odbywa się pod ścisłą kontrolą lekarza, który przed ich podaniem i w trakcie, wykonuje badania kontrolne, w celu uniknięcia ciężkich konsekwencji stosowania retinoidów. Ponadto, w przypadku dorosłych kobiet, bezwzględnym zaleceniem jest jednoczesne stosowanie skutecznej antykoncepcji i regularne wykonywanie testów ciążowych, nawet do 1–2 miesięcy po zakończeniu terapii. Retinoidy działają bowiem teratogennie, czyli powodują uszkodzenie płodów. Warto także wiedzieć, że lek ten stosuje się długotrwale, nawet przez kilka miesięcy, a początkowo może dojść do zaostrzenia objawów[1,2].

Skóra dojrzała 40+ pod lupą

Typowo kojarzone z trądzikiem zmiany mogą pojawić się nie tylko na twarzy, ale także na ramionach, plecach i dekolcie. Krostki, grudki, zatkane pory, zaczerwienienie skóry, ropnie i zaskórniki, mogą jednak wcale nie świadczyć o trądziku, a być objawem innych problemów skórnych, które nie są trądzikiem, a często są z nim mylone.

Trądzik grzybiczy

Wywołują go grzyby z rodzaju *Malassezia*, stanowiące część mikrobiomu skóry i zazwyczaj nieszkodliwe. Problem pojawia się, jeśli przejdą one transformację z jednokomórkowej formy drożdżowej w strzępkową. Dzieje się tak zazwyczaj latem pod wpływem wysokiej temperatury i wilgotności oraz w obecności potu. Ponadto do rozwoju trądziku grzybicznego przyczyniają się m.in. także nadmierna higiena skóry i stosowanie mocnych kosmetyków, zaburzenia hormonalne i nadmierne wydzielanie łoju, będące odpowiedzią skóry na podrażnienie lub efektem uwarunkowań genetycznych. Wskutek zakażenia mogą pojawić się grudki, których nie są się wycisnąć oraz krostki i potem plamy w miejscu rozwoju grzyba, które nie opalają się, a przybierające postać charakterystycznych cętek. Dobra wiadomość jest taka, że pozbywając się grzybów, zwalczysz trądzik grzybiczy.

Aby tego dokonać należy utrzymywać higienę skóry i myć ją regularnie, ale delikatnymi, nie podrażniającymi kosmetykami. Dobrze sprawdzają się także **szampony, zawierające ketokonazol lub dwusiarczek selenu**, przeznaczone do zwalczania łupieżu – tak, policzki, plecy, ramiona i dekolt należy myć takim szamponem. Pielęgnując twarz nie można zapominać za to o **demakijażu za pomocą łagodnych płynów micelarnych lub mleczka**, warto także **zmniejszyć temperaturę wody podczas mycia** – chłodniejsza łagodzi podrażnienia i nie pobudza wzrostu ciepłolubnych grzybów. Jeśli jednak trądzik grzybiczy zajmuje dużą powierzchnię ciała i nie ustępuje po zastosowaniu domowych metod, warto udać się do dermatologa, który zaleci odpowiednie **leki, miejscowe lub ogólne**. Należy jednak nastawić się na to, że trądzik grzybiczy nie zniknie natychmiast, a leczenie, czy



eprasa.pl af920264cc

to domowe, czy pod okiem lekarza, wymaga czasu. Podobnie jest z plamkami, które po sobie pozostawia – skóra potrzebuje czasu na złuszczenie i regenerację, ale z czasem wróci do dawnego wyglądu i zdrowia[11].

Trądzik różowaty

To przewlekła choroba skóry, która najczęściej dotyka osób dorosłych, zwłaszcza w wieku od 30 do 50 lat, z jasną karnacją. Dokładna przyczyna trądziku różowatego nie jest w pełni poznana, ale istnieje kilka czynników, które mogą przyczyniać się do jego rozwoju: uwarunkowania genetyczne – skłonność do trądziku różowatego może być dziedziczna, nadreaktywność naczyń krwionośnych twarzy, co prowadzi do zaczerwienienia, nadmierna reakcja skóry na czynniki drażniące, prowadząca do szybkiego rozwoju stanów zapalnych, ekspozycja na słońce, wysokie lub niskie temperatury, wiatr, stres, pikantne jedzenie i nadmierne spożywanie alkoholu oraz zaburzenia hormonalne.



Objawy trądziku różowatego nasilają się z czasem. Pierwszy pojawia się rumień, czyli przejściowe lub trwałe zaczerwienienie twarzy, zwłaszcza na policzkach, nosie, czole i brodzie. Później zauważamy poszerzenie drobnych naczyń krwionośnych w skórze, następnie na zaczerwienionych miejscach pojawiają się grudki i krostki, przypominające trądzik pospolity, ale, co ważne, nie tworzą się zaskórniki. Skóra staje się obrzęknięta, może piec lub szczypać. Czasami dochodzi także do podrażnienia spojówek. Charakterystycznym objawem trądziku różowatego jest deformacja i pogrubienie nosa, tzw. guzowatość nosa (rhinophyma), częściej występująca u mężczyzn. Sposób leczenia trądziku różowatego zależy od nasilenia objawów i powinien być skonsultowany z dermatologiem. Ważne, aby **unikać czynników drażniących, w tym słońca, stresu, zmian temperatur i używek**. Do pielęgnacji trzeba stosować **łagodne kosmetyki, konieczne jest także nawilżania skóry**. Dermatolog może zapisać również **miejscowe leki, takie jak przeciwzapalny i antypasożytniczy metronidazol, redukujący zaczerwienienie kwas azelainowy lub brymonidynę**, która zmniejsza rumień poprzez obkurczanie naczyń. Czasami konieczne jest także zastosowanie **antybiotyków lub pochodnych witaminy A**. Pomocna jest również **laseroterapia**[12].

Nos jak truskawka

Patrzysz w lustro i widzisz swój nos, okryty czarnymi kropkami, które przypominają nasionka na truskawce? Wyciskasz je, a one uparcie po kilku dniach wracają? Jest rozwiązanie dla tego problemu – zostawić nos w spokoju. To nie jest trądzik. To, co widzisz na nosie, to nie są zaskórniki, to naturalny element budowy skóry nosa, tzw. filamenty łojowe, nazywane także włóknami łojowymi. Są to skupiska łoju i złuszczonych komórek naskórka, gromadzące się u ujścia mieszków włosowych (na nosie także mamy włoski, ale mikroskopijne i niemalże niewidoczne). Filamenty, których czubki widoczne są w postaci żółtawych lub czarnych kropek, utrzymują odpowiednie nawilżenie skóry i ułatwiają sebum wydostawanie się z gruczołów łojowych na powierzchnię naszej skóry. Jeśli dojdzie do ich zatkania, filament zamienia się w zaskórnika, który zatyka i rozszerza pory w skórze.

Aby tak się nie stało, potrzebna jest odpowiednia pielęgnacja i...



zostawienie filamentów w spokoju – najbardziej szkodliwe jest ich mechaniczne usuwanie, które może prowadzić do pogrubienia włókien łojowych i rozszerzenia porów. Aby zmniejszyć widoczność filamentów, wystarczy **oczyszczać skórę z nadmiaru łoju i martwych komórek z pomocą kwasu salicylowego lub np. olejku jojoba** (trzeba go wetrzeć w skórę i zmyć po około 10 minutach).

Inne sposoby, w tym modne plasterki, wyciągające filamenty, maseczki czy urządzenia podciśnieniowe, jedynie pogorszą stan skóry na nosie[15].

Mały pasożyt, wielki problem

Okres dojrzewania masz dawno za sobą, ale z twojej twarzy nie zniknęły krostki, grudki i zaczerwienienia lub po okresie spokoju powróciły. Skóra łuszczy się, uwidaczniają się na niej pory i tworzą zaskórniki, a gdzieniegdzie nawet ropnie, a w miejscach usunięcia włosków, np. na brodzie lub pod nosem, powstają bolesne i nieestetyczne torbiele przywłośne. Szukasz zatem w drogerii półki z kosmetykami dla nastolatków, ale żaden zastosowany preparat nie działa. Zalecone przez lekarza antybiotyki i maści dają jedynie niewielką poprawę, a po zaprzestaniu ich stosowania problem wraca ze zdwojoną mocą. Zdrowa do tej pory skóra staje się naczynkowa, ale żadne kosmetyki nie zmniejszają widoczności pajączków. Jeżeli ten opis do ciebie pasuje to sprawdź, bo być może wcale nie masz trądziku. Być może twoją skórę zamieszkały nużeńce i żerując w mieszkach włosowych, odbierają ci urodę.

Nużeńce to maleńkie pajęczaki, zaliczane do roztoczy kurzu domowego. Na naszej skórze najczęściej bytuje nużeniec ludzki (*Demodex folliculorum*) i nużeniec krótki (*Demodex brevis*). Żerują one w mieszkach włosowych i gruczołach łojowych, gdzie żywią się komórkami nabłonka, wydzieliną wspomnianych

eprasa.pl af920264cc



LECZENIE DEMODEKOZY

1. Nużeniec to uparty przeciwnik, dlatego trzeba nastawić się na długie leczenie – czasami potrzeba nawet kilku miesięcy.
2. Trzeba także wykazać się żelazną konsekwencją i nie zaniedbywać zabiegów higienicznych – mycia skóry, stosowania peelingów i usuwania wydzieliny.
3. Maści i kremy, zapisane przez dermatologa, należy nakładać o stałych porach. Lekarz może zalecić także miejscowe antybiotyki i leki przeciwzapalne.
4. Nużeńce giną w temperaturze 50 st. C., zatem gorące kąpiele akurat w tym przypadku są wskazane.
5. W trakcie leczenia należy ponadto często zmieniać ręczniki, pościel, szaliki, czapki i odzież, aby nie dochodziło do wtórnych zakażeń.
6. Olejek z drzewa herbacianego, z uśpianu różnolistnego i szałwiowy łagodzą stan zapalny, hamują rozwój bakterii, odpowiedzialnych za wtórne zakażenia skóry, zmniejszają wydzielanie łoju i wspomagają gojenie. Podobnie działa
7. Dziegieć działa ściągająco, przeciwzapalnie, antybakteryjnie i reguluje wydzielanie łoju. Choć sam dziegieć nie zabija nużeńców, pod wpływem jego działania opuszczają one cebulki włosów i gruczoły łojowe i wychodzą na powierzchnię skóry, gdzie giną w kontakcie z lekami lub zostają mechanicznie usunięte w trakcie mycia.
8. Mydło siarkowe hamuje rozwój nużeńca i zmniejsza stan zapalny.
9. Mieszanki ziołowe, przeznaczone do pielęgnacji skóry, zawierające takie zioła, jak rzepik szczeciniasty, goździk chiński, selernicę i dzięgiel chiński zmniejszają nasilenie objawów demodekozy oraz niszczą nużeńce.

gruczołów i płynem tkankowym. Ich obecność działa drażniąco, wzbudza reakcję układu odpornościowego i powoduje stan zapalny.

Skóra, chcąc pozbyć się niechcianych lokatorów, zaczyna wydzielać więcej łoju, a ujścia mieszków włosowych przyspieszają złuszczanie komórek, co jest przyczyną pojawienia się zmian, do złudzenia przypominających trądzik młodzieńczy – mamy do czynienia z innym czynnikiem, ale reakcja organizmu jest podobna. Nużyca do tego stopnia przypomina trądzik, że aż 25% diagnoz trądziku dorosłych powyżej 40. roku życia to, tak naprawdę, demodekoza, czyli inwazja nużeńcem.

A w jaki sposób nużeńce zasiedlają naszą skórę? W zasadzie nie muszą jej zasiedlać – aż 60% populacji jest nosicielem nużeńca, który wraz z innymi roztoczami, zamieszkuje skórę człowieka. A przez to są składnikiem kurzu domowego, zatem zwykły przeciąg, który podnosi kurz z podłogi, może przenieść nużeńce na skórę.

Poza tym roztocza mogą przenosić się poprzez przytulenie, pocałunek, noszenie cudzych ubrać i wspólne korzystanie z kosmetyków, grzebieni i ręczników. Kontakt z tym roztoczem mamy najczęściej w drogeriach (bytuje na testerach), salonach kosmetycznych i u fryzjera. Można zatem śmiało stwierdzić, że nie jesteśmy w stanie go uniknąć. Dlaczego zatem nie wszyscy chorują na demodekozę? Otóż, populacja roztoczy, żyjących na naszej skórze, pozostaje pod kontrolą układu odpornościowego, a każda próba wywołania choroby zostaje przez niego stłumiona w zarodku. Jeżeli jednak jesteśmy osłabieni, np. wskutek infekcji lub niedoborów pokarmowych albo niedawno przebytej operacji, nużeńce mogą zaatakować. Do inwazji predysponują także: wiek powyżej 65 lat, alergie, choroby autoimmunologiczne i przewlekły stres oraz chorób poważnie upośledzających odporność.

W zależności od kondycji układu odpornościowego i podjętych przez nas kroków, problemy z cerą mogą znikać i powracać, w najmniej spodziewanym momencie. Taki przebieg choroby powinien nasunąć przypuszczenie, że mamy do czynienia nie z trądzikiem, a z demodekozą. Aby potwierdzić diagnozę, lekarz pobiera zeskrobinę naskórka – choć brzmi to groźnie, jest to procedura bezbolesna – i ogląda materiał pod mikroskopem, można zbadać także usunięte cebulki włosów. Co widzi specjalista? Wydłużone ciało pajęczaka, z czterema parami odnóży – obrazu tego nie można pomylić z niczym innym. A gdzie go szukać? Odpowiedź jest prosta: tam, gdzie mamy najwięcej gruczołów łojowych, czyli na skórze twarzy, zwłaszcza w okolicach nosa, na czole, brodzie i w bruździe nosowo-wargowej, a także na owłosionej skórze głowy, w brwiach i rzęsach oraz w kanale słuchowym i na małżowinie usznej. Na ciele zaś nużeńca najczęściej spotyka się na dłoniach, stopach, na ramionach, wokół brodawek sutkowych i w okolicach intymnych.

eprasa.pl af920264cc



Zmęczenie nadnerczy

Mit czy rzeczywista choroba?

Odczuwasz zmęczenie, choć dopiero co wstałaś i cały dzień walczysz z wyczerpaniem i niechęcią do jakiejkolwiek aktywności? A może denerwujesz się z byle powodu lub odczuwasz nieuzasadniony lęk? Do tego męczą cię bóle głowy, trudno ci się skupić i zastanawiasz się, skąd przy tym wszystkim nagła zachcianka, by sięgnąć po słodką przekąskę? Zdaniem specjalistów medycyny naturalnej, takie objawy mogą świadczyć o zmęczeniu lub wyczerpaniu nadnerczy. Jest to stan, w którym na skutek przewlekłego stresu dochodzi do wyczerpania zasobów nadnerczy i gruczoły te nie są w stanie prawidłowo funkcjonować i utrzymywać homeostazy, czyli stanu równowagi w organizmie. Zalecają zatem wspieranie tych organów głównie poprzez walkę ze stresem i jego skutkami. Jednak zdaniem lekarzy medycyny zachodniej taka choroba nie istnieje, choć nie zaprzeczają, że przewlekły stres ma zgubny wpływ na organizm. Gdzie zatem leży prawda? Czy zmęczone nadnercza to mit czy prawdziwa choroba? Postaramy się odpowiedzieć na to pytanie.

Zmęczenie nadnerczy lub wyczerpanie nadnerczy – tego terminu nie znajdziemy w katalogu chorób, posługują się nim jedynie lekarze naturopaci. Pod tą nazwą kryje się nie jeden objaw, ale cały zespół symptomów, które, mówiąc najkrócej, pojawiają się wskutek długotrwałego stresu. Lekarze holistyczni przekonują, że zmęczenie nadnerczy dotyka coraz więcej osób i zasadniczo jest problemem nie do uniknięcia we współczesnym świecie. Co gorsza, objawy mu towarzyszące są w dużej mierze bardzo subiektywne, a ich uciążliwość zależy od osobistej wrażliwości każdej osoby, zatem trudno ustalić ścisłe kryteria dla tej przypadłości – i to m.in. sprawia, że wyczerpanie nadnerczy wymyka się sztywnym kryteriom, jakimi posługuje się medycyna zachodu, opisująca przyczyny, objawy i przebieg chorób. Mnogość problemów zdrowotnych, które są wynikiem stresu, utrudnia także postawienie diagnozy, ponieważ wiele z objawów można przypisać innym chorobom. Dlatego zazwyczaj mija wiele miesięcy, zanim kobieta otrzyma diagnozę. W tym czasie

eprasa.pl af920264cc

chodzi od lekarza do lekarza, wykonuje kolejne badania i okazuje się, że nikt nadal nie wie, dlaczego jej samopoczucie ulega pogorszeniu.

U niektórych pań badania wykrywają pewne problemy metaboliczne, takie jak np. insulinooporność czy zaburzenia hormonalne, jednak często zaordynowana terapia nie daje spodziewanych rezultatów – bo pierwotna przyczyna, czyli przewlekły i nieprzemijający stres, nie została usunięta.

Dlaczego zmęczenie nadnerczy dopada często kobiet po 40-tce? To dla wielu pan czas intensywnego rozwoju kariery, wytężonej pracy, budowania rodziny i odchowywania dzieci – a to wszystko bardzo obciąża zarówno fizycznie, jak i psychicznie. I generuje stres. Do tego dochodzą pierwsze, niezauważalne wahania poziomu hormonów, które nie tylko regulują cykl menstruacyjny, ale też wpływają na sen, nastrój, odporność na stres i funkcjonowanie osi regulacji hormonalnej. Kiedy ochronne działanie estrogenów słabnie, organizm staje się bardziej wrażliwy na codzienne obciążenia. Gdy kobieta zbliża się do 50-tki i wchodzi w perimenopauzę, to właśnie nadnercza przejmują rolę utrzymania równowagi hormonalnej, gdy jajniki zaczynają hamować. Jeśli przez lata funkcjonowała w chronicznym stresie, nadnercza mają już ograniczoną rezerwę i ich zdolność do utrzymania prawidłowego wydzielania hormonów i utrzymania równowagi organizmu. Do tego dochodzą typowe dla tego wieku czynniki: pogorszenie jakości snu (uderzenia gorąca, wybudzenia o 3 nad ranem), częstsze niedobory (żelazo, witamina D, magnez), zmiany metaboliczne oraz kumulacja stresu życiowego. Kobiety w tym wieku często znajdują się w trudnym położeniu – opiekują się zarówno młodym pokoleniem, jak i starszymi rodzicami, jednocześnie realizując się zawodowo i starając się wygospodarować czas dla siebie. Organizm, który wcześniej radził sobie z obciążeniami dzięki stabilności hormonów płciowych, teraz reaguje silniej.



Jeden z aminokwasów, tryptofan (mięso drobiowe, ryby, jaja, nasiona sezamu, banany, soczewica), jest niezbędny do wytwarzania serotoniny i melatoniny, hormonów, zawiadujących rytmem dobowym, a przez to także snem. Badania dowiodły, że tryptofan reguluje nastrój, poprawia jakość snu, łagodzi objawy zmęczenia nadnerczy i reguluje odpowiedź

Jak zatem ugryźć temat zmęczenia nadnerczy, czy taka choroba istnieje, czy nie? Jeśli tak, to jak ją leczyć? A jeśli nie, to dlaczego tak wiele osób zgłasza objawy, niepasujące do innej znanej i opisanej jednostki chorobowej? Aby odpowiedzieć sobie na te pytania, zacznijmy od początku, czyli od tego czym są i jaka jest rola nadnerczy.

Małe gruczoły do zadań specjalnych

Nadnercza to małe gruczoły wydzielania wewnętrznego, położone na górnych biegunach nerek. Zbudowane są z kory i rdzenia, a każda z tych warstw odpowiada za wydzielanie innych hormonów. Kora nadnerczy wytwarza trzy główne grupy hormonów: glikokortykoidy, mineralokortykoidy i androgeny nadnerczowe. **Najważniejszym z glikokortykoidów jest kortyzol**, nazywany także hormonem stresu, ponieważ to w głównej mierze on zawiaduje reakcją stresową. Ponadto kortyzol reguluje metabolizmu węglowodanów, białek i tłuszczów, działa przeciwzapalne i immunosupresyjne – tłumi nadmierną odpowiedź układu odpornościowego. Hormon ten wywiera także wpływ na rytm dobowy – pobudza nasz organizm do wstania o poranku i stymuluje do działania. Jego niedobór powoduje zmęczenie, hipoglikemię i osłabienie, a nadmiar prowadzi m.in. do otyłości, nadciśnienia i osłabienia mięśni. **Przedstawicielem mineralokortykoidów jest aldosteron**, hormon regulujący równowagę wodno-elektrolitową poprzez wpływ na poziom sodu i potasu w organizmie. W ten sposób aldosteron kontroluje m.in. ciśnienie krwi, a jego niedobory mogą powodować obniżenie ciśnienia krwi, odwodnienie i zaburzenia rytmu serca. **Co się zaś tyczy androgenów** (czyli tzw. maskulinizujących hormonów, wydzielanych przez organizmy zarówno mężczyzn, jak i kobiet), to **nadnercza odpowiadają za wydzielanie dehydroepiandrosteronu (DHEA) i androstendionu**. To właśnie z nich, w toku dalszych przemian, powstają testosteron i estrogeny. W ten sposób androgeny wpływają na rozwój wtórnych cech płciowych (tembr głosu, owłosienie i budowa ciała), działają anabolicznie (czyli powodują przyrost masy mięśniowej) i regulują metabolizm. Nadmiar androgenów u kobiet odpowiada za zbytnie owłosienie ciała, trądzik, łysienie typu męskiego i zaburzenia płodności (m.in. rozwój

eprasa.pl af920264cc

zespołu policystycznych jajników, PCOS). Niedobór u panów skutkuje natomiast m.in. zaburzeniami płodności, osłabieniem libido, impotencją i spadkiem masy mięśniowej, a także zwiększa ryzyko rozwoju cukrzycy typu 2 i chorób układu krążenia.

Rdzeń nadnerczy wytwarza katecholaminy, głównie adrenalinę (epinefrynę) i noradrenalinę (norepinefrynę). Rolą tych hormonów jest m.in. zawiadowanie, wraz z kortyzolem, odpowiedzią na stresor, nazywaną reakcją „walcz lub uciekaj", w przebiegu której dochodzi do wielu adaptacji metabolicznych – m.in. wzrasta ciśnienie krwi i uwolnione zostają zapasy energii. Ponadto katecholaminy regulują rozkład tłuszczów i glikogenu (w tej formie magazynowana jest glukoza) oraz działają jako neuroprzekaźniki w autonomicznym układzie nerwowym. Zaburzenia wydzielania tych hormonów powodują m.in. wahania ciśnienia krwi, kołatanie serca i wprowadzają nas w stan paniki i lęku[2].

Skomplikowana regulacja

Nadnercza nie wytwarzają jednak hormonów ot tak sobie, ale ich działanie jest precyzyjnie kontrolowane przez oś podwzgórze-przysadka-nadnercza, w której wydzielanie poszczególnych hormonów odbywa się na zasadzie ujemnego sprzężenia zwrotnego. Jak to działa w praktyce?

Załóżmy, że organizm zużył zasoby kortyzolu. Obniżenie poziomu tego hormonu we krwi jest sygnałem dla podwzgórza, gruczołu, znajdującego się w naszym mózgowiu, że oto potrzeba uruchomić kaskadę zdarzeń, zmierzających do wydzielenia kortyzolu. Podwzgórze zaczyna zatem wydzielać kortykoliberynę (CRH), hormon, który oddziałuje na przysadkę – CRH działa tu jak rozkaz, wydany przez generała podwzgórze, który zostaje przekazany do podległego mu oficera, czyli przysadki mózgowej. Oficer przysadka reaguje na rozkaz wysłaniem podwładnego z rozkaze do koszar (nadnerczy), że organizm potrzebuje kortyzolu (szeregowych) – tym rozkazem jest hormon adrenokortykotropowy (ACTH). Po dotarciu do nadnerczy, ACTH pobudza wydzielanie potrzebnego hormonu. Obieg wszystkich rozkazów trwa do tej pory, aż do krwi nie przedostanie się odpowiednia ilość kortyzolu – wzrost liczebności armii szeregowych (kortyzolu), zaczyna hamować częstotliwość wysyłania rozkazów od generała podwzgórze, a to z kolei hamuje wydzielanie kortyzolu w nadnerczach – armia nie może być bowiem ani za słaba, ani zbyt liczna.

Warto także wiedzieć, że oś podwzgórze-przysadka-nadnercza nie działa samodzielnie, ale jest jednym z elementów skomplikowanej maszynerii układu endokrynnego, w którym wszystkie osie wydzielania hormonów współpracują ze sobą, wpływają na siebie i są od siebie zależne. Zatem to, co dzieje się na linii regulacji pracy nadnerczy, wywiera wpływ także na pozostałe gruczoły dokrewne, wydzielające hormony i na osie, które ich pracę regulują. Podwzgórze i przysadka kontrolują bowiem także funkcje tarczycy, jajników i jąder, a poziomy wszystkich hormonów wpływają na siebie nawzajem[3].

Czym jest zmęczenie nadnerczy?

Specjaliści, definiujący zmęczenie nadnerczy, opisują ten stan jako zaburzenie, w który na skutek przewlekłego stresu, wymagającego wysokiej aktywności nadnerczy, dochodzi do przeciążenia tych gruczołów i stają się one niezdolne do prawidłowego funkcjonowania oraz wydzielania hormonów. Przy czym mówimy tu zarówno o długotrwałym stresie fizycznym, jak i psychicznym. Jeżeli bowiem przez dłuższy czas nadnercza muszą działać na wysokich obrotach, może dojść do zaburzeń wydzielania hormonów – gruczoły te potrzebują nie tylko czasu na wytworzenie i uwolnienie hormonów, ale także stałego dopływu substratów i koenzymów do ich wytworzenia. Ponadto, aby mogły funkcjonować, muszą być odpowiednio pobudzane przez wyższe gruczoły, czyli przysadkę i podwzgórze. A te, jeśli poziom hormonów jest stale wysoki, także mog nieprawidłowo reagować. Zatem te wszystkie niekorzystne zmiany mogą doprowadzić do sytuacji, w której organizmowi zacznie brakować hormonów nadnerczy lub ich proporcje ulegną zaburzeniu, a stąd już krótka droga do poważnych problemów z utrzymaniem homeostazy, czyli równowagi w organizmie.

Diagnostyka zmęczenia nadnerczy jest w dużej mierze subiektywna i opiera się na odczuciach pacjenta oraz uciążliwości objawów. Niektórzy naturopaci posługują się przy tym testami, które pomagają sklasyfikować zespoły objawów i ocenić ich nasilenie. Jedynie niektórzy pacjenci wykonują badania poziomu kortyzolu w krwi, ślinie lub moczu, aby uzupełnić diagnostykę. Warto tu także wspomnieć, że postawienie diagnozy jest procesem długotrwałym. Wiele osób tygodniami, a nawet miesiącami tuła się bowiem od lekarza do lekarza i nie otrzymuje pomocy.

Dlaczego? Otóż nie pomaga tu mnogość objawów, pochodzących praktycznie ze strony każdego układu w ciele człowieka. Dlatego pacjenci często kierowani są na dodatkowe badania, a potem na kolejne i kolejne, które mają pomóc dociec sedna problemu. Po drodze często słyszą diagnozę chorób, będących tak naprawdę wynikiem zmęczenia nadnerczy i życia w przewlekłym stresie – zazwyczaj jest to insulinooporność, cukrzyca typu 2 czy nadciśnienie oraz depresja. Jednak podjęcie leczenia nie niweluje pozostałych objawów i chory nadal szuka. W takim stanie często trafia do naturopaty i pierwszy raz słyszy o wyczerpaniu nadnerczy i konieczności podjęcia walki ze stresem i jego skutkami oraz zmiany trybu życia[1].

Co stres robi z naszym organizmem?

Gdy myślimy o stresie, najczęściej odnosimy się do jego warstwy psychicznej, czyli zdenerwowania, irytacji czy smutku. Tymczasem

eprasa.pl af920264cc



CENTRUM ALOHA

CENTRUM HOLISTYCZNE
SZCZECIN

GDY SPECJALIŚCI ŁĄCZĄ WIEDZĘ, PACJENT ZYSKUJE DUŻO WIĘCEJ

A może przyszłość medycyny zaczyna się od współpracy?

Coraz częściej zamiast skupiać się wyłącznie na tym, co nam dolega, zaczynamy szukać odpowiedzi na pytanie: dlaczego nasz organizm przestał funkcjonować tak, jak powinien?

Przewlekły stres, napięcie, ból, problemy trawienne czy bezsenność mogą być sygnałem, że organizm potrzebuje większej troski i wsparcia. Dlatego coraz większe znaczenie ma nie tylko leczenie objawów, ale również profilaktyka, regeneracja i poszukiwanie przyczyn problemów.

Z takiego podejścia powstało Centrum Holistyczne ALOHA w Szczecinie – miejsce, w którym zdrowie traktowane jest kompleksowo. Lekarze, fizjoterapeuci, psychoterapeuci, dietetycy i terapeuci różnych specjalizacji współpracują ze sobą, aby indywidualnie odpowiadać na potrzeby pacjentów.

ALOHA to również przestrzeń dla kobiet, w tym kobiet w ciąży, które potrzebują szczególnej troski o ciało, dobre samopoczucie i regenerację. Z myślą o nich powstało również nasze patio – spokojna przestrzeń, w której w każdy piątek odbywają się darmowe zajęcia jogi.

Obecnie Centrum oferuje m.in. konsultacje lekarskie, fizjoterapię, terapie manualne, psychoterapię, dietetykę, osteopatię, refleksologię, terapię czaszkowo-krzyżową oraz zajęcia grupowe – jogę, medytacje i sesje oddechowe.

To dopiero początek rozwoju ALOHA. W przyszłości powstaną kolejne gabinety, strefa rehabilitacji, sauny, restauracja promująca zdrowy styl życia oraz ALOHA Residence, umożliwiająca organizację kilkudniowych programów zdrowotnych i regeneracyjnych.

ALOHA to przestrzeń, w której można zadbać o zdrowie, ciało i dobre samopoczucie – kompleksowo i w jednym miejscu.

W ALOHA WIERZYMY, ŻE...

- zdrowie to równowaga ciała, umysłu i emocji
- każdy pacjent jest wyjątkowy i zasługuje na uważność
- przyczyna jest równie ważna jak objaw
- najlepsze efekty daje współpraca specjalistów

JUŻ DZIŚ W ALOHA

- konsultacje lekarskie
- fizjoterapia
- psychoterapia
- dietetyka
- medycyna wschodu (refleksologia i inne)
- terapie manualne
- joga i medytacja
- sesje oddechowe

i wiele innych

POWSTAJE

- ALOHA Residence turnusy zdrowotne
- strefa saun i relaksu
- restauracja, zdrowa kuchnia
- nowoczesna diagnostyka
- programy profilaktyczne i regeneracyjne



LEKARZU - DOŁĄCZ DO ZESPOŁU ALOHA

WSPÓŁTWÓRZ Z NAMI PRZYSZŁOŚĆ MEDYCYNY.

W związku z dynamicznym rozwojem Centrum poszukujemy lekarzy różnych specjalizacji, którzy chcą współtworzyć miejsce oparte na współpracy, nowoczesnym spojrzeniu na zdrowie i kompleksowej opiece nad pacjentem.

Jeżeli bliskie jest Ci leczenie oparte nie tylko na diagnozie, ale również na zrozumieniu człowieka i współpracy z innymi specjalistami – porozmawiajmy.

Razem możemy więcej.

+ 48 660 520 412
zarnowski@locus-security.pl
www.centrumaloha.pl

ZESKANUJ I DOWIEDZ SIĘ WIĘCEJ

PLAC JANA KILIŃSKIEGO 3, 71-414 SZCZECIN

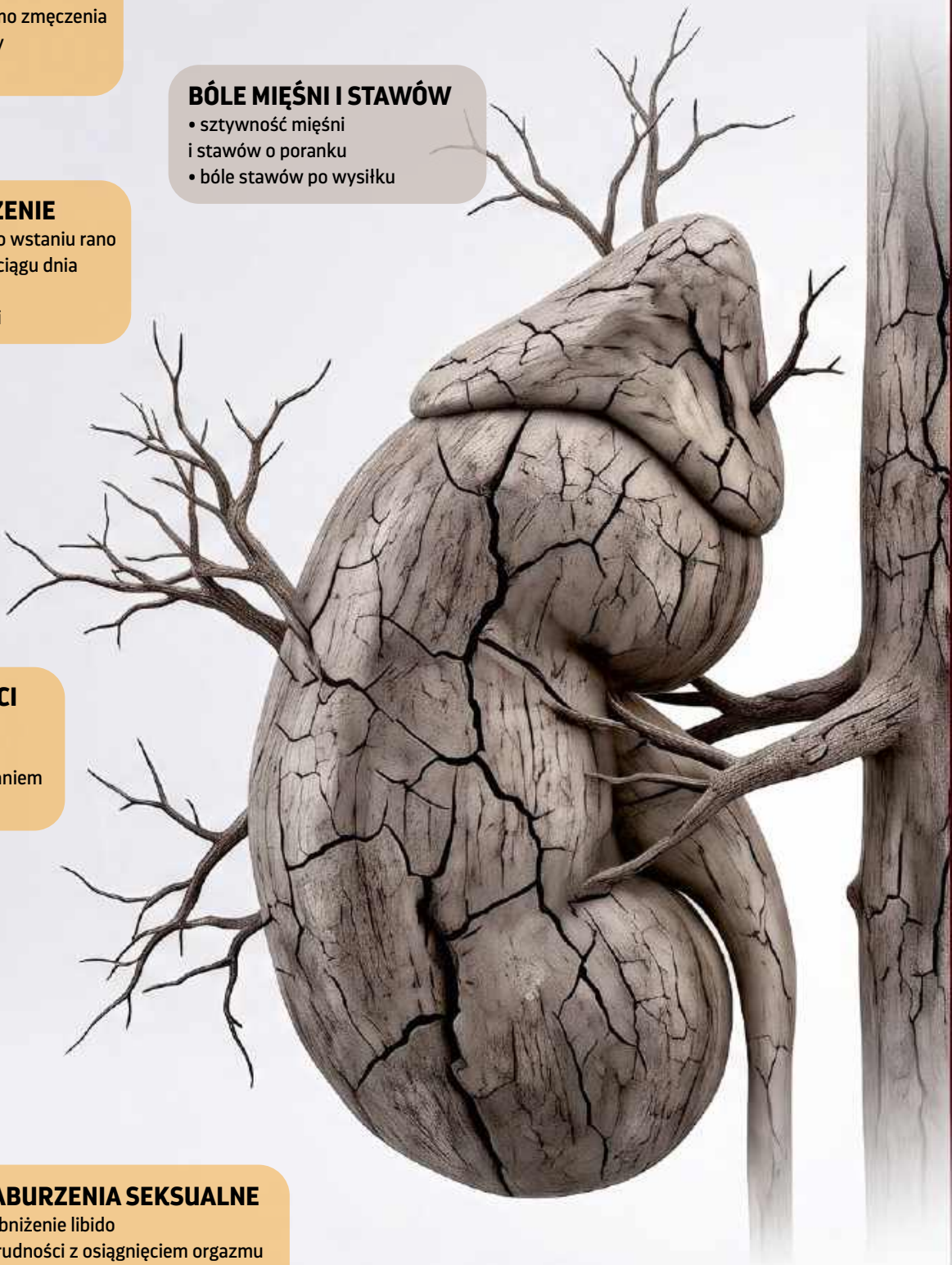
eprasa.pl af920264cc

CO Z TWOIM CIAŁEM ROBI ZMĘCZENIE NADNERCZY?

ZABURZENIA SNU
- trudności z zaśnięciem, pomimo zmęczenia
- wybudzanie się w środku nocy
- chęć na drzemkę w ciągu dnia

BÓLE MIĘŚNI I STAWÓW
- sztywność mięśni i stawów o poranku
- bóle stawów po wysiłku

PRZEWLEKŁE ZMĘCZENIE
- uczucie niewyspania tuż po wstaniu rano
- postępujące zmęczenie w ciągu dnia
- apatia i niechęć do podjęcia jakiejkolwiek aktywności



KŁOPOTY TRAWIENNE
- wzdęcia
- biegunki
- bóle brzucha
- mdłości, wymioty

OSŁABIENIE PAMIĘCI I KONCENTRACJI
- mgła mózgowa
- trudności z zapamiętywaniem
- rozkojarzenie

PROBLEMY PSYCHICZNE
- prokrastynacja
- drażliwość
- obniżenie nastroju, apatia
- zaburzenia lękowe
- depresja
- anhedonia

ZABURZENIA SEKSUALNE
- obniżenie libido
- trudności z osiągnięciem orgazmu
- impotencja

eprasa.pl af920264cc



CHOROBY METABOLICZNE
- insulinooporność
- zespół metaboliczny
- otyłość i trudności z kontrolą masy ciała

POGORSZENIE WYGLĄDU
- ziemistość cery
- cienie pod oczami
- przebarwienia na skórze
- trądzik
- wypadanie włosów
- łamliwość paznokci
- odkładanie tkanki tłuszczowej głównie w okolicach brzucha

ZACHCIANKI KULINARNE
- ochota na słodycze lub słone przekąski
- ciągła potrzeba podjadania pomiędzy posiłkami

PROBLEMY SKÓRNE
- świąd
- przesuszenie skóry
- wysypka
- wzmożona potliwość
- skłonność do alergii

BÓLE GŁOWY
- migreny, często z aurą
- ból ma charakter ciągły lub nawraca codziennie

OBNIŻENIE ODPORNOŚCI
- zwiększona podatność na sezonowe infekcje
- cięższy przebieg infekcji
- wydłużenie czasu rekonwalescencji
- nawracające infekcje intymne

ZABURZENIA HORMONALNE
- niedoczynność tarczycy
- nieregularne cykle menstruacyjne

eprasa.pl af920264cc



Maczużnik chiński (Cordyceps sinensis) jest cenionym od wieków adaptogenem, który zwiększa odporność organizmu na stres, chroni przed stresem oksydacyjnym i wspomaga regenerację. Ponadto reguluje wydzielanie kortyzolu i dodaje energii, a także zwiększa wchłanianie witamin z grupy B i żelaza, kluczowych w leczeniu zmęczenia nadnerczy organizmu na sytuacje stresowe

to skomplikowana reakcja na wszelkiego rodzaju bodźce, które organizm poczytuje za zagrożenie. Zatem poza tym, że ktoś nas zdenerwuje, skrzywdzi lub zirytuje, a my potem nie możemy się uspokoić, istnieje cała masa czynników, które są stresorami. Jednym z najsilniejszych z nich jest ból fizyczny, nagły uraz lub wypadek, trauma psychiczna, śmierć bliskiej osoby i rozwód oraz problemy ekonomiczne, ale także czynniki, których nie postrzegamy, jako stresory, takie jak zbyt niska lub zbyt wysoka temperatura, choroba, brak dostatecznej ilości snu i hałas.

Choć sobie wmawiamy, że pewne sprawy nas nie dotykają aż tak bardzo, to stresorem może być nawet hipotetyczne poczucie zagrożenia, np. związane z wojną za naszymi granicami lub katastrofami naturalnymi, choć wiemy, że nas bezpośrednio nie dotyczą i jesteśmy bezpieczni.

Ponadto większość z nas stresuje się szkołą, jeśli nie własną, to swoich dzieci – każda klasówka, egzamin czy kolokwium to stresor, nie tylko dla zdającego, ale także dla jego bliskich. Podobnie jest z pracą zawodową – możemy sobie wmawiać, że reprymenda od szefa spłynęła po nas jak po kaczce, a nieporozumienia ze współpracownikami nas nie obchodzą, ale w warstwie podświadomej je przeżywamy, czy tego chcemy, czy nie. I tak jest z wieloma innymi stresorami. Jak reaguje na nie nasze ciało?

Organizm nie rozróżnia, czy zagrożenie jest realne czy nie, nie wartościuje bodźców, nie ważne także, czy są fizyczne i namacalne czy są jedynie wytworem naszego umysłu – dla niego nie ma to znaczenia i za każdym razem uruchamia tę samą reakcję i wydziela hormony, których zadaniem jest przygotowanie nas do obrony przed zagrożeniem[4]. W ten mechanizm wyposażyły nas tysiące lat ewolucji, a jego celem jest zachowanie człowieka przy życiu, w zdrowiu fizycznym i psychicznym oraz wyposażenie w zdolność do ucieczki lub obrony przed zagrożeniem.

Aby to było możliwe, w naszym organizmie dochodzi do szeregu zmian fizjologicznych i psychicznych, które mają nam pomóc. I oczywiście dzięki nim jesteśmy w stanie przetrwać i co do zasady są to zmiany dla nas dobre, ale... no właśnie, jest tu mały haczyk. Otóż o ile stres zdarza się raz na jakiś czas, organizm radzi sobie z jego konsekwencjami i szybko wraca do stanu równowagi, o tyle przewlekły stres poważnie szkodzi naszemu zdrowiu i samopoczuciu psychicznemu. Natura zaprojektowała bowiem reakcję na stres jako doraźne narzędzie ratunkowe, nie stan permanentny – przy długotrwałym stresie organizm nie ma czasu na regenerację i odbudowanie zasobów, bo cały czas jest pobudzany przez nieustające stresory. Właśnie ta przewlekła ekspozycja na czynniki stresogenne przyczynia się do nadmiernej eksploatacji nadnerczy i ostatecznie, w niektórych przypadkach, prowadzi do ich niewydolności funkcjonalnej, nazywanej wyczerpaniem nadnerczy[1,5].

Ale zmiany w funkcjonowaniu naszego organizmu, towarzyszące reakcji uciekaj albo walcz, to nie wszystko, co nam w dłuższej perspektywie szkodzi. To, co równie, o ile nie bardziej groźne, dzieje się na poziomie komórkowym w całym naszym ciele – to tzw. stres oksydacyjny. Czym on jest? Otóż zacznijmy od odpowiedzi na pytanie, czym są wolne rodniki tlenowe? To niezwykle aktywne cząstki, powstające w sposób naturalny podczas wytwarzania energii w mitochondriach, czyli organellach komórkowych.

W dużym uproszczeniu można zatem powiedzieć, że wolne rodniki tlenowe to niejako produkt uboczny procesów energetycznych. Ich szkodliwość wynika z tego, że posiadają niesparowany elektron i jak wszystko w przyrodzie, także i one, dążą do uzyskania równowagi elektrycznej. Niestety, te aktywne formy tlenu próbują tego dokonać podkradając elektron z innych cząstek, np. z białek, a to wiąże się z nic uszkodzeniem. A im więcej takich uszkodzeń w komórce, tym większe prawdopodobieństwo, że dojdzie do upośledzenia jej funkcji, a co za tym idzie organizm zdecyduje o jej uśmierceniu w procesie apoptozy, by nie szkodziła naszemu ciału. Co gorsza, na celowniku wolnych rodników tlenowych jest także nasze DNA, a jego uszkodzenie może prowadzić do mutacji i np. wzbudzenia procesu nowotworowego. Nie jesteśmy jednak wobec tego zagrożenia bezbronni – z pomocą przychodzą nam antyoksydanty

eprasa.pl af920264cc



(przeciwutleniacze), zarówno te, które wytwarza nasz organizm, jak i te, których dostarczamy wraz z pokarmem. Zdrowy organizm posiada zatem i zasoby i możliwości, aby unieszkodliwić aktywne formy tlenu i zapobiegać powodowanym przez nie uszkodzeniom. Czynnikiem, który pozbawia nas tej zdolności, jest m.in. stres, który ponadto sprawia, że tych aktywnych cząstek powstaje coraz więcej. Mówimy wtedy o stresie oksydacyjnym, który zachodzi na poziomie komórkowym w organizmie, który utracił zdolność unieszkodliwiania wolnych rodników tlenowych. A jak donoszą naukowcy, to właśnie stres oksydacyjny jest jednym z najważniejszych czynników, sprzyjających rozwojowi stanów zapalnych, chorób cywilizacyjnych, przyspieszających starzenie się organizmu i pogarszających nasze samopoczucie psychiczne[6].

Szczepy dobroczynnych bakterii, które znajdują się w probiotykach, korzystnie wpływają na mikrobiotę jelitową, która może z kolei wpływać na funkcje mózgu i osi regulacji hormonalnych poprzez swoje metabolity – zależność tę nazywamy osią jelita-mózg. W ten sposób mikrobiota jelitowa może regulować wydzielanie i poziom kortyzolu. Ponadto bakterie jelitowe niszczą wolne rodniki tlenowe i hamują stany zapalne oraz wzmacniają odporność, regulują wchłanianie składników odżywczych i poziom glukozy we krwi. Niektóre szczepy, w tym Lactobacillus rhamnosus, Bifidobacterium longum mogą ponadto wpływać na wytwarzanie neuroprzekaźników i w ten sposób regulować nasz nastrój i odczuwanie stresu psychicznego

Jak wspomóc zmęczone nadnercza?

Dobra wiadomość jest taka, że możemy wspomagać nasze nadnercza i cały organizm w zwalczaniu skutków przewlekłego stresu, gorsza, że wymaga to konsekwencji i czasami całkowitej zmiany stylu życia i jego przeorganizowania.

W tym celu trzeba m.in. zmienić harmonogram dnia, zadbać o zdrowy sen, zwiększyć aktywność fizyczną i zmienić dietę oraz wspomagać organizm suplementami. Ale wysiłek się opłaca. Od czego zatem zacząć?

Zidentyfikuj problem Postaraj się spojrzeć na swoje życie i dociec, jaki czynnik jest głównym stresorem: czy jest to praca, życie rodzinne, a może nieprzepracowana trauma?

Jak bowiem przekonują specjaliści, na nic nasze starania i zmiany, jeśli nie zidentyfikujemy sprawcy problemów. Oczywiście nie każdy stresor da się ot tak wyeliminować z naszego życia, ale świadomość jego istnienia to pierwszy krok do tego, by zmniejszyć negatywny wpływ, jaki ma na nasze życie. Świadomość tego co nam szkodzi pozwala także, wspólnie ze specjalistą, zaplanować środki zaradcze i przebieg terapii[1].

Unikaj nieoczywistych stresorów Często nie zdajemy sobie sprawy z tego, jak silnym stresorem dla organizmu są używki, takie jak papierosy, alkohol czy dopalacze. Ponadto wśród bagatelizowanych stresorów są dodatki chemiczne do żywności, sztuczne barwniki, konserwanty, polepszacze smaku i emulgatory – nie dość, że drażnią przewód pokarmowy, to niektóre z nich uznane są nawet za neurotoksyny. Dlatego dobrze jest usunąć je z diety i z uwagą czytać etykiety produktów spożywczych. Stresorem dla naszego organizmu jest także nadmiar cukru, zatem słodzone i gazowane napoje warto zamienić na wodę lub napary, a także unikać nadmiernego spożycia słodyczy[1].

Zadbaj o zdrowy sen Brak snu lub jego zła jakość są jednymi z najsilniejszych czynników, przyczyniających się do pobudzenia nadnerczy i wzrostu poziomu kortyzolu we krwi. Zatem permanentne niewyspanie może prowadzić do zmęczenia nadnerczy. Niestety, drzemka lub dwie w ciągu dnia nie zastąpią nieprzerwanego i spokojnego snu nocnego. Dlatego, aby zasnąć spokojnie, warto przed snem wywietrzyć sypialnię – szybciej zasypiamy w niższej temperaturze; na 2-3 godziny przed zaśnięciem wyłączyć TV i odłożyć telefon komórkowy – ekrany, emitujące światło niebieskie rozbudzają organizm; zrelaksować się, medytować lub pomodlić – czynności te uspokajają nas wewnętrznie; zasłonić okna – tzw. zanieczyszczenie światłem, wpadającym do sypialni z zewnątrz, generowanym przez latarnie uliczne czy światła miasta, jest znanym czynnikiem bezsenności; wziąć ciepłą odprężająca kąpiel – obniża ona napięcie mięśni i relaksuje ciało. Ponadto ostatni posiłek należy zjeść na około 3 godziny przed snem – wypełniony pokarmem żołądek utrudni nam zaśnięcie, a sen może być niespokojny, zaś napoje pobudzające, takie jak kawa czy energetyki trzeba odstawić już około 14.00 – wypijane przed snem nie pozwolą zasnąć. Aby natomiast uniknąć wybudzania na pójście do toalety, na około 2 godziny przed snem warto ograniczyć wszelkie napoje. W zaśnięciu pomóc nam mogą także zioła o działaniu uspokajającym, takie jak szyszki chmielu, kozłek lekarski, lawenda i melisa, a spokojny sen

eprasa.pl af920264cc



Uciekaj albo walcz!

Natura wyposażyła nas w potężny mechanizm obronny – reakcję „uciekaj albo walcz". To automatyczna odpowiedź organizmu na stres lub zagrożenie, aktywowana przez współczulną gałąź autonomicznego (czyli niezależnego od naszej woli) układu nerwowego i podtrzymywana przez hormony nadnerczy. Jej celem jest przygotowanie ciała do szybkiego działania w obliczu zagrożenia, którego celem jest uratowanie naszego życia, za wszelką cenę. Rozpoczyna się ona rozpoznaniem zagrożenia – nasz mózg odczytuje bodziec, jako zagrożenie. Może to być uraz, atak fizyczny ze strony innego człowieka lub zwierzęcia, poczucie zagrożenia, groźba przemocy, wojna, wypadek, zagrożenie ze strony środowiska (pożar, powódź, trzęsienie ziemi), czy bardzo silny ból. Coraz częściej jednak mamy do czynienia z aktywacją reakcji uciekaj albo walcz w sytuacjach o wiele mniej ekstremalnych, takich jak hałas, brak snu, konflikty międzyludzkie, krytyka ze strony przełożonego, zdawanie egzaminu, wystąpienia publiczne, traumatyczne wspomnienia z przeszłości, presja czasu, groźba słowna, mobbing, upokorzenie, hejt, wykluczenie społeczne, naruszenie naszych indywidualnych granic, zamartwianie się, negatywne myślenie, lęki i fobie, przebodźcowanie czy utrata kontroli nad sytuacją. Zasadniczo, nie są to sytuacje, które zagrażałyby naszemu zdrowiu i życiu w sposób bezpośredni, w porównaniu z np. wojną czy wypadkiem, ale to nie zmienia tego, w jaki sposób nasze ciało interpretuje tego typu bodźce – mózg nie rozróżnia pomiędzy zagrożeniem realnym, a wspomnieniem lub antycypacją zagrożenia. Dla niego to taki sam stresor, świadczący o konieczności podjęcia automatycznej obrony organizmu. Wskutek jego działa dochodzi do aktywacji osi podwzgórze-przysadka-nadnercza i wyrzutu hormonów, adrenaliny i kortyzolu. Jednocześnie dochodzi do pobudzenia układu współczulnego i zmian metabolicznych, przygotowujących nasze ciało do walki o życie lub ucieczki od zagrożenia.

Co się dzieje w naszym organizmie? Wzrasta tętno i ciśnienie krwi, aby do mięśni, serca i mózgu, najbardziej potrzebnych do walki, dopływało więcej tlenu, a żeby im nie zabrakło glukozy, jako paliwa, uruchomione zostają rezerwy tego cukru i wzrasta jego stężenie we krwi. Jednocześnie przyspiesza nasz oddech, by dostarczyć odpowiednią ilość tlenu, rozszerzają się źrenice, byśmy lepiej widzieli i wyostrzają wszystkie zmysły, żebyśmy byli bardziej świadomi zagrożenia i potrafili je dostrzec. Zahamowane zostają za to procesy zbędne w sytuacji zagrożenia życia, takie jak trawienie, organizm zaprzestaje także inwestowania energii w układ odpornościowy, a przekierowuje ją do narządów kluczowych dla przetrwania: mięśni dających siłę i szybkość, serca, które pompuje bogatą w glukozę i tlen krew oraz mózgu, który musi zawiadować ratowaniem naszego życia. Jednocześnie układ nerwowy wyłącza niejako logiczne myślenie i całe nasze ciało zaczyna bardziej poddawać się instynktowi i odruchom – wszystko w celu przetrwania. Ta ewolucyjna adaptacja, bardzo pomocna w chwili zagrożenia, może stać się naszym wrogiem ponieważ organizm nie może długotrwale trwać w stanie alertu. Jeśli tak się dzieje wskutek przewlekłego stresu, fizjologiczne zmiany, których celem był ratunek przed zagrożeniem, zaczynają nam szkodzić i wpędzają w choroby przewlekłe, takie jak nadciśnienie czy zaburzenia lękowe. Zdaniem naturopatów, utrzymywanie organizmu przewlekle w reakcji „uciekaj albo walcz" jest jedną z przyczyn wyczerpania nadnerczy i zaburzeń wydzielania hormonów na osi podwzgórze-przysadka-nadnercza[3].

zapewni melatonina – choć najczęściej sięgamy po tę w suplementach, warto także spożywać jej naturalne źródła, taki jak wiśnie i pozyskiwany z nich sok, winogrona, orzechy włoskie i pistacjowe, truskawki, maliny i pomidory (mocno dojrzałe)[1].

Bądź aktywny Ćwiczenia fizyczne odgrywają istotną rolę w łagodzeniu objawów związanych ze zmęczeniem nadnerczy i dysfunkcją osi podwzgórze-przysadka-nadnercza. Jednak to, czy i w jakim stopniu będą skuteczne, zależy od ich rodzaju i intensywności oraz indywidualnego stanu zdrowia pacjenta. Umiarkowane ćwiczenia pomagają regulować wydzielanie kortyzolu i zmniejszają nadreaktywność osi HPA, co korzystnie przekłada się na odpowiedź organizmu na stres. Ponadto ćwiczenia stymulują wytwarzanie endorfin, które działają przeciwstresowo i poprawiają samopoczucie psychiczne. Aktywność fizyczna zwiększa także wrażliwość komórek na działanie insuliny, co poprawia metabolizm glukozy i w ten sposób reguluje procesy wytwarzania energii. Nie bez znaczenia jest także to, że regularne ćwiczenia usprawniają krążenie i ukrwienie tkanek oraz narządów, co korzystnie wpływa na ich funkcjonowanie. Ponadto ćwiczenia regulują pracę autonomicznego układu nerwowego, który razem z nadnerczami zawiaduje odpowiedzią na stres. Warto jednak pamiętać, że zbyt forsowne i intensywne ćwiczenia działają przeciwnie i mogą zwiększać wydzielanie korty- zolu oraz nasilać stres, w tym także oksydacyjny. Zatem najlepiej jest zacząć od umiarkowanych ćwiczeń, spacerów, jazdy na rowerze czy pływania i nie zapominać, że nasza codzienna aktywność, taka jak sprzątanie, wyjście do sklepu czy spacer z psem lub zabawa z dzieckiem to dla organizmu także cenna dawka ruchu – liczy się każda aktywność, nie tylko ta z intencją ćwiczenia, np. pójście do klubu fitness czy na siłownię. Korzystnie na nadnercza działają także ćwiczenia relaksujące, takie jak joga, tai-chi czy qigong. I jeszcze jedna rada: słuchaj swojego ciała

eprasa.pl af920264cc



i nie zmuszaj go do wysiłku ponad możliwości, jeśli nie masz sił – odpuść, bo wszystko co robimy na siłę lub wbrew sobie jest stresorem. Ćwicz na miarę możliwości, aktywność ma dawać satysfakcję i frajdę[1].

Uzupełnij niedobory witamin B Biorą one udział w wytwarzaniu hormonów (zwłaszcza witamina B3 i B5), nie tylko tych nadnerczowych, regulują przebieg reakcji organizmu na stres i funkcjonowanie układu nerwowego, a także rytm dobowy, przez co korzystnie wpływają na sen (witamina B6). Zaś do wytwarzania krwinek czerwonych i prawidłowej pracy mitochondriów oraz sprawnej pracy mózgu potrzebujemy witaminy B12, a z kolei kwas foliowy (witamina B9) nie tylko zapobiega anemii, ale także podnosi naszą, nie tylko fizyczną, ale i psychiczną odporność na stres. Tymczasem witamina B2 to silny antyoksydant, który chroni nasze komórki przed stresem oksydacyjnym i bierze udział w syntezie endogennych przeciwutleniaczy. Naturalnym źródłem witamin z grupy B jest zrównoważona i urozmaicona dieta – warto do niej włączyć zwłaszcza grzyby, nasiona słonecznika, awokado, banany, ziemniaki,mięso i podroby, jaja, szpinak i rośliny strączkowe[1].

Zwalczaj wolne rodniki tlenowe Warto robić to na dwa sposoby. Po pierwsze dobrze jest włączyć do diety naturalne antyoksydanty, czyli substancje, które unieszkodliwiają wolne rodniki tlenowe. Wśród nich są witamina A (podroby, tran, jaja, tłuste ryby, masło, marchew, bataty, dynia, szpinak), witamina C (papryka, nać pietruszki, cytrusy, truskawki, brokuły, jarmuż, czarna porzeczka) i witamina E (awokado, orzechy i nasiona, oliwa z oliwek łosoś). Ponadto z aktywnymi formami tlenu rozprawią się polifenole, substancje obecne w każdym pokarmie roślinnym – ich szczególnie bogatym źródłem są owoce jagodowe (borówki, jagody, maliny, truskawki, jeżyny), winogron kakao i gorzka czekolada, zielona i czarna herbata, oliwa z oliwek, jabłka oraz czerwona kapusta. Drugim sposobem walki z wolnymi rodnikami jest dostarczanie organizmowi substratów do wytwarzania endogennych antyoksydantów, zwłaszcza dysmutazy ponadtlenkowej, istnego pogromcy rodników. Nasze ciało produkuje trzy rodzaje tego enzymu, a do ich wytarzania potrzebuje miedzi (wątróbka, owoce morza, gorzka czekolada), cynku (owoce morza, wołowina, pestki dyni) i manganu (orzechy laskowe i pekan, ananas, szpinak, herbata) oraz wysokiej jakości białka, którego dobrym źródłem jest mięso czerwone i drobiowe, jaja, soczewica i fasola oraz orzechy[1].

Wypróbuj adaptogeny Pod tą nazwa kryją się zioła, które niejako uodporniają organizm na skutki przewlekłego stresu i pomagają zmniejszyć nasilenie objawów zmęczenia nadnerczy, zarówno tych fizycznych, jak i psychicznych. Spośród wielu adaptogenów, w przypadku zmęczenia nad- nerczy dobrze sprawdzają się te o działaniu uspokajającym, regulujące poziom kortyzolu we krwi i przynoszące ulgę umęczonej stresem psychice, czyli witania ospała (*Withania somnifera*, ashwagandha), eleuterokok kolczasty (*Eleutherococcus senticosus*, żeń-szeń syberyjski), traganek błoniasty (*Astralagus membranaceus*), żeń-szeń (*Panax ginseng*), bazylia azjatycka (*Ocimum sanctum*, święta bazylia) i różeniec górski (*Rhodiola rosea*)[7].

Zastosuj zioła Wiele ziół zawiera składniki aktywne, które regulują pracę nadnerczy i wydzielanie hormonów oraz korzystnie wpływają na osie regulacji hormonalnej. Jednocześnie zioła mogą pomagać w zwalczaniu skutków przewlekłego stresu i działać uspokajająco. Po jakie zioła warto sięgnąć w zmęczeniu nadnerczy? Zacznijmy od **lukrecji**. Zawiera ona glycyryzynę, substancję strukturalnie podobna do glikokortykosteroidów, która dzięk temu podobieństwo działa podobnie do tych hormonów[4] i współdziała z kortyzolem w utrzymaniu homeostazy. Z kolei **pokrzywa** zawiera żelazo zwiększającą jego wchłanianie i witaminę C, co korzystnie wpływa na układ krążenia i wytwarzanie krwinek czerwonych, a przez to poprawia funkcje niezwykle intensywnie pracujących nadnerczy. Ponadto jest doskonałym źródłem magnezu. **Rumianek** działa za to uspokajająco, przeciwzapalnie i wspomaga zasypianie. Doraźne uspokojenie i lepszy sen zapewni za to k**ozłek lekarski**, **macierzanka**, **męczennica**, **lawenda**, **szyszki chmielu** lub **melisa**. Napięcie nerwowe zmniejszy za to **dziurawiec** (dodatkowo działa antydepresyjnie) i **arcydzięgiel**[7].

Pamiętaj o koenzymie Q10 Pełni on kluczową rolę w wytwarzaniu energii komórkowej, a dodatkowo działa jako silny antyoksydant. Poziom koenzymu Q10 ulega obniżeniu wraz z wiekiem, a po 40. staje się to zauważalne – nasilają się objawy wyczerpania fizycznego i psychicznego, cierpi także serce, które jako pierwsze odczuwa niedobory tej substancji. Niedobór ten wynika z jednej strony ze zmniejszenia zdolności komórek do wytwarzania koenzymu Q10, a z drugiej z większego zapotrzebowania. Badania dowodzą, że suplementacja koenzymem Q10 zmniejsza objawy zmęczenia. Ponadto zapobiega chorobom układu krążenia, które często właśnie w 5. dekadzie życia dają o sobie znać i chroni komórki przed skutkami przewlekłego stresu. Źródłem koenzymu są m.in. podroby i mięso oraz oleje roślinne, nasiona oraz orzechy.

Między niedoborem a nadmiarem

Niedoczynność nadnerczy, czyli choroba Addisona to rzadkie schorzenie endokrynologiczne, będące konsekwencją niedoboru hormonów, wydzielanych przez korę nadnerczy. Jej przyczyną jest najczęściej (nawet w 90% przypadków) autoimmunologiczne zapalenie nadnerczy, w którym organizm atakuje własne gruczoły. Choroba może rozwinąć się także wskutek przebycia ciężkiej infekcji lub stosowania niektórych leków, może mieć również podłoże genetyczne

eprasa.pl af920264cc



Pozyskiwany z marihuany olejek, zawierający kannabidiol (CBD), reguluje odpowiedź organizmu na stres i korzystnie wpływa na funkcje nadnerczy oraz reguluje oś podwzgórze przysadka-nadnercza – CBD obniża poziom kortyzolu i hamuje nadmierną reakcję nadnerczy, a ponadto wykazuje działanie przeciwzapalne. Olejek CBD reguluje także funkcje autonomicznego układu nerwowego. Dzięki temu m.in. uspokaja, redukuje zmęczenie i poprawia jakość snu oraz wspiera organizm na drodze do odzyskania równowagi

lub być wynikiem choroby nowotworowej. Objawy, związane z niedoborem kortyzolu i aldosteronu, rozwijają się zazwyczaj powoli i niepostrzeżenie, przybierając na sile np. w sytuacjach stresowych. Wśród nich jest przewlekłe zmęczenie, osłabienie mięśni, utrata masy ciała, brak apetytu, nudności, wymioty i bóle brzucha. Skóra chorego wskutek hiperpigmentacji staje się ciemniejsza, zwłaszcza w fałdach skórnych. Ciśnienie krwi ulega obniżeniu przy jednoczesnym wzroście tętna, co może prowadzić do omdleń. Chory odczuwa także silne pragnienie z powodu odwodnienia organizmu, może doświadczać również skurczów mięśni wskutek utraty elektrolitów wraz z moczem, obniżeniu ulega u niegotakże poziom glukozy we krwi. Do tego pojawić się mogą objawy psychiczne, takie jak apatia lub drażliwość, a czasami nawet agresja. Ponadto charakterystycznym objawem jest utrata owłosienia ciała, nietolerancja zimna i zaburzenia cyklu menstruacyjnego u kobiet. W przebiegu choroby może dojść do gwałtownego przełomu nadnerczowego, kiedy to organizm traci możliwość kompensacji niedoborów i staje przed widmem braku hormonów, niezbędnych do utrzymania homeostazy, czyli stanu równowagi w organizmie. Przełom nadnerczowy to stan zagrażający życiu i wymaga udzielenia natychmiastowej pomocy lekarskiej. Diagnoza choroby Addisona polega na wykonaniu analizy krwi i oznaczeniu poziomu hormonów nadnerczy oraz ACTH, a także wykonaniu badań obrazowych tych organów. Chorobę leczy się z pomocą leków, zawierających hormony nadnerczy, a pacjent wymaga stałej opieki lekarskiej[11].

Nadczynność nadnerczy, czyli choroba Cushinga, jest z kolei spowodowana zbyt wysokim poziomem kortyzolu w organizmie. Najczęstszą przyczyną (nawet 70% przypadków) jest guz przysadki mózgowej, wydzielający nadmiar ACTH. Wśród innych przyczyn są guzy nadnerczy i nowotwory innych tkanek, które są aktywne hormonalnie i wydzielają ACTH. Choroba może rozwinąć się także wskutek długotrwałego stosowania leków sterydowych lub przyjmowania sterydów w celu budowy masy mięśniowej. W rzadkich przypadkach choroba Cushinga spowodowana jest czynnikami genetycznymi. W jej przebiegu dochodzi do zaburzeń metabolizmu węglowodanów, białek i tłuszczów, prowadzących do charakterystycznych zmian w organizmie, ale objawy narastają powoli – często niepostrzeżenie rozwija się cukrzyca i hiperlipidemia oraz nadciśnienie, a także kamica nerkowa. Nadmiar kortyzolu sprzyja również otyłości centralnej – tkanka tłuszczowa odkłada się głównie na brzuchu. Charakterystycznym objawem choroby jest również zaokrąglenie twarzy i pojawienie się poduszki tłuszczowej na karku, nazywanej bawolim karkiem oraz ciemnoczerwonych rozstępów na brzuchu i udach. Ponadto u chorych łatwo tworzą się siniaki, dochodzi do osłabienia mięśni i rozwija się osteoporoza. Na ciele kobiet pojawia się nadmierne owłosienie (hirsutyzm), ale jednocześnie panie tracą włosy na głowie – tworzą im się charakterystyczne zakola i przerzedza czubek głowy, tak jak u mężczyzn – to tzw. łysienie androgenowe. Ponadto kobiety doświadczają zaburzeń miesiączkowania i cierpią na niepłodność, a panowie borykają się z obniżeniem libido i impotencją. Cierpi także psychika chorego, który doświadcza bezsenności, zaburzeń pamięci i koncentracji oraz stanów lękowych lub depresji. Chorobę diagnozuje się wykonując analizę krwi i oznaczając poziom hormonów oraz wykonując tekst z deksametazonem. Prowadzi się także dobową zbiórkę moczu, w którym oznacza się poziom kortyzolu. Aby zaś wykryć zmiany nowotworowe, wykonuje się badania obrazowe. Leczenie polega na usunięciu guzów i podjęciu leczenia onkologicznego, a jeśli nie ma potrzeby lub wykonanie operacji jest niemożliwe, stosuje się leki hamujące wydzielanie kortyzolu lub ACTH. W leczeniu choroby Cushinga niezwykle ważne jest jednoczesne leczenie chorób współistniejących, takich jak nadciśnienie czy cukrzyca.



eprasa.pl af920264cc

Nieleczona choroba Cushinga prowadzi do poważnych powikłań i może być przyczyną śmierci[12].

Choroba czy nie? Oto jest pytanie...

Według medycyny zachodniej, dowody naukowe nie pozwalają na potwierdzenie, że zmęczenie nadnerczy, jako jednostka chorobowa, istnieje. Nie zostało ono zatem ujęte na liście kodów Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, jest na niej jedynie choroba Addisona i Cushinga. Jednak lekarze w pewnym stopniu zgadzają się z naturopatami i potwierdzają, że przewlekły stres, który często tak łatwo bagatelizujemy, ma zgubny wpływ na nasze zdrowie – odbiera je powoli, ale systematycznie, często niemal niezauważalnie i wpędza w choroby przewlekłe. Potwierdzają także, że u osób przemęczonych i zestresowanych trudno jest diagnozować choroby, ponieważ wiele objawów, wynikających z nadmiaru kortyzolu we krwi, doskonale kamufluje symptomy innych poważnych chorób, lub przeciwnie, podszywają się pod nie, mącąc obraz kliniczny. **Nie ma jednak zgodności pomiędzy naturopatami a lekarzami co do skuteczności i konieczności przyjmowania suplementów oraz podejmowania zmian trybu życia w celu opanowania zmęczenia nadnerczy, ale… jak dowodzą oddzielne badania, każda z proponowanych przez medycynę naturalną w przypadku zmęczenia nadnerczy zmian jest korzystna i nawet, jeśli przyjąć, że choroba ta nie istnieje, na pewno nam nie zaszkodzą, a wręcz przeciwnie – wzmocnią organizm i pomogą mu odzyskać homeostazę, czyli stan zdrowej równowagi. Suplementy, które zaleca się w zmęczeniu nadnerczy to także substancje, których często nam brakuje, a już zdecydowanie na ich niedobory cierpią osoby zapracowane, przemęczone i zestresowane. Zgoda pomiędzy dwoma obozami panuje natomiast w kwestii konieczności walki ze stresem. Niezależnie od tego, czy wybierzemy pomoc psychologa, zaleconego przez lekarza, czy wsparcie naturopaty i ziół, każda droga jest dobra, jeśli prowadzi do celu – a tym jest naturalne obniżenie poziomu kortyzolu i adrenaliny we krwi oraz wyjście z reakcji uciekaj albo walcz. Dlatego każda osoba, która doświadcza objawów, opisywanych jako symptomy zmęczenia nadnerczy, powinna znaleźć własną drogę – każdy z nas jest inny, zatem z zestawu narzędzi wsparcia powinniśmy wybrać te, którym ufamy i które w naszym przypadku będą pomocne.**

Nie można także zapominać o poważnym zagrożeniu, jakim są choroby nadnerczy, a w szczególności choroba Addisona. Niedobór hormonów nadnerczy może bowiem prowadzić do groźnych powikłań i nawet śmierci, zatem jeżeli zaobserwujemy u siebie objawy, wymienione jako symptomy zmęczenia nadnerczy, warto udać się do endokrynologa i, chociażby na wszelki wypadek, sprawdzić, czy czasami nie świadczą one o tym, że rozwija się niedoczynność nadnerczy.

Kolejną kością niezgody jest diagnostyka, ponieważ zasadniczo zmęczenie nadnerczy stwierdza się na podstawie subiektywnej oceny nasilenia objawów i nie opracowano obiektywnych kryteriów, nie wykonuje się także rutynowo badań krwi. Jeśli pacjent takie wykonał i oznaczył poziom hormonów nadnerczy, często jest on w granicach normy i nie wskazuje na problemy z nadnerczami, a lekarze nie widzą potrzeby interwencji. Z kolei naturopaci przekonują, że pojęcie normy jest bardzo szerokie i trudno oczekiwać, że będzie ona tak samo wiarygodna dla 20- i 100-latka. Wskazują także na to, że pozornie dobre wyniki, jeśli są bliskie wartości granicznych, świadczą już o tym, że coś złego dzieje się z nadnerczami i stan ten wymaga reakcji. Co ciekawe, pojawiają się wśród lekarzy głosy, że wyczerpanie nadnerczy to może być nic innego, jak subkliniczna, czyli nie dająca jeszcze wszystkich objawów, niedoczynność nadnerczy. Rozbieżność pomiędzy specjalistami dotyczy w tym przypadku jedynie przyczyn, bo w chorobie Addisona są one jasno opisane i za ich wystąpienie nie można obwinić samego stresu.

Co równie ważne, lekarze zwracają uwagę na to, że być może zmęczenie nadnerczy to, tak naprawdę, zespół wypalenia lub zespół przewlekłego zmęczenia – ich objawy są niemalże takie same, jak wyczerpania nadnerczy i w ich przebiegu również dochodzi do zaburzeń funkcji osi podwzgórze-przysadka-nadnercza. Niektórzy specjaliści idą dalej i porównują objawy zmęczenia nadnerczy z fibomialgią, sugerując, że diagnozę zmęczenia nadnerczy otrzymywać mogą chorzy z nietypowym przebiegiem właśnie fibromialgii.

Wracamy zatem do punktu wyjścia – zdaniem medycyny zachodniej zmęczenie nadnerczy nie istnieje, a objawy tej choroby to konglomerat subiektywnych odczuć chorego, które mogą wynikać m.in. z niezdrowego trybu życia, złej diety, niedoborów pokarmowych lub świadczyć o innych problemach zdrowotnych. Zdaniem zaś medycyny naturalnej, umęczony przez stres organizm traci w pewnym momencie zdolność kompensacji przebywania niemalże non stop w trybie ucieczki lub walki, a działające na pełnych obrotach nadnercza wymagają wsparcia. Gdzie leży prawda? Rozstrzygną to dopiero dalsze badania. Pozostańmy zatem przy tym, co nie budzi wątpliwości zarówno lekarzy medycyny zachodniej i naturopatów – stres nam szkodzi i to bardzo poważnie oraz prowadzi do zaburzeń hormonalnych, które mają zgubny wpływ na nasz organizm i mogą przyczyniać się do rozwoju wielu chorób. Zatem inicjatywa, jaką podejmiemy w celu walki ze stresem, odzyskania wewnętrznego spokoju i uregulowania swojego życia, poprawy jakości snu, zmiany diety na zdrowszą i przyjmowania witamin oraz suplementów, zawierających te substancje, których nam brakuje oraz aktywność fizyczna wyjdą nam tylko na zdrowie. I nie ważne tu jest, czy podejmiemy te kroki, jako próbę leczenia zmęczenia nadnerczy, czy z innych pobudek – liczy się efekt[9,10].

eprasa.pl af920264cc



Tężyczka utajona

Niewidzialny wróg zdrowia kobiety

Czujesz się ciągle zmęczona, ale sen nie dodaje ci energii? Bliscy skarżą się, że stałaś się drażliwa, a ty zaczynasz odczuwać nieuzasadnione lęki i niepokój, choć obiektywnie nie dzieje się nic złego? A może zauważyłaś, że pamięć coraz częściej cię zawodzi i zacinasz się w połowie zdania z braku słów? Do tego twoje serce kołacze, drętwieją dłonie i stopy oraz drgają ci mięśnie na twarzy? Gdy szukasz przyczyny tych problemów zaczynasz panikować, bo objawy albo do niczego nie pasują, albo czytasz, że są symptomami bardzo poważnych schorzeń. Choć towarzysząca przerażeniu gula w gardle rośnie, a ty nie widzisz światełka w tunelu... nie panikuj. To nie musi być alzheimer, padaczka, to także nie zawał serca czy, co gorsze, guz mózgu, choć takie choroby podrzuca ci encyklopedia medycyny – to może być tężyczka utajona, choroba z pogranicza ciała i ducha, którą, całe szczęście, można skutecznie leczyć.

Kim jest typowa pacjentka, u której diagnozuje się tężyczkę utajoną? To kobieta młoda lub w średnim wieku, najczęściej pomiędzy 20. a 45. rokiem życia (szczyt zachorowań przypada około 35 roku życia), aktywna zawodowo, inteligentna, ambitna, stawiająca sobie często nierealne cele, pracująca na wysokich obrotach i pod presją, zazwyczaj w zawodzie wymagającym dużej odpowiedzialności i perfekcjonizmu – dlatego tężyczkę utajoną nazywa się chorobą korporacyjną, choroba perfekcjonistek lub chorobą kobiet sukcesu. To także często kobieta zadbana, aktywna fizycznie, uczęszczająca na siłownię lub basen i dbająca o swój wygląd oraz zdrowie.

A gdybyśmy chcieli spojrzeć w psychikę typowej pacjentki to okaże

eprasa.pl af920264cc

się, że to osoba bardzo wrażliwa, często skryta, dusząca w sobie emocje, podatna na stres, z tendencją do zaburzeń lekowych, nawet jeśli są one skrzętnie ukryte i wybuchów gniewu w obliczu porażki. Stara się być idealną żoną, matką i przyjaciółką, nawet kosztem samej siebie. Na zewnątrz – wzór do naśladowania. W środku – wieczny niepokój, napięcie, stres, presja, poczucie bycia niedoskonałą. Bo bycie kobieta sukcesu, tą, co zawsze „ogarnia rzeczywistość", kobietą, która nie mówi nie, tylko działa, nawet tam, gdzie inny się poddali, ma swoją cenę.

Jeśli odnajdujesz siebie w powyższym opisie i doświadczasz objawów, które cię przerażają, do niczego nie pasują lub zbyt dobrze pasują do najbardziej przerażających i groźnych chorób, nie bój się. Nie zwariowałaś, nie przesadzasz, nie wydziwiasz. Być może, po prostu, rozwinęła się u ciebie tężyczka utajona i niezauważona, podstępnie, odbiera ci dobre samopoczucie i zdrowie[1,2].

Choroba perfekcjonistek

Z powyższego wyłania się bardzo spójny wzorzec osobowości kobiety cierpiącej na tężyczkę utajoną. To nie przypadkowy zbiór cech, a konkretny sposób reagowania na otaczający nas świat i odczuwania stresu, który w połączeniu ze stylem życia prowadzi do rozwoju choroby. Dla kobiet z tężyczką świat to ciągłe wyzwanie, wprowadzające jej organizm w stan permanentnego napięcia i poczucia zagrożenia, do tego stopnia, że każdy błahy objaw, każde „coś jest ze mną nie tak" pacjentka rozpamiętuje i wyolbrzymia, a to generuje dodatkowe pokłady leku. Jeśli nawet zwróci się o pomoc, często szufladkowana jest jako histeryczka, co bardzo utrudnia diagnozę. Dlatego tak wiele pań chodzi od lekarza do lekarza i miesiącami, a nawet latami, nie otrzymuje diagnozy.

Przez dekady lekarze głowili się nad przyczyną tego charakterystycznego zespołu objawów. Historia tężyczki utajonej (łac. *tetania latens*, spazmofilia, zespół hiperwentylacji, tężyczka normokalcemiczna) sięga XIX wieku, kiedy to opisano tężyczkę jawną, będącą skutkiem obniżenia poziomu wapnia wskutek niedoczynności przytarczyc i niedoboru witaminy D. Szybko zauważono jednak, że u niektórych osób objawy tężyczki pojawiają się pomimo prawidłowego poziomu wapnia. Zaczęto zatem poszukiwać innych przyczyn spazmofilii. W latach 50. ubiegłego stulecia, francuski naukowiec, Jacques Durlach, połączył objawy nerwicowe, parestezje (zaburzenia czucia) i dodatnie próby tężyczkowe z chronicznym niedoborem magnezu (nawet przy prawidłowym wapniu całkowitym). Kolejne badania oddzieliły tężyczkę utajoną od jawnej, a ostatecznie chorobę opisano w latach 80. ubiegłego wieku. Zidentyfikowano także przyczyny tężyczki utajonej. Są to: **Przewlekła hiperwentylacja (szybkie oddychanie)**, powodująca zasadowicę oddechową wskutek nadmiernego usunięcia dwutlenku węgla z organizmu – dochodzi do wzrostu pH krwi, obniżenia poziomu zjonizowanego wapnia (co może wyzwalać objawy tężyczkowe) i niedotlenienia tkanek. Najczęściej hiperwentylujemy się w czasie ataku paniki, w stresie, w silnych emocjach i podczas płaczu lub krzyku. Ponadto hiperwentylacja towarzyszy urazom i bólowi, chorobom układu oddechowego, infekcjom, chorobom serca i ciąży, może być także wynikiem stosowania niektórych leków. **Niedobór magnezu wewnątrzkomórkowego**, czyli rzeczywisty deficyt w komórkach, tkankach i narządach, jest wtórny do obniżenia poziomu magnezu we krwi. Tylko 0,3–1% całego magnezu w organizmie znajduje się w osoczu, 99% znajduje się w komórkach, zatem przy niedoborach pobieramy go z tkanek do krwi. Dlatego niedobór wewnątrzkomórkowy rozwija się długotrwale i skrycie, przy prawidłowym poziomie magnezu we krwi. Wśród przyczyn wymienia się przewlekły stres i towarzyszące mu nadmierne pobudzenie układu współczulnego oraz wysoki poziom hormonów nadnerczy; niedobory w diecie; wysokie spożycie fosforanów (napoje typu cola, fast food), wapnia, cukru i kofeiny, zmniejszające wchłanianie i zwiększające wydalanie magnezu; przewlekłe biegunki i zaburzenia wchłaniania; alkohol, kawa, mocna herbata, przyspieszające wydalanie magnezu z moczem; długotrwałe stosowanie leków na nadkwasotę żołądka, zmniejszających wchłanianie magnezu; przyjmowanie leków moczopędnych; cukrzycę i insulinooporność; wysiłek fizyczny, który zwiększa zapotrzebowanie organizmu na magnez; ciążę i laktację oraz zespół metaboliczny. **Genetyczna predyspozycja do zwiększonej pobudliwości kanałów sodowo-wapniowych**, pociągająca za sobą m.in. większą pobudliwość komórek mięśniowych i mięśnia sercowego. Przewlekła aktywacja układu współczulnego, czyli pobudzającej gałęzi autonomicznego układu nerwowego, związana z przebodźcowaniem, przewlekłym stresem, napięciem nerwowym, traumą, szybkim trybem życia, bezsennością, nadużywaniem kofeiny i alkoholu, nadciśnieniem tętniczym i chorobami serca, nadczynnością tarczycy, insulinoopornością i otyłością. **Zaburzenia osi podwzgórze-przysadka-nadnercza**, która zawiaduje wydzielaniem hormonów, biorących udział m.in. w regulacji metabolizmu i reakcji stresowych. Dochodzi do nich wskutek przewlekłego stresu, który zwiększa wydziela- nie kortyzolu i adrenaliny (hormonów stresu), a to prowadzi do niedoborów magnezu wskutek osłabienia wchłania- nia tego pierwiastka i zwiększonego wydalania przez nerki, co prowadzi do tężyczki utajonej[3].

Błędne koło

W praktyce wygląda to zazwyczaj tak: przewlekły stres, przemęczenie, presja, nagromadzone emocje i zaburzenia snu prowadzą do zwiększenia wydzielania hormonów nadnerczy, które zawiadują odpowiedzią naszego organizmu na sytuacje zagrażające zdrowiu i życiu – a za takie ludzkie ciało poczytuje sobie wszystkie sytuacje stresowe i nawet to, o czym myślimy, a co się jeszcze nie

eprasa.pl af920264cc



Dlaczego kobiety są bardziej narażone na rozwój tężyczki utajonej niż mężczyźni?

1. Częściej podświadomie hiperwentylują się – kobiety statystycznie częściej reagują na stres przyspieszonym oddechem, z czego nawet nie zdają sobie sprawy.

2. Podlegają wahaniom hormonów w cyklu menstruacyjnym – wahania poziomu estrogenów i progesteronu wpływają na gospodarkę magnezowo-wapniową, dlatego objawy tężyczki utajonej często nasilają się przed spodziewaną miesiączką.

3. Stosują antykoncepcję hormonalną lub hormonalną terapię zastępczą – u części kobiet leki hormonalne dodatkowo obniżają biodostępność magnezu i witamin z grupy B, które biorą udział w metabolizmie tego pierwiastka.

4. Ciąża i okres okołoporodowy – to czas zwiększonego zapotrzebowania na magnez, to także olbrzymi stres dla organizmu kobiety i czas, w którym u intensywnie wymiotujących na początku ciąży kobiet i matek karmiących może dojść do niedoborów magnezu.

5. Częściej chorują na zaburzenia lekowe i doświadczają ataków paniki – co jest wynikiem pełnienia jednocześnie wielu ról społecznych, ilości obowiązków i dążenia do perfekcji.

6. Spożywają mniej magnezu niż mężczyźni – statystycznie, kobiety jedzą mniej i częściej stosują diety eliminacyjne, a to sprzyja niedoborom składników pokarmowych. Ponadto zapotrzebowanie na magnez wzrasta u nich cyklicznie podczas i po miesiączce.

7. Częściej stosują leki, zaburzające gospodarkę wapniową i magnezową – w tym leki zobojętniające na zgagę i refluks przełykowy, leki odwadniające na nadciśnienie i zmniejszenie objawów zespołu napięcia przedmiesiączkowego.

wydarzyło. Wskutek wzbudzenia reakcji stresowej pobudzona zostaje współczulna gałąź autonomicznego układu nerwowego, co dodatkowo pogłębia poczucie niepokoju i zagrożenia.

W organizmie kobiety zaczynają buzować emocje, do krwi trafiają duże ilości hormonów nadnerczy, a te powodują osłabienie wchłaniania i przyspieszenie wydalania magnezu z ustroju. Skutkuje to zmniejszeniem stężenia magnezu w osoczu, zatem organizm uruchamia rezerwy tego pierwiastka i z tkanek trafia on do krwi. Ale zasoby wewnątrzkomórkowego magnezu nie są niewyczerpalne, zatem i jego zaczyna brakować, a to prowadzi do nadpobudliwości nerwowo-mięśniowej i pogłębia zaburzenia osi podwzgórze-przysadka-nadnercza. Jednocześnie stres sprawia, że zaczynamy szybciej oddychać i dochodzi do hiperwentylacji, a zasadowica oddechowa, będąca jej skutkiem, dodatkowo ograbia organizm z wapnia i magnezu, co pogłębia zaburzenia. Chroniczny stres i wywołany nim stan ciągłego alarmu w organizmie i gotowości do walki lub ucieczki sprawia ponadto, że nasze ciało zużywa dostępny jeszcze magnez na procesy energetyczne.

Ale w tym momencie następuje przesilenie, ponieważ zasoby magnezu wyczerpują się, a w organizmie i metabolizmie zaszły już takie zmiany, że tylko jeden krok dzieli kobietę od ataku tężyczki, która atakuje nagle, kiedy kończą się możliwości kompensacyjne organizmu[1-3].

Wyzwalacze tężyczki

Czynnikiem, który wyzwala atak tężyczki utajonej jest przede wszystkim **stres**. O ile przewlekły stres jest jednym z elementów opisanej powyżej kaskady zdarzeń i sam w sobie może wywołać objawy, o tyle częściej do ich pojawienia się przyczynia się nagły bodziec – np. stresująca rozmowa z szefem, wybuch gniewu, zła wiadomość, trauma, atak paniki, niepowodzenie osobiste lub zawodowe. A jak pojawia się stres, to i **hiperwentylacja**, bo w wymienionych sytuacjach kobieta nieświadomie zaczyna szybciej i płycej oddychać. Wyzwalaczem jest też **brak snu** – już jedna nieprzespana noc może doprowadzić do ataku tężyczki, podobnie jak **głodówka (np. w pracowity dzień wychodzisz bez śniadania i zapominasz w pracy o obiedzie),** która jest silnym stresorem dla organizmu i pozbawia go magnezu. **Silne emocje** to dla zmęczonego organizmu także duże obciążenie, mogące wywołać atak choroby. I nie chodzi tu tylko o te złe, takie jak strach, wzburzenie czy płacz, ale także pozytywne, w tym euforię, niespodziewaną radość czy wzruszenie. Objawy tężyczki utajonej mogą pojawić się również **po intensywnym wysiłku**, np. wizycie na siłowni, spacerze czy jeździe na rowerze – aktywnościom tym towarzyszy hiperwentylacja i wysokie zużycie magnezu. Innym wyzwalaczem jest **czas owulacji** i poprzedzający miesiączkę, ponieważ wskutek zmian hormonalnych dochodzi do zwiększenia pobudliwości błon komórkowych i gwałtownego zmniejszenia ilości magnezu w ustroju. Także **diety odchudzające** mogą powodować wystąpienie objawów wskutek niedoborów pokarmowych. Niedocenianym wyzwalaczem jest **przeciążenie kręgosłupa szyjnego**, wynikające z długotrwałej pracy przy komputerze, złej postawy czy korzystania z telefonu komórkowego. Do wystąpienia

eprasa.pl af920264cc

objawów tężyczki przyczyniają się też **nagłe urazy, kontuzje czy wypadki** – każdy z nich to olbrzymi stres dla organizmu i zagrożenie zdrowia i życia, nie tylko na poziomie fizycznym, ale i psychicznym. Oczywistym wyzwalaczem może być także **trauma psychiczna**, w tym wiadomość o krzywdzie lub śmierci bliskiego, zwolnienie z pracy czy zawód miłosny[3,4].

Naturalne sposoby na tężyczkę utajoną

Tężyczka utajona może skutecznie utrudnić funkcjonowanie. Trudne są nie tylko miesiące i lata poprzedzające diagnozę, kiedy kobieta nie wie, co się z nią dzieje i to ją przeraża, ale także czas po diagnozie, kiedy świadomość choroby jest powodem silnego stresu – kiedy nastąpi kolejny atak? Jak sobie z nim poradzę? Dlatego naturalne wsparcie powinno być dwukierunkowe. Z jednej strony, znając mechanizmy choroby, możemy zapobiegać atakom uzupełniając niedobory i pracując z psychologiem, a z drugiej mamy możliwość zmniejszenia nasilenia objawów, jeśli już się pojawią dzięki m.in. technikom oddechowym. Jak radzić sobie z tężyczką utajoną? Jak zapobiegać atakom[3,5]?

ZACZNIJ ĆWICZYĆ

Joga, tai chi czy qigong to ćwiczenia, które nie tylko uspokajają oddech i poprawiają samopoczucie psychiczne. Związana z nimi medytacja, wyciszenie, skupienie się na harmonijnym ruchu wycisza także umysł



i pomaga zapanować nad stresem oraz usunąć napięcie z ciała. Ćwiczenia te łagodzą stres, pomagają zapanować nad emocjami, uczą głębokiego i powolnego oddychania oraz zwiększają świadomość ciała, obniżają również poziom stresu i tym samym hormonów nadnerczy.



WZMOCNIJ MIKROBIOTĘ JELITOWĄ

Populacja bakterii, zamieszkujących nasze jelita, bierze aktywny udział w trawieniu i wchłanianiu składników odżywczych, dlatego zaburzenia jej składu ilościowego i jakościowego, czyli dysbioza, może przyczyniać się do niedoborów składników mineralnych, w tym magnezu. To właśnie mikrobiota odpowiada także za wytwarzanie niektórych neuroprzekaźników i w dużej mierze za nasze samopoczucie psychiczne. Dlatego warto zadbać o jej szeregi, stosując bogatą w błonnik (warzywa i owoce) dietę i unikając żywności wysokoprzetworzonej, która niszczy dobroczynne szczepy. Do tego warto włączyć do diety pokarmy probiotyczne, takie jak przetwory mleczne (kefir, jogurt, maślanka), kiszonki warzywne, kombuchę, kimchi i zakwas buraczany.

SIĘGNIJ PO ZIOŁA USPOKAJAJĄCE

Są one doskonałym sposobem regulacji układu nerwowego, jeśli stosuje się je regularnie – zapewniają spokojny sen, wyciszają emocje, działają tonizująco, ułatwiają radzenie sobie w sytuacjach stresowych. Stosowane doraźnie działają słabiej, ale stanowią cenne uzupełnienie innych technik relaksacyjnych. Nie bez znaczenia jest także



to, że wiele z nich zawiera magnez, a każda dawka tego pierwiastka, nawet najmniejsza, jest dla pacjentki cenna. Najlepiej sprawdza się melisa, rumianek, kozłek lekarski, lawenda, dziurawiec, passiflora i szyszki chmielu.

ZASTOSUJ METODĘ BUTEYKI I INNE TECHNIKI ODDECHOWE

To doskonały sposób na długofalowe i doraźne uspokojenie oddechu przy hiperwentylacji i zapanowanie nad tętnem. Metoda Buteyki to technika świadomego oddychania, opracowana w latach 50. XX wieku przez ukraińskiego lekarza Konstantina Buteykę. Główny cel metody to przywrócenie naturalnego, fizjologicznego wzorca oddychania poprzez zmniejszenie objętości oddechowej (czyli oddychanie płycej i wolniej) i eliminację hiperwentylacji (nadmiernego, zbyt głębokiego lub zbyt szybkiego oddychania). Należy oddychać wyłącznie przez nos (wdech i wydech), także podczas snu i wysiłku oraz świadomie spowalniać



Wszystkie tytuły kup przeczytasz i kupisz na www.ulubionykiosk.pl (wysyłka gratis)

eprasa.pl af920264cc

OBJAWY TĘŻYCZKI UTAJONEJ



Parestezje (mrowienie, drętwienie, „przebieganie prądu") wokół ust, języka, policzków, opuszków palców rąk i stóp

Drażliwość, zwiększona pobudliwość emocjonalna

Napady paniki lub lęku

Bolesne skurcze mięśni, zwłaszcza łydek i stóp, często nocne

Przewlekłe zmęczenie

Drganie powiek, tiki mięśni twarzy

Bezsenność

Objawy pseudoalergiczne, w tym utrudniający oddychanie skurcz oskrzeli lub katar sienny

Drżenie rąk lub całego ciała

Kołatanie serca, skoki tętna, zaburzenia rytmu serca (najczęściej częstoskurcz napadowy)

Obniżenie nastroju, problemy z koncentracją i pamięcią

Bóle i zawroty głowy

Uczucie wewnętrznego rozedrgania bez widocznych drgawek

Duszność spoczynkowa, czyli bez wysiłku lub trudności z nabieraniem powietrza

Rzadko psychoza wytwórcza, czyli zespół objawów chorobowych, w których pacjent aktywnie tworzy fałszywą rzeczywistość, tracąc krytycyzm wobec swoich doznań, ma urojenia, halucynacje słuchowe i wzrokowe, wierzy w swoje przeżycia, co prowadzi do niebezpiecznych zachowań

Nudności i wymioty

Uczucie guli lub kluski w gardle

Zasłabnięcia lub omdlenia (czasami z drgawkami)

Nadmierna potliwość

Napadowa hiperwentylacja (szybki oddech)

Problemy z mową: zacinanie się, osłabienie głosu, urywanie zdania, utrata wątku, jąkanie się

Zaburzenia widzenia, najczęściej niewyraźne widzenie, wymagające silnej akomodacji oka

Sztywnienie mięśni

Światłowstręt

Bóle brzucha, zwłaszcza po posiłkach, wzdęcia, biegunki lub zaparcia, ucisk w nadbrzuszu

Ruchy pląsawicze, mimowolne, nieregularne, gwałtowne i nieskoordynowane ruchy przypominające taniec, obejmujące głównie kończyny i twarz

Szum w głowie, uczucie ucisku w uszach

Ziębnięcie i sinienie kończyn (pierwotna choroba Raynauda)

Bóle opasujące klatki piersiowej, kłucie w sercu, uczucie ścisku lub miażdżenia w klatce, sugerujące zawał serca

eprasa.pl af920264cc

oddech. Po wydechu należy wstrzymać oddech na 3–5 sekund, a potem wykonać bardzo delikatny wdech nosem i wydech. Stopniowe wydłużanie przerwy poprawia stan chorego. Metoda wymaga regularnej praktyki, najlepiej pod okiem certyfikowanego instruktora, ponieważ samodzielna nauka bywa trudna i mniej skuteczna. W kontekście tężyczki utajonej metoda Buteyki jest jedną z najskuteczniejszych technik niefarmakologicznych, bo bezpośrednio przerywa pętlę stresu, hiperwentylacji i zasadowicy oddechowej. W ataku paniki i przy galopującym tętnie pomocne jest za to świadome oddychanie: po wdechu zatrzymujesz powietrze i bierzesz kolejny wdech przez nos, a następnie bardzo powoli wypuszczasz powietrze przez usta w takim tempie, aby wydech był dwa razy dłuższy, niż wdech.



ZAUFAJ MĄDROŚCI DALEKIEGO WSCHODU

Doskonałym sposobem regulacji układu nerwowego jest akupunktura. Zabiegi pomagają obniżyć pobudliwość nerwowo-mięśniową i odzyskać równowagę osi podwzgórze-przysadka-nadnercza. Łagodzą także stres i napięcie w ciele, zmniejszają nasilenie objawów, takich jak drętwienie i mrowienie twarzy oraz kończyn. Działają wyciszająco i poprawiają funkcje autonomicznego układu nerwowego.



MEDYTUJ

W doraźnym i szybkim uspokojeniu się w ataku paniki czy napadzie lęku pomocne są techniki medytacji, takie jak mindfulness i trening autogenny Schultza. To proste ćwiczenia relaksacyjne, które redukują stres, pozwalają skupić się na teraźniejszości, a nie strachu i niepewnej przyszłości, łagodzą zaburzenia nerwicowe i pomagają wyjść z błędnego koła hiperwentylacji. Regularnie stosowane zapobiegają atakom tężyczki utajonej i uczą radzenia sobie z emocjami, trudami codzienności i przewlekłym stresem.

NIE ZWLEKAJ Z PSYCHOTERAPIĄ

Wiele objawów tężyczki utajonej to symptomy z pogranicza reakcji ciała i emocji. Dlatego przy podejrzeniu tężyczki i po diagnozie, warto pomyśleć o psychoterapii, która jest nie tylko cennym wsparciem w procesie leczenia, ale coraz częściej staje się jednym z kluczowych filarów terapii,



przerywając błędne koło psychiczno-fizjologiczne. Mechanizm powstawania tężyczki utajonej wyjaśnia, dlaczego czynniki psychologiczne odgrywają tak istotną rolę. Niedobór magnezu, wysoka pobudliwość błon komórkowych neuronów i mięśni, hiperwentylacja i zmniejszenie stężenia wapnia zjonizowanego wyzwalają objawy tężyczki. Ale to nie jest jedynie reakcja fizjologiczna, dochodzi do niej czynnik emocjonalny – przemęczenie, nieradzenie sobie ze stresem, napięcie, presja, strach o własne życie i zdrowie są nie tylko skutkiem, ale i wyzwalaczem tężyczki utajonej. Dlatego lekarze coraz częściej postulują, by psychoterapia stała się obowiązkowym elementem terapii. Sama suplementacja nie wystarczy. Najczęściej stosuje się terapię poznawczo-behawioralną, która uczy pacjenta rozpoznawania wczesnych sygnałów lęku, opanowywania technik oddechowych (np. oddychanie przeponowe lub do papierowej torebki w ostrym ataku i restrukturyzacji myśli katastroficznych. Dzięki temu przerywa się łańcuch lęku, hiperwentylacja i zasadowicy, prowadzących do napadu tężyczki. Edukacja psychologiczna odgrywa równie dużą rolę – pacjent dowiaduje się, że jego „nerwica" może mieć podłoże somatyczne, co zmniejsza poczucie winy i bezradności. Terapia behawioralna, treningi relaksacyjne, a w wybranych przypadkach psychoterapia psychodynamiczna (pomagająca zrozumieć głębsze konflikty wewnętrzne, manifestujące się w ciele) przynoszą wyraźną poprawę. Pacjenci uczą się unikać sytuacji wyzwalających hiperwentylację, dbają o higienę snu i mikrobiotę jelitową, a w efekcie zmniejsza się częstotliwość i nasilenie objawów. Bez pracy nad psychiką suplementacja daje jedynie chwilową ulgę. Kompleksowe leczenie tężyczki utajonej wymaga więc ścisłej współpracy neurologa, internisty i psychoterapeuty. Pacjent, który rozumie mechanizm swojego ciała i uczy się nim zarządzać, przestaje być ofiarą tajemniczych objawów, a staje się aktywnym uczestnikiem powrotu do zdrowia.

eprasa.pl af920264cc

Jak sprawdzić, czy mam tężyczkę utajoną[2]?

Średnio cała ścieżka diagnostyczna na NFZ, od pierwszej wizyty u lekarza rodzinnego do postawienia diagnozy i wdrożenia leczenia, trwa od 6 do 18 miesięcy. Zatem im szybciej udasz się do lekarza, tym szybciej dowiesz się, czy masz tężyczkę utajoną i jeśli tak, zostaniesz objęta leczeniem.

Krok 1: Udaj się do lekarza rodzinnego lub internisty



Zgłoś lekarzowi wszystkie objawy, nawet te z pozoru błahe, bo wszystkie razem tworzą obraz choroby. Podaj częstotliwość dolegliwości i ich przebieg. Postaraj się dociec razem z lekarzem, co najczęściej wyzwala np. kołatanie serca czy atak paniki. Po wysłuchaniu twojej historii i zebraniu wywiadu o innych chorobach, na które cierpisz i które leczysz, lekarz wykona podstawowe badanie kliniczne, by sprawdzić twój stan zdrowia. Następnie prawdopodobnie zleci ci wykonanie podstawowych badań krwi: morfologię, poziom żelaza i ferrytyny, poziom elektrolitów (sód, magnez, wapń, potas, chlorki i fosfor), hormonów tarczycy (TSH, T3 i T4), poziom witaminy D, B12 i kwasu foliowego, poziom kreatyniny i innych markerów nerkowych, poziom enzymów wątrobowych, badanie ogólne moczu. Po ich wykonaniu i wstępnej analizie, lekarz rodzinny wystawi ci skierowanie do neurologa z podejrzeniem tężyczki utajonej i do endokrynologa, ewentualnie, jeśli któryś parametrów będzie odbiegał od normy, także do innego specjalisty.

Krok 2: Udaj się do neurologa

Neurolog zbierze od ciebie bardzo szczegółowy wywiad, przygotuj się zatem na nietypowe pytania o samopoczucie, reakcje ciała i zachowanie. Następnie wykona badanie ogólne i badanie neurologiczne oraz wykona specjalistyczne próby:

- **Próba Chvostka**: to jeden z najprostszych i najszybszych testów klinicznych stosowanych do oceny nadpobudliwości nerwowo-mięśniowej, szczególnie w kierunku tężyczki (jawnej lub utajonej). W warunkach prawidłowych, delikatne uderzenie w nerw twarzowy (VII nerw czaszkowy) nie wywołuje żadnej reakcji. W tężyczce utajonej nerw twarzowy staje się nadwrażliwy i nawet łagodny bodziec mechaniczny wywołuje gwałtowne wyładowanie i skurcz mięśni mimicznych po tej samej stronie twarzy.
- **Próba Trousseau:** to klasyczny test kliniczny, stosowany do wykrywania nadpobudliwości nerwowo-mięśniowej, głównie w kierunku tężyczki (jawnej lub utajonej). Dodatki wynik próby wskazuje na zaburzenia gospodarki wapniowo-magnezowej. Ucisk mankietem ciśnieniomierza na ramię powoduje czasowe niedokrwienie (ischemię) kończyny poniżej opaski. To niedokrwienie i ewentualna hiperwentylacja (która często towarzyszy badaniu) obniża lokalnie próg pobudliwości nerwowo-mięśniowej. U osób z tężyczką dochodzi do spontanicznych wyładowań nerwowych i skurczu mięśni dłoni i przedramienia, a dłoń układa się w tzw. „rękę położnika" – zgięty nadgarstek a palce złożone w dziubek, podobny do tego, jaki robimy podczas zabawy w rzucanie cienia na ścianę.
- **Próba tężyczkowa:** to najważniejsze badanie, uznawane za „złoty standard" w praktyce klinicznej przy tężyczce utajonej. Badanie trwa zazwyczaj 10–20 minut na pacjencie leżącym. Lekarz zakłada mankiet ciśnieniomierza (opaskę uciskową) w taki sam sposób, jak do pomiaru ciśnienia krwi, a na nadgarstek lub przedramię opaskę uziemiającą (elektrodę powierzchniową). Następnie wprowadza elektrodę igłową w mięsień międzykostny grzbietowy I, między kciukiem a palcem wskazującym. Wkłucie przypomina ukłucie szpilką lub zastrzyk. Ból jest krótki i zwykle lekki. Po napompowaniu mankietu dochodzi do niedokrwienia ramienia poniżej opaski. W tym czasie odczuwasz stopniowe drętwienie i mrowienie ręki, czasem lekkie zimno lub uczucie „ciężkiej ręki", dłoń może sinieć (to normalne). Następnie lekarz poprosi cię o szybkie oddychanie (hiperwentylację), to kluczowy moment, który ma na celu wywołanie zasadowicy oddechowej i wywołanie stanu gotowości tężyczkowej. Wielu pacjentów w tym momencie czuje nasilenie mrowienia, kołatanie serca lub lęk – to celowe i kontrolowane. Po zwolnieniu ucisku, do ręki momentalnie napływa krew – pojawia się uczucie gorąca, mrowienia, igiełek, czasem lekkiego bólu. W tym czasie lekarz rejestruje aktywność elektryczną mięśnia przez igłę. Właśnie w tym momencie szuka się charakterystycznych wyłado- wań tężyczkowych.

Krok 3: Równolegle z wizytą u neurologa lub po niej (skierowanie wystawi neurolog, jeśli nie zrobił tego lekarz rodzinny), udaj się na wizytę do endokrynologa.

Endokrynolog, po zebraniu wywiadu i ocenie wykonanych badań, zazwyczaj rozszerza je o badanie poziomu parathormonu (PTH), który odpowiada m.in. za gospodarkę wapniową organizmu, poziomu uwapnia zjonizowanego, witaminy D, magnezu erytrocytarnego, hormonu adrenokortykotropowego (ACTH), odpowiedzialnego za pobudzanie nadnerczy i hormonów samych nadnerczy (kortyzolu, aldosteronu), poziomu reniny (hormon nerkowy) i przeciwciał, skierowanych przeciwko tarczycy.

Krok 4: Wykonaj badania dodatkowe, zlecone przez lekarza rodzinnego, neurologa lub endokrynologa

Ich celem jest wykluczenie innych przyczyn wystąpienia objawów tężyczki utajonej lub wykrycie chorób współistniejących. Najczęściej są to: EKG i echo serca, holter EKG, spirometria (badanie oddechu), konsultacja psychiatryczna i/lub psychologiczna, elektroencefalogram (EEG) i densytometria.

Krok 5: Wróć z wynikami badań do neurologa

Na podstawie wszystkich wykonanych badań i prób, lekarz neurolog stawia diagnozę i proponuje sposób leczenia. Jest to zawsze terapia indywidualna, uwzględniająca choroby współistniejące pacjentki i jej stan psychiczny. Nie zdziw się, jeśli w karcie przeczytasz „zespół nadpobudliwości nerwowo-mięśniowej w przebiegu niedoboru magnezu komórkowego", bowiem niektórzy lekarze unikają słowa tężyczka, uważając to określenie za mylące. Stosuj się ściśle do zaleceń.

eprasa.pl af920264cc



UZUPEŁNIAJ NIEDOBORY MAGNEZU

Wprowadź na stale do diety źródła magnezu, czyli pestki dyni, otręby pszenne i pieczywo pełnoziarniste, kakao i gorzką czekoladę, migdały, nasiona słonecznika, orzechy brazylijskie, kaszę gryczaną, szpinak, jarmuż, botwinę, fasolę, banany oraz awokado. W celu szybkiego wyrównania niedoborów przyjmuj suplementy diety – najlepiej wchłanialnymi formami jest glicynian, taurynian, jabłczan, cytrynian i treonian magnezu. Stosuj także kąpiele z solą Epsom, zawierającą chlorek magnezu. Pierwiastek ten wchłania się przez skórę do krwiobiegu, a dodatkowo taka kąpiel relaksuje i rozluźnia.

PRZYJMUJ WITAMINĘ D

Witamina D wpływa na metabolizm magnezu w sposób dwukierunkowy – zwiększa wchłanianie tego pierwiastka w jelitach nawet o 30%, ale jednocześnie może nasilać wydalanie magnezu z moczem przy bardzo wysokich dawkach. Dlatego rozsądne dawkowanie witaminy D najlepiej ustalić z lekarzem lub dietetykiem po uprzednim zbadaniu jej poziomu w surowicy. W miesiącach wiosenno-zimowych warto przebywać na słońcu, a nasza skóra sama wytworzy potrzebną organizmowi dawkę – wystarczy 20 minut dziennie z odsłoniętą twarzą, przedramionami i podudziami. Do tego dobrze jest wzbogacić dietę o źródła witaminy D, czyli ryby (makrela, śledź, łosoś, węgorz, tuńczyk), tran, podroby, jaja i grzyby.



REKLAMA

ZIOŁA OJCA GRZEGORZA

BONIMED

Krople Kobiece
Ojca Grzegorza Sroki
suplement diety

Naturalne wsparcie dla kobiet



- ✓ komfort przed i w trakcie menstruacji
- ✓ łagodzenie dolegliwości związanych z klimakterium (ziele tasznika, owoc niepokalanka, nasiona kasztanowca)
- ✓ zapobieganie nadmiernemu krwawieniu (ziele tasznika)
- ✓ łagodzenie napięcia mięśniowego w trakcie menstruacji (ziele jemioły i krwawnika)
- ✓ hamowanie namnażania się nieprawidłowych komórek, co ma znaczenie w przypadku mięśniaków (liść brzozy) *

* Pełne informacje dotyczące produktu znajdują się na stronie www.bonimed.pl

Do nabycia: apteki i zielarnie w całym kraju lub sprzedaż wysyłkowa
tel. 33 861 86 71, 33 861 86 21
BONIMED Żywiec, ul. Stawowa 23, www.bonimed.pl

Wszystkie tytuły AVT przejrzysz i kupisz na **www.ulubionykiosk.pl** (wysyłka gratis)

eprasa.pl af920264cc



> Bardzo ważnym elementem terapii tężyczki utajonej jest psychoterapia, która pomoże uporać się z psychicznymi aspektami choroby, a także wesprze pacjentkę w trudach dnia codziennego oraz pomoże doraźnie w trakcie pogorszenia i ataku leku lub paniki. Psycholog może być także wsparciem w zrozumieniu reakcji własnego ciała, co pomaga zapobiegać atakom tężyczki utajonej

NIE ZAPOMINAJ O WITAMINACH Z GRUPY B

Witaminy z grupy B mają pośredni, ale istotny wpływ na objawy tężyczki utajonej. Witamina B6 obniża pobudliwość nerwowo-mięśniową, zmniejsza skurcze, mrowienia i lęk oraz zwiększa wchłanianie magnezu w jelitach. Witamina B1 bierze udział w przekazywaniu impulsów nerwowych i regule poziom neuroprzekaźników, a witamina B12 korzystnie wpływa na funkcje układu nerwowego. Z kolei kwas foliowy, czyli witamina B9, witamina B2 i B3 wspierają organizm w stresie i zmęczeniu. Najlepszymi naturalnymi źródłami witamin z grupy B jest pełnoziarniste pieczywo, kasza gryczana, orzechy, podroby, mleko i jego przetwory, jaja, ryby, zielone warzywa liściaste, awokado i cytrusy.

WŁĄCZ ŹRÓDŁA POTASU DO DIETY

Niedobór potasu często współistnieje z niedoborami magnezu w tężyczce utajonej i nasila jej objawy, w tym zwiększa pobudliwość nerwowo-mięśniową oraz sprzyja zaburzeniom pracy serca. Z drugiej strony, niedobór magnezu zaburza absorpcję potasu w nerkach, a stres nasila jego wydalanie. Dlatego często najpierw uzupełnia się magnez, a poziom potasu sam wraca do normy. Niestety, u wielu pacjentek, zwłaszcza przy silnym stresie, wysokim spożyciu kawy i niedoborowej diecie trzeba go dodatkowo suplementować – ale zawsze pod okiem lekarza, bo pierwiastek ten wywiera silny wpływ na pracę serca. Najlepiej jest zatem włączyć jego naturalne źródła do diety. Najwięcej potasu znajdziemy w bananach, suszonych morelach, awokado, ziemniakach, szpinaku, botwinie, fasoli, soczewicy, pestkach dyni i pomidorach.





URUCHOM ODRUCH NURKA

Przy ataku paniki, szybkim tętnie i kołataniu serca zanurz twarz na kilkanaście sekund w zimnej wodzie – chłód i dotyk wody na twarzy uruchamia tzw. odruch nurka, który ma na celu zwiększyć nasze szanse na przeżycie z deficytem tlenu, pod wodą. W tym celu oddech ulega niemalże natychmiastowemu spowolnieniu, podobnie jak tętno i dochodzi do szybkiego uspokojenia.



UDAJ SIĘ DO FIZJOTERAPEUTY

Długotrwały stres, napięcie czy przepracowanie uwidacznia się w ciele, które przyjmuje niefizjologiczną pozycję, a to zawsze negatywnie wpływa na funkcje organizmu, a zwłaszcza układu nerwowego. Podobnie jest z napięciem mięśni karku i szyi wskutek pracy przed komputerem i braku aktywności fizycznej. Delikatne techniki manualne na czaszce, kręgosłupie i przeponie poprawiają ukrwienie tkanek oraz odbarczają układ nerwowy, łagodzą także bóle głowy i napięcie w ciele. Pomocne są również relaksujące i rozluźniające masaże, techniki rozciągania i terapia punktów spustowych, jeśli chory odczuwa silne napięcie i bóle.

eprasa.pl af920264cc



Nietrzymanie moczu?

To można wyleczyć!

Według oficjalnych danych, ponad 3 miliony Polek cierpi na nietrzymanie moczu. Sporadyczne wycieki dotyczą około 25–45% dorosłych kobiet, a co najmniej jeden epizod tygodniowo 10% pań. W grupie 40+ to kobiety stanowią znaczną część pacjentów, a częstość występowania nietrzymania moczu wzrasta wraz z wiekiem – aż 43% kobiet w wieku powyżej 60 lat boryka się z wysiłkowym nietrzymaniem moczu, a niektóre dane wskazują, że odsetek ten może być większy, bo wiele kobiet, z powodu wstydu, nie zgłasza się po pomoc do lekarza. Tymczasem wcale nie musi tak być, gdyż nad nietrzymaniem moczu można zapanować i skutecznie je leczyć.

Zwykle zaczyna się niewinnie – kichniesz lub dźwigniesz ciężką siatkę z zakupami i czujesz, że popuściłaś i bielizna jest wilgotna. Z czasem ten wstydliwy problem pojawia się coraz częściej, a dodatkowo zaostrza w czasie przeziębienia lub grypy. Raz objawy są silniejsze, raz słabną, a ty nie rozstajesz się z podpaskami przez cały miesiąc i zaczynasz rozważać, czy kupić pieluchomajtki. To bardzo trudne dla pań, które przecież po przekroczeniu 40-tki są i czują się młode, zakładają rodziny lub odchowują małe dzieci, a ich kariera dopiero nabiera rozpędu. I nie chodzi tu tylko o fizyczny dyskomfort, ale także obciążenie psychiczne, jakie choroba generuje. Nietrzymanie moczu (NTM) to zatem problem nie tylko urologiczny. Borykająca się z nim kobieta wymaga pomocy zarówno ze strony lekarza urologa i ginekologa, jak fizjoterapeuty, a czasami nawet chirurga i psychoterapeuty. Można powiedzieć, że chociaż pewne objawy są u wszystkich pacjentek podobne, każda przechodzi NTM inaczej. Zgodnie z definicją Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) nietrzymanie moczu to niezależny od naszej

Wszystkie tytuły AVT przejrzysz i kupisz na **www.ulubionykiosk.pl** (wysyłka gratis)

eprasa.pl af920264cc

woli wyciek moczu przez cewkę moczową. Najczęściej mamy do czynienia z trzema typami tego schorzenia, czyli wysiłkowym nietrzymaniem moczu, pęcherzem nadreaktywnym i połączeniem obu typów schorzenia[1]. Przyjrzyjmy się im bliżej.

Przeciekający problem

Najczęstszą odmianą choroby jest **wysiłkowe nietrzymanie moczu**. Objawia się ono mimowolnym popuszczaniem w trakcie czynności, zwiększających ciśnienie w jamie brzusznej i miednicy – kichanie, kaszel, śmiech, szybkie wstanie z pozycji leżącej, dźwiganie czy silne parcie na stolec przy zaparciach to właśnie te okoliczności, w których pojawia się krępujący, mimowolny wyciek. Początkowo objawy występują sporadycznie, jedynie przy dużym wysiłku, więc łatwo je zbagatelizować. Z czasem jednak nasilają się.

Bezpośrednią przyczyną wysiłkowego nietrzymania moczu jest osłabienie mięśni zwieracza cewki moczowej lub nadmierna ruchomość cewki moczowej i pęcherza moczowego. NTM rozwija się u kobiet na skutek zmian hormonalnych zachodzących w okresie perimenopauzy i pomenopauzie, przebytych operacji cewki moczowej, wad genetycznych w budowie tkanki łącznej, radioterapii stosowanej w leczeniu choroby nowotworowej lub wrodzonych wad anatomicznych w budowie układu moczowego. Niezwykle ważnym czynnikiem wpływającym na wystąpienie choroby jest poród, szczególnie gdy dziecko było duże i ważyło powyżej 4 kg lub jeśli podczas porodu doszło do poważnych uszkodzeń dróg rodnych i związanej z nimi konieczności szycia.

Drugą odmianą NTM jest **zespół pęcherza nadreaktywnego**, w którego przebiegu organ ten reaguje zbyt mocno na sygnały świadczące o wypełnianiu się moczem. W przebiegu choroby pacjentka odczuwa częstą potrzebę opróżniania pęcherza, nawet jeśli nie jest on do końca wypełniony, lub przymus nagłego skorzystania z toalety, niepoprzedzony żadnym zwiastunem zbliżającej się potrzeby. Przypadłość ta dotyka ok. 17% kobiet i może się pojawić w każdym wieku.

Najczęstszymi przyczynami zespołu pęcherza nadreaktywnego są choroby neurologiczne i uszkodzenia rdzenia kręgowego oraz zrosty po operacjach w obrębie miednicy. Objawem, który powinien zaniepokoić i skłonić do wizyty u lekarza, jest zwiększona do ponad 8 na dobę liczba mikcji, czyli oddawania moczu. Nietrzymanie moczu może towarzyszyć jako jeden z objawów poważnym chorobom, takim jak AIDS, cukrzyca, stwardnienie rozsiane, kamica pęcherza moczowego, choroba Parkinsona, choroba Alzheimera, obniżenie lub wypadnięcie macicy po porodzie. Może być także wynikiem udaru, wylewu lub uszkodzenia rdzenia kręgowego, dlatego pacjentów przed postawieniem diagnozy poddaje się wnikliwej diagnostyce[1].

Implikacje zdrowotne

Jedną z najpoważniejszych konsekwencji nietrzymania moczu są nawracające stany zapalne dróg rodnych i skóry okolic intymnych. Skóra i błony śluzowe, nieustannie drażnione przez zawarty w moczu mocznik, stają się suche, wrażliwe i podatne na uszkodzenia; pojawia się świąd i pieczenie. Są również doskonałym środowiskiem do rozwoju zakażeń bakteryjnych i grzybiczych, które mogą doprowadzić do zapalenia cewki moczowej i pęcherza, a nawet nerek. Aby zachować suchość okolic intymnych, warto korzystać ze specjalnych wkładek higienicznych lub często wymieniać podpaski.

Skórę można zabezpieczyć jednym z wielu kremów przeznaczonych do leczenia odparzeń. Tworzą one warstwę okluzyjną, oddzielającą skórę i błony śluzowe od wilgotnych wkładek i bielizny. Łagodzą ponadto podrażnienia i zaczerwienienia oraz świąd. Jeśli już dojdzie do zapalenia warg sromowych, pochwy lub prącia, należy stosować leki przepisane przez ginekologa lub androloga. Kobiety mogą wspomóc leczenie jednym z dostępnych na rynku probiotyków dopochwowych, które przyczyniają się do rozwoju fizjologicznej mikroflory narządów rodnych i chronią przed nawrotem infekcji intymnych. Warto również, raz na jakiś czas, zastosować nasiadówki z rumianku, oczaru wirginijskiego lub kory dębu, które działają ściągająco i antybakteryjnie, a ponadto łagodzą podrażnienia[1].

Co na to psychika

Nietrzymanie moczu to wstydliwy problem. Wiele kobiet obawia się kontaktu z innymi ludźmi, unika wyjść z domu i spotkań towarzyskich. Z czasem izolują się one całkowicie i cierpią w samotności. A każde opuszczenie bezpiecznego lokum, w którym łazienka jest na wyciągnięcie ręki, wiąże się z nieprawdopodobnie dużym stresem. Problem pogłębia również to, że nie istnieje sprawdzona i w 100% skuteczna terapia, dająca natychmiastowy efekt. Leczenie to proces indywidualny, często wieloetapowy i długotrwały. W międzyczasie pacjentki borykają się z ciągłym popuszczaniem moczu, któremu towarzyszy przykry i trudny do zamaskowania zapach, ze stanami zapalnymi skóry i narządów rodnych oraz dyskomfortem, związanym z ciągłą obawą o to, czy użyte środki higieniczne są wystarczającym zabezpieczeniem. Dlatego w tym czasie tak ważne jest wsparcie, jakiego choremu mogą udzielić bliscy i personel medyczny. Czasami do pokonania nieśmiałości i wstydu konieczna jest pomoc psychologa. U wielu kobiet rodzą się bowiem fobie społeczne, nerwice natręctw i lęki, uniemożliwiające normalne funkcjonowanie. Tymczasem odpowiednie środki higieniczne, kosmetyki i lekarstwa ułatwiają prowadzenie aktywnego i satysfakcjonującego życia. Choroba nie musi więc być powodem do tego, by unikać ludzi i zamykać się w domu.

Trudności z zaakceptowaniem tego problemu ma wiele świeżo upieczonych mam, u których choroba pojawiła się na skutek porodu. Poporodowe nietrzymanie moczu jest czynnikiem utrudniającym wyjście z baby

eprasa.pl af920264cc



bluesa i depresji poporodowej. NTM ma też niebagatelny wpływ na życie seksualne. Wiele pań unika zbliżeń w obawie przed krępującymi sytuacjami. A to rodzi poważne problemy i osobiste, i w relacjach partnerskich. W takich przypadkach pomoc psychologa może okazać się bezcenna. Dzięki terapii pacjentki łatwiej przechodzą trudy długotrwałego leczenia i są optymistycznie do niego nastawione. Wiele pań cierpiących na nietrzymaniem moczu godzi się niestety z tym, że jest to nieodłączny element ich życia, symptom wieku podeszłego czy naturalna konsekwencja porodów. Tymczasem są sposoby na to, aby poradzić sobie z tym problemem i odzyskać nie tylko zdrowie, ale i pewność siebie[2].

Naturalna pomoc

W terapii nietrzymania moczu pierwszymi lekami, po jakie zazwyczaj sięgają chorzy, są preparaty ziołowe. I słusznie, ponieważ rośliny lecznicze mają wiele do zaoferowania chorym na NTM. Oto najskuteczniejsze spośród nich.

Szparag groniasty (*Asparagus racemosus*) jest polecany zwłaszcza paniom w okresie menopauzy. Zawiera on między innymi fitoestrogeny, które regulują pracę układu hormonalnego kobiet i działają bezpośrednio na mięśnie zwieracza cewki moczowej, wzmacniając go.

Nasiona soi (*Glycine max*) dzięki bogactwu występujących w nich fitoestrogenów, działających podobnie jak estrogeny, skutecznie sobie radzą również z objawami NTM.

Pestki dyni (*Cucurbita* L.) wzmacniają mięśnie dna miednicy, podtrzymujące pęcherz moczowy i cewkę moczową. Dostarczają również witaminę C i witaminy z grupy B, niezbędne do prawidłowego działania obwodowego układu nerwowego, w tym nerwów, które odpowiadają za mikcję. U mężczyzn natomiast pestki dyni zapobiegają powiększeniu się prostaty.

Pokrzywa (Urtica dioica) działa lekko moczopędnie, dzięki czemu zapobiega zastojowi moczu w częściowo opróżnianym pęcherzu i przez to zapobiega stanom zapalnym zarówno pęcherza, jak i cewki moczowej.

Żurawina (*Vactinium oxycoccus*) również działa moczopędnie, a dodatkowo poprzez zakwaszenie moczu zwalcza chorobotwórcze drobnoustroje i zapobiega stanom zapalnym dróg moczowych.

Buzdyganek naziemny (*Tribulus terrestris*) działa lekko moczopędnie i wspomaga utrzymanie prawidłowego napięcia mięśni dna miednicy oraz funkcjonowanie mięśni zwieraczy[3].

1. Odpowiednia dieta

Objawy nietrzymania moczu są silniejsze u kobiet z nadwagą i otyłych, które w związku z tym powinny zacząć kurację od zmiany diety. Ważne jest nie tylko odzyskanie i utrzymanie odpowiedniej masy ciała, lecz również dostarczenie do organizmu mikroelementów i witamin, biorących udział w metabolizmie mięśni, ścięgien i powięzi, a także poprawiających przewodnictwo w nerwach. Najważniejsze są zatem **magnez** i **witamina D**. Dzięki nim tkanki mogą zachować właściwe napięcie i kurczliwość, konieczne do utrzymania w odpowiedniej pozycji narządów miednicy i zachowania ich prawidłowej fizjologii. Doskonałym źródłem magnezu są wody mineralne, kasza gryczana, szczaw, szpinak, pestki dyni i słonecznika, kiełki pszenicy, nasiona soi, botwina, komosa ryżowa i biała fasola. Z kolei witaminę D znajdziemy w tranie, mięsie ryb, pieczarkach, jajach, mleku i jego przetworach. Warto również sięgnąć po produkty zawierające **witaminę C**. Choć nie ma ona bezpośredniego wpływu na stan mięśni miednicy, pełni niezwykle ważną funkcję w zapobieganiu zakażeniom dróg moczowych. Witamina C zakwasza mocz, a większość bakterii wywołujących zakażenia pęcherza i cewki moczowej ginie w środowisku o niskim pH. Warto zatem pamiętać o papryce, cytrusach, jarmużu, brukselce, porzeczkach, truskawkach czy kapuście. Nie można również zapomnieć o **błonniku**, czyli włóknie pokarmowym. To właśnie on zwiększa objętość stolca i zapobiega zaparciom, które osłabiają mięśnie dna miednicy, co może być przyczyną nietrzymania moczu. Najwięcej błonnika znajdziemy w produktach zbożowych, roślinach strączkowych i orzechach. Cennym jego źródłem są także nasiona lnu, babki płesznik i babki jajowatej, które dodatkowo zawierają śluzy poprawiające pracę jelit[1].



eprasa.pl af920264cc



2. Woda – wróg czy przyjaciel?

Zmagając się z nietrzymaniem moczu, wiele kobiet ogranicza do minimum spożycie wody. Niestety takie postępowanie grozi odwodnieniem, którego następstwem są zaburzenia koncentracji, osłabienie funkcji motorycznych i problemy żołądkowo-jelitowe, a nawet niebezpieczne dla życia zaburzenia pracy serca. Brak odpowiedniej ilości płynów w organizmie prowadzi też do upośledzenia funkcji nerek bądź ich trwałego uszkodzenia, przyczynia się do rozwoju stanów zapalnych w drogach moczowych i zwiększa ryzyko wystąpienia kamicy nerkowej i kamicy pęcherza moczowego. A choroby te dodatkowo utrudniają leczenie nietrzymania moczu i mogą nasilać jego objawy. Dlatego panie powinny przyjmować 2–3 litry płynów dziennie[1].

3. W rękach fizjoterapeuty

W leczeniu nietrzymania moczu ważne są regularne ćwiczenia i fizjoterapia, które umożliwiają wzmocnienie mięśni Kegla, czyli mięśni dna miednicy. Podtrzymują one znajdujące się w niej narządy – odbytnicę i tych mięśni postępuje wraz z wiekiem, gdy kobiety wchodzą w okres menopauzy, a mężczyźni pęcherz moczowy oraz macicę i pochwę (u kobiet) lub gruczoł krokowy (u mężczyzn). Osłabienie andropauzy. Do ich dysfunkcji przyczyniają się także: brak ruchu, siedzący tryb życia i otyłość. Ponadto mięśnie Kegla tracą swoją sprężystość podczas ciąży i porodu oraz na skutek uporczywego kaszlu, który towarzyszy palaczom. Ich osłabienie może być również wynikiem powstania zrostów po operacjach narządów miednicy. Choć częściej mówi się o nich w kontekście problemów kobiecych, także u mężczyzn odgrywają ważną rolę w kontrolowaniu mikcji. Najprostsze ćwiczenia wzmacniające mięśni Kegla polegają na wstrzymywaniu strumienia moczu podczas wizyty w toalecie. Kobiety mogą ponadto rytmicznie zaciskać i rozluźniać mięśnie pochwy, co powoduje równoczesne napinanie mięśni Kegla. Aby nauczyć się poprawnego wykonywania bardziej skomplikowanych ćwiczeń, warto udać się do fizjoterapeuty. Specjalista pomoże nam również uporać się z wadami postawy, które także mogą się przyczyniać do osłabienia mięśni dna miednicy i zaburzać ich funkcjonowanie[4].

4. Dyskretne wsparcie

Wiele osób cierpiących na nietrzymanie moczu krępuje się korzystać z wkładek chłonnych lub pieluchomajtek. Tymczasem jest to takie samo wsparcie, jak okulary przy wadzie wzroku czy chusteczki higieniczne podczas kataru. Komfort gwarantują specjalne wkładki i pieluchomajtki wykonane z odpowiednich materiałów, które umożliwiają takie ich dopasowanie, by nie były widoczne spod bielizny. Są też zaopatrzone w specjalne neutralizatory zapachu. Oczywiście mężczyznom o wiele trudniej niż kobietom, przyzwyczajonym do podpasek, zaakceptować to, że muszą korzystać z takich środków higienicznych jak wkładki lub pieluchomajtki. Niemniej są dostępne produkty przeznaczone specjalnie dla nich, które podlegają, co ważne, refundacji.





5. Pomoc z apteki

Jeśli ziołowe preparaty nie pomogą, kolejnym krokiem do uporania się z nietrzymaniem moczu są leki. W terapii stosuje się alfa-adrenomimetyki, poprawiające działanie zwieracza cewki moczowej. Jeśli pierwotną przyczyną choroby jest nadreaktywność pęcherza moczowego, lekarz może zalecić leki antycholinergiczne, zmniejszające uczucie parcia na pęcherz,



eprasa.pl af920264cc

lub stosowanie leków działających na receptory muskarynowe, hamujące skurcz mięśni gładkich pęcherza moczowego, co ogranicza bezwiedne oddawanie moczu. Kobietom, szczególnie w okresie menopauzy, przepisuje się zaś często dopochwowe leki zawierające estrogeny – żeńskie hormony. Pod ich wpływem zmienia się bowiem struktura kolagenu w tkankach cewki moczowej, co znacznie zmniejsza objawy[1].



6. Toksyny w służbie medycyny

Takie substancje jak kapsaicyna (nadaje ostrość np. papryczce chili) czy rezynyferatoksyna, (analog kapsaicyny, występuje w kaktusach marokańskich), podane bezpośrednio do pęcherza, porażają w jego ścianie zakończenia nerwowe i w ten sposób łagodzą objawy nadreaktywności tego narządu. W leczeniu nietrzymania moczu zastosowanie ma również znana z salonów piękności toksyna botulinowa, wytwarzana przez bakterie *Clostridium botulinum*. Wstrzykuje się ją bezpośrednio do mięśni pęcherza moczowego i mięśni zwieracza. Skuteczność zabiegu sięga nawet do 80%[1].

7. Lecznicza moc prądu

W terapii nietrzymania moczu stosuje się także neuromodulację unerwienia pęcherza moczowego i mięśni zwieracza cewki moczowej. Metoda ta polega na wszczepieniu stymulatora w okolicy krzyżowej, który za pośrednictwem cienkich drucików wysyła impulsy elektryczne do nerwów krzyżowych odpowiadających za prawidłowe funkcjonowanie układu moczowego i mięśni dna miednicy. Dzięki temu aż 76% pacjentek, cierpiących



na nietrzymanie moczu oporne na leczenie farmakologiczne, odczuwa dużą poprawę w kontrolowaniu mikcji[1].

8. Po pomoc do chirurga

Jeśli naturalne metody leczenia, fizykoterapia i leki nie przynoszą zadowalających rezultatów, warto rozważyć oddanie się w ręce chirurga. Do zabiegu kwalifikowane są najczęściej osoby z wysiłkowym nietrzymaniem moczu. Należy jednak pamiętać, że do pełnego sukcesu niezbędna jest rehabilitacja i... cierpliwość. Organizm potrzebuje czasu, by niejako na nowo nauczyć się kontrolowania mikcji.

Przezpochwowe igłowe podwieszenie pęcherza – polega na przymocowaniu tkanek znajdujących się w okolicy szyi pęcherza moczowego, czyli tego miejsca, w którym wychodzi z niego cewka moczowa, do mięśni brzucha. Skuteczność zabiegu wynosi ok. 33% (po 2–10 latach od operacji). **Załonowe podwieszenie szyi pęcherza** – polega na przyszyciu tkanek znajdujących się wokół cewki moczowej do spojenia łonowego lub tkanek sklepienia pochwy do więzadeł znajdujących się nad spojeniem łonowym. Ten rodzaj operacji odbywa się na otwartej jamie brzusznej, ale jego skuteczność jest bardzo duża (do 85% po 5 latach od zabiegu). **Operacyjne wzmocnienie przedniej ściany pochwy** – celem zabiegu jest leczenie poporodowego wysiłkowego nietrzymania moczu, spowodowanego zmianami w anatomii pochwy, ale ze względu na mierne rezultaty wykonuje się go coraz rzadziej. **Kolposuspensja sposobem Burcha** – przeprowadzana jest metodą laparoskopową, co znacznie skraca czas rekonwalescencji. W trakcie operacji chirurg mocuje szyję pęcherza moczowego do więzadła biodrowo-grzebieniowego. Skuteczność wczesna to aż 95%, ale po 2 latach od operacji wynosi 30– 90%. **Operacja pętlowa** – polega na wykorzystaniu powięzi pobranej od pacjenta lub z banku tkanek i wykorzystaniu jej do podparcia szyi pęcherza moczowego i cewki moczowej. Operację można wykonać także z użyciem sztucznych materiałów. Niestety tego typu zabieg wiąże się z poważnym ryzykiem powikłań, szczególnie utrudnień w oddawaniu moczu. Do odmian operacji pętlowej należy operacja TOT (ang. trans obturator tape) i TVT (ang. tension free vaginal tape). Obie polegają na podwieszeniu cewki z zastosowaniem syntetycznej taśmy wykonanej z siatki prolenowej. Ich skuteczność kształtuje się na poziomie 85% po 5 latach od zabiegu. Osoby mające problemy ze zwieraczami układu moczowego mogą poddać się zabiegowi **wszczepienia sztucznego zwieracza**, który umieszcza się wokół cewki moczowej lub szyi pęcherza. Chory sam może kontrolować zwieracz za pomocą pompki wszczepionej w moszną lub wargę sromową większą.

W przypadku, gdy niemożliwe jest wykonanie jednej z wymienionych operacji albo poprzednie zabiegi nie poprawiły stanu zdrowia, można zastosować **wstrzyknięcia kolagenu, własnego tłuszczu, teflonu lub kwasu hialuronowego w okolice cewki moczowej**. Lekarz może także zaproponować skorzystanie z balonowego implantu okołocewkowego[1].



Wszystkie tytuły AVT przejrzysz i kupisz na **www.ulubionykiosk.pl** (wysyłka gratis)



Obniżenie narządów miednicy

Kiedy grawitacja staje się wrogiem

Najstarszy zachowany opis medyczny obniżenia narządów miednicy pochodzi z egipskiego papirusu, datowanego na około 1825 rok p.n.e. Starożytni egipscy lekarze opisywali w nim wypadanie macicy i proponowali leczenie polegające na... okadzaniu pochwy dymem, który miał, w ich przekonaniu, zachęcić narząd do powrotu na swoje miejsce. Kilkaset lat później Hipokrates zalecał podwieszanie kobiet głową w dół i potrząsanie nimi, by pod wpływem grawitacji macica wróciła na swoje miejsce. Rzymianie i średniowieczni medycy eksperymentowali z pierwszymi pesarami – przedmiotami wprowadzanymi do pochwy, by podeprzeć opadające narządy. Używano do tego między innymi... połówek granatów, wosku pszczelego czy krążków z korka.

Starożytne manuskrypty pokazują zatem coś ważnego: obniżenie narządów miednicy nigdy nie było chorobą rzadką ani nową – po prostu przez większość historii ludzkości kobiety cierpiały w milczeniu, bo temat uznawano za zbyt wstydliwy, by o nim mówić. Współcześnie sytuacja jest podobna. Szacuje się, że objawy obniżenia narządów miednicy dotyczą nawet 40–50% kobiet, które rodziły drogami natury, choć realnie zgłasza się do lekarza i otrzymuje diagnozę znacznie mniejszy odsetek. Wciąż jest to bowiem jedna z tych chorób ginekologicznych, o których mówi się najciszej i traktuje nazbyt często jako cenę, którą nasze ciała płacą za poród.

Aby zrozumieć, czym jest obniżenie narządów miednicy, trzeba spojrzeć na anatomię kobiecego ciała. Narządy miednicy mniejszej – pęcherz moczowy, macica i pochwa oraz odbytnica – nie unoszą się w ciele same z siebie. W prawidłowym położeniu utrzymuje je skomplikowana struktura, którą najłatwiej porównać do hamaka, rozpiętego między kośćmi miednicy. Ten hamak tworzą mięśnie dna miednicy (przede wszystkim mięsień dźwigacz odbytu), a także więzadła (m.in. więzadła krzyżowo-maciczne) oraz powięzi – cienkie, ale wytrzymałe warstwy tkanki łącznej, podtrzymujące pochwę od przodu

eprasa.pl af920264cc

(powięź łonowo-szyjkowa) i od tyłu (powięź odbytniczo-pochwowa).

Obniżenie narządów miednicy to stan, w którym ten system podporowy słabnie lub ulega uszkodzeniu, a narządy miednicy mniejszej, pod wpływem siły grawitacji i ciśnienia w jamie brzusznej, zaczynają przemieszczać się w dół, w kierunku a czasem poza ujście pochwy. To trochę tak, jakby w hamaku pękały lub rozciągały się podtrzymujące go sznury, a im więcej ich ulega osłabieniu, tym bliżej ziemi się na nim huśtamy.

W zależności od tego, który narząd i w którą stronę się obniża, wyróżnia się kilka typów:

Cystocele – obniżenie pęcherza moczowego (uwypuklenie przedniej ściany pochwy), najczęstszy typ obniżenia narządów miednicy.

Wypadanie macicy (*prolapsus uteri*) – obniżenie samej macicy, w skrajnych przypadkach aż poza przedsionek pochwy – macicę można wtedy zobaczyć i wyczuć palcami.

Rectocele – obniżenie odbytnicy, tworzące uwypuklenie tylnej ściany pochwy.

Enterocele – uwypuklenie jelita cienkiego w górnej części pochwy, będące częstym powikłaniem po histerektomii, czyli usunięciu macicy.

Wypadanie kikuta pochwy – pojawia się u kobiet po usunięciu macicy, gdy szczyt pochwy traci swoje podparcie.

Nasilenie każdego z typów ocenia się w skali od 0 (brak obniżenia) do IV stopnia (całkowite wypadnięcie narządu poza szparę sromową). Im zatem wyższy stopień, tym bardziej narząd przemieszczony jest w kierunku lub poza ujście pochwy[1].

Dlaczego dochodzi do obniżenia narządów miednicy?

Poród drogami natury jest najczęstszą przyczyną obniżenia narządów miednicy. W trakcie porodu mięśnie dna miednicy i otaczające je nerwy (zwłaszcza nerw sromowy) ulegają rozciągnięciu, a czasem mikrouszkodzeniom, które – zwłaszcza po porodach z użyciem kleszczy czy próżnociągu, przy dużej masie urodzeniowej dziecka lub długim, przedłużonym drugim okresie porodu – mogą się nie zregenerować w pełni. Ryzyko rośnie z każdym kolejnym porodem, choć u części kobiet objawy pojawiają się dopiero po latach, gdy dołączą się inne czynniki.

Menopauza i obniżenie poziomu estrogenu Estrogen wspiera jędrność i elastyczność tkanki łącznej oraz ukrwienie mięśni dna miednicy. Po menopauzie, gdy jego poziom gwałtownie spada, tkanki podporowe miednicy tracą część swojej wytrzymałości – to dlatego objawy obniżenia narządów miednicy często nasilają się właśnie w tym okresie, nawet jeśli kobieta rodziła dekady wcześniej.

Przewlekłe podwyższenie ciśnienia wewnątrz jamy brzusznej Wszystko, co regularnie napiera od góry na dno miednicy, obciąża jego struktury podporowe. Są one w stanie wytrzymać naturalny napór pod wpływem grawitacji narządów jamy brzusznej, ale przewlekły wzrost tego naporu wskutek wzrostu ciśnienia w tej jamie ciała, to już zbyt dużo. Ciśnienie w jamie brzusznej zwiększają m.in.: otyłość, przewlekły kaszel (np. u palaczek, osób z astmą czy POChP), zaparcia i silne parcie podczas wypróżniania, praca wymagająca regularnego podnoszenia ciężarów, niektóre formy intensywnego treningu siłowego, wykonywane bez odpowiedniego przygotowania mięśni dna miednicy.

Wrodzone predyspozycje tkanki łącznej U części kobiet włókna kolagenowe są od urodzenia mniej wytrzymałe (np. w zespołach nadmiernej wiotkości stawów czy zespole Ehlersa-Danlosa) – takie kobiety są narażone na obniżenie narządów miednicy nawet bez porodu czy otyłości w wywiadzie.

Wiek Ryzyko rośnie naturalnie z wiekiem, wraz z postępującym osłabieniem mięśni i tkanki łącznej w całym organizmie.

Przebyta histerektomia Usunięcie macicy zmienia rozkład sił podporowych w miednicy i może zwiększać ryzyko wypadania kikuta pochwy w kolejnych latach.

Obciążenie rodzinne Jeśli matka lub babcia miały problem z obniżeniem narządów miednicy, ryzyko u córki czy wnuczki jest wyższe, co sugeruje istotny komponent genetyczny[1].

Jak obniżenie narządów miednicy wpływa na codzienne życie?

Aktywność fizyczna To jeden z najbardziej niedocenianych obszarów wpływu tej choroby. Kobiety, które przed diagnozą biegały, trenowały siłowo czy uprawiały sporty wymagające skoków, często rezygnują z tych aktywności z obawy przed nasileniem objawów, co, o ironio, prowadzi do dalszego osłabienia mięśni dna miednicy i pogorszenia problemu.

Praca zawodowa Zawody wymagające długiego stania (fryzjerki, pielęgniarki, nauczycielki, sprzedawczynie) lub podnoszenia ciężarów mogą stać się źródłem codziennego dyskomfortu, a w zaawansowanych przypadkach, realnie utrudniać wykonywanie obowiązków.

Życie intymne i relacje Ból podczas stosunku, obawa przed wyczuwalnością obniżonych narządów przez partnera czy spadek pewności siebie związany ze zmianami w wyglądzie ciała i okolic intymnych, bywają źródłem napięcia w związkach i powodem unikania bliskości.

Zdrowie psychiczne Badania nad jakością życia kobiet z obniżeniem narządów miednicy konsekwentnie pokazują wyższy poziom lęku, obniżenie nastroju i poczucie wstydu, związane z ciałem w porównaniu z populacją ogólną. Kobietom towarzyszy często poczucie zdrady ze strony własnego ciała po porodzie[1].

Droga do diagnozy

Badanie ginekologiczne pozostaje podstawą rozpoznania. Lekarz ocenia stopień obniżenia poszczególnych struktur zwykle w pozycji leżącej i podczas próby Valsalvy

eprasa.pl af920264cc

> Charakterystyczne jest to, że objawy nasilają się w ciągu dnia i przy dłuższym staniu lub wysiłku fizycznym, a łagodnieją po położeniu się – co jest bezpośrednim efektem działania grawitacji na osłabione struktury podporowe

(czyli parcia, tak jak przy wypróżnianiu) – dopiero wtedy widać pełny zakres przemieszczenia narządów, ponieważ w spoczynku obniżenie bywa znacznie mniej widoczne. **Skala POP-Q (Pelvic Organ Prolapse Quantification)** to międzynarodowy, standaryzowany system oceny, w którym mierzy się (w centymetrach względem stałych punktów anatomicznych) stopień obniżenia poszczególnych struktur. Pozwala to obiektywnie porównywać nasilenie problemu między badaniami i ocenić skuteczność leczenia. **Badanie urodynamiczne** zleca się natomiast paniom, u których obniżeniu towarzyszy nietrzymanie moczu – pozwala to ocenić czynność pęcherza i zwieraczy oraz zaplanować odpowiednie leczenie. Z kolei **USG dna miednicy i MRI** wykorzystywane są głównie w bardziej złożonych przypadkach i przy planowaniu leczenia operacyjnego, gdy potrzebna jest dokładna ocena anatomiczna. **Defekografia** (badanie obrazowe wykonywane podczas wypróżniania) jest za to pomocna w diagnostyce rectocele i zaburzeń defekacji o niejasnej przyczynie[1].

Co oferuje medycyna konwencjonalna?

Wybór metody zależy od stopnia zaawansowania, nasilenia objawów, wieku, planów rozrodczych i aktywności seksualnej pacjentki. **Trening mięśni dna miednicy** pod okiem fizjoterapeuty uroginekologicznego w łagodniejszych stadiach potrafi realnie zmniejszyć objawy i zahamować postęp choroby. **Pesaroterapia** Pesary to silikonowe lub gumowe krążki, wprowadzane do pochwy, które mechanicznie podpierają obniżone narządy. To bezpośrednia kontynuacja starożytnych metod, tyle że współczesne pesary są precyzyjnie dopasowywane do anatomii pacjentki i mogą być noszone latami, stanowiąc dobrą alternatywę dla kobiet, które z różnych względów nie chcą lub nie mogą przejść operacji. **Modyfikacja stylu życia** Redukcja masy ciała, leczenie przewlekłego kaszlu, zapobieganie zaparciom, unikanie podnoszenia dużych ciężarów bez odpowiedniej techniki nie tylko zapobiegają, ale także wspomagają leczenie. **Operacje naprawcze z użyciem tkanek własnych** wzmacniają osłabione struktury. **Zabiegi z użyciem siatek** stosuje się w wybranych, zwykle bardziej zaawansowanych lub nawrotowych przypadkach. Warto wiedzieć, że stosowanie siatek przezpochwowych było jeszcze niedawno przedmiotem poważnych kontrowersji i ograniczeń regulacyjnych w wielu krajach (w tym wycofania niektórych produktów z rynku) z powodu powikłań, takich jak erozja siatki czy przewlekły ból – decyzja o tego typu zabiegu powinna być zatem podejmowana indywidualnie, po szczegółowej rozmowie o ryzyku i korzyściach. **Sakrokolpopeksja**, czyli podwieszenie szczytu pochwy do więzadła przykręgosłupowego za pomocą siatki, wykonywana jest zwykle laparoskopowo i uznaje się ją za jedną z najskuteczniejszych metod przy zaawansowanym wypadaniu kikuta pochwy. **Zabiegi obliteracyjne** – częściowe lub całkowite zamknięcie pochwy, rozważane jest głównie u starszych kobiet, które nie planują już współżycia, jako metoda o wysokiej skuteczności i niskim ryzyku powikłań[1].

Mądrość pokoleń

Podobnie jak w przypadku innych schorzeń ginekologicznych, medycyna naturalna ma wiele do zaoferowania, ale nie zastąpi konsultacji ginekologicznej ani, w razie potrzeby, leczenia zabiegowego. Może jednak realnie spowolnić postęp choroby, złagodzić objawy i poprawić jakość życia, szczególnie w łagodniejszych stadiach. **Fizjoterapia uroginekologiczna** to fundament postępowania zachowawczego. Trening mięśni dna miednicy (ćwiczenia Kegla) jest najlepiej przebadaną niefarmakologiczną metodą we wczesnych stadiach obniżenia narządów miednicy, ale diabeł tkwi w szczegółach: badania pokazują, że nawet większość kobiet, które deklarują regularne ćwiczenia, w rzeczywistości napina mięśnie nieprawidłowo – zamiast dna miednicy angażując pośladki, uda czy mięśnie brzucha. To trochę jak próba wzmocnienia bicepsa poprzez ćwiczenie łydki – intencja dobra, ale efekt żaden – dlatego kluczowa jest praca pod okiem fizjoterapeuty uroginekologicznego, najlepiej z biofeedbackiem, który pozwala zobaczyć na monitorze, czy dany mięsień faktycznie się aktywuje. **Biofeedback i elektrostymulacja** Urządzenia rejestrujące aktywność mięśni dna miednicy (poprzez sondę dopochwową), pozwalają pacjentce w czasie rzeczywistym zobaczyć, czy ćwiczy prawidłowo. Elektrostymulacja może dodatkowo wspomóc świadomość czucia głębokiego w tej okolicy u kobiet, którym trudno w ogóle zlokalizować i świadomie napiąć te mięśnie. **Trening hipopresyjny (gimnastyka hipopresyjna)** Metoda ta polega na wykonywaniu ćwiczeń oddechowo-posturalnych, które, przeciwieństwie do klasycznych ćwiczeń brzucha, nie zwiększają, lecz obniżają ciśnienie wewnątrz jamy brzusznej, jednocześnie odruchowo aktywując mięśnie dna miednicy[2]. **Korekta postawy i wzorca oddechowego** Nieprawidłowa postawa (nadmierna lordoza lędźwiowa, zapadnięta klatka piersiowa) i płytki, piersiowy tor oddychania, zaburzają naturalną współpracę

eprasa.pl af920264cc

przepony i dna miednicy. Praca nad oddechem przeponowym, zsynchronizowanym ze świadomym rozluźnianiem i napinaniem dna miednicy, bywa jednym z pierwszych kroków w terapii. **Modyfikacja aktywności fizycznej, a nie jej całkowita eliminacja** Zamiast rezygnować ze sportu, fizjoterapeuci uroginekologiczni zwykle zalecają dostosowanie techniki – np. wydech w momencie największego wysiłku (uniesienia ciężaru), unikanie wstrzymywania oddechu przy naporze, stopniowe, kontrolowane wprowadzanie obciążeń. **Elektroakupunktura i akupunktura** Badane przeprowadzono głównie w kontekście towarzyszącego nietrzymania moczu wysiłkowego i pęcherza nadreaktywnego – część z nich wskazuje na poprawę kontroli nad pęcherzem i zmniejszenie epizodów nietrzymania moczu. **Joga terapeutyczna z modyfikacjami**, dostosowana do potrzeb kobiet z obniżeniem narządów miednicy (z unikaniem pozycji odwróconych i intensywnego parcia) zwiększa świadomość ciała i zmniejsza napięcie mięśniowe. **Masaż tkanek głębokich i terapia manualna blizn** (np. po nacięciu krocza czy cięciu cesarskim), może poprawiać elastyczność i ruchomość tkanek w okolicach krocza, co pośrednio wspiera funkcję dna miednicy, choć nie odwraca samego obniżenia narządów. **Skrzyp polny (*Equisetum arvense*)** to bogate źródło biodostępnej krzemionki (krzemu organicznego), pierwiastka niezbędnego do syntezy kolagenu i elastyny – budulca tkanki łącznej, więzadeł i powięzi tworzących system podporowy miednicy. **Diosmina i hesperydyna** wzmacniają ściany naczyń żylnych, a że miednica mniejsza jest bogato unaczyniona żylnie, przewlekły zastój żylny bywa jednym z czynników nasilających uczucie ciężaru i dyskomfortu, towarzyszące obniżeniu narządów. **Kasztanowiec zwyczajny (*Aesculus hippocastanum*)** Zawarta w nim escyna wzmacnia ściany naczyń krwionośnych i zmniejsza ich przepuszczalność – podobnie jak diosmina, może łagodzić uczucie ciężaru, związane z zastojem żylnym w miednicy. **Pokrzywa zwyczajna (*Urtica dioica*)** zawiera w krzem, witaminy z grupy B oraz minerały wspierające ogólną kondycję tkanki łącznej i mięśniowej. **Nagietek lekarski (*Calendula officinalis*)** stosowany miejscowo (np. w postaci maceratu czy oleju) łagodzi podrażnienia śluzówki pochwy, które mogą towarzyszyć tarciu obniżonych tkanek o bieliznę czy odzież. **Kolagen hydrolizowany z witaminą C** Witamina C jest niezbędna do prawidłowej syntezy budującego tkankę łączną kolagenu – bez niej nawet obfita podaż samego kolagenu w diecie czy suplementach nie zostanie efektywnie wykorzystana. **Cynk i miedź** Oba pierwiastki pełnią funkcję kofaktorów enzymów, zaangażowanych w tworzenie i usieciowanie włókien kolagenowych – ich niedobór może osłabiać jakość nowo syntetyzowanej tkanki łącznej. **Witamina D** Jest niezbędna nie tylko dla kości, ale i dla prawidłowej funkcji mięśni szkieletowych, w tym mięśni dna miednicy – niedobór powiązano z osłabieniem siły mięśniowej dna miednicy i wyższym ryzykiem nietrzymania moczu. **Magnez** Wspiera prawidłową kurczliwość mięśni (w tym mięśni dna miednicy) i może łagodzić napięciowe dolegliwości bólowe, towarzyszące kompensacyjnemu przeciążeniu innych grup mięśniowych[3,4].



Zmodyfikuj dietę i styl życia

Odpowiednia podaż błonnika i płynów to jeden z najważniejszych, a zarazem najprostszych elementów profilaktyki i łagodzenia objawów – zapobiega zaparciom i związanemu z nimi silnemu parciu podczas wypróżniania, które jest jednym z głównych czynników obciążających i tak już osłabione struktury podporowe miednicy. Warto sięgać zatem po pełnoziarniste produkty zbożowe, warzywa, owoce, nasiona lnu czy babkę płesznik. **Odpowiednia ilość białka** wspiera zaś regenerację i utrzymanie masy mięśniowej, w tym mięśni dna miednicy, i jest szczególnie istotna w okresie okołomenopauzalnym, gdy naturalnie dochodzi do przyspieszenia utraty masy mięśniowej (sarkopenii). **Utrzymanie prawidłowej masy ciała to kolejny sposób na zmniejszenie nasilenia objawów.** Nadmiar tkanki tłuszczowej w obrębie jamy brzusznej to bowiem dodatkowe, stałe obciążenie mechaniczne dla dna miednicy – redukcja masy ciała jest zatem konieczna, tu pomóc może dieta dobrana przez dietetyka klinicznego. **Ograniczenie używek podrażniających pęcherz** – u kobiet, u których obniżeniu towarzyszą dolegliwości ze strony pęcherza (parcia, częstomocz), ograniczenie kofeiny, alkoholu i ostrych przypraw bywa pomocne, ponieważ substancje te mogą nasilać podrażnienie i nadreaktywność pęcherza moczowego. Natomiast **produkty bogate w witaminę C** (papryka, natka pietruszki, czarna porzeczka, owoce cytrusowe, kiwi) wspierają naturalną syntezę kolagenu, o czym warto pamiętać, planując dietę wspierającą jędrność tkanki łącznej[3,4].

eprasa.pl af920264cc

Adenomioza

Cicha choroba, która potrafi odmienić życie kobiety



„Taka pani uroda", „ Proszę nie przesadzać", „Miesiączka musi boleć", „Może minie po ciąży?", „Trzeba łykać tabletki przeciwbólowe i po problemie", „To tylko kilka dni w miesiącu, trzeba wytrzymać", „Taki los kobiety, musi boleć"... jeśli kiedykolwiek usłyszałaś te słowa w gabinecie lekarza lub od bliskich, podczas gdy zwijałaś się z bólu, przyciskając termofor do podbrzusza, ta historia jest dla Ciebie.

eprasa.pl af920264cc

W 2018 roku amerykańska pisarka i reżyserka Lena Dunham, wtedy 32 letnia, opublikowała w magazynie „Vogue" osobisty esej, w którym opisała lata zmagań z bólem miednicy tak silnym, że – jak sama pisała – czasami czołgała się po podłodze łazienki, bo nie była w stanie wstać samodzielnie. Młoda kobieta od pierwszej miesiączki zmagała się z potwornym bólem. Przez wiele lat lekarze rozkładali ręce, sugerowali, że to tylko bardzo bolesne miesiączki albo efekt stresu. Lena przeszła liczne zabiegi, terapie hormonalne i leczenie alternatywne. Nic nie zadziałało, Diagnoza, która ostatecznie padła i doprowadziła ją do usunięcia macicy brzmiała: adenomioza, współistniejąca z częstą jej towarzyszką – endometriozą. Ale nie była to decyzja lekarzy – to sama pacjentka, po latach cierpienia i bezowocnych prób leczenia, wymogła na chirurgach zgodę na zabieg. Warto zadać sobie zatem pytanie: jak wielkie musiało być jej cierpienie i jak bardzo uniemożliwiało Lenie normalne życie, że zdecydowała się na tak radykalny krok, godzący w samo jądro kobiecości? I dlaczego lekarze tak długo nie wierzyli, że młoda kobieta tak bardzo cierpi? Dlaczego bagatelizowali jej odczucia? I wreszcie, dlaczego postawienie diagnozy zajęło tyle lat?

„Vogue" ma olbrzymie zasięgi i trudno o bardziej opiniotwórczy magazyn kobiecy. Dlatego Lena Dunham, dzięki swojej otwartości, przełamała ogromne tabu. Pokazała opinii publicznej, że bardzo silny ból miesiączkowy nie jest normalny i nie powinien być bagatelizowany przez lekarzy. Zwróciła także uwagę na ogromny koszt emocjonalny choroby – konieczność pożegnania się z marzeniem o biologicznej ciąży i żałobę po utraconej płodności.

Historia Leny nie jest wyjątkiem – jest niemal podręcznikowym przykładem tego, jak wygląda droga do rozpoznania tej choroby. Adenomioza to jedno z najbardziej niedoszacowanych schorzeń ginekologicznych – z jednej strony częste (badania sugerują, że dotyczy nawet 20–35% kobiet w wieku rozrodczym, choć realna liczba jest trudna do ustalenia, bo wiele przypadków przebiega bezobjawowo lub jest mylonych z innymi schorzeniami), z drugiej – wciąż słabo rozpoznawalne, nawet w gabinetach ginekologicznych. Dlatego średni czas od pojawienia się pierwszych objawów do postawienia diagnozy szacuje się na kilka lat. Czasami kobieta dowiaduje się o chorobie dopiero po 40-tce, po dekadach bólu i trudności z zajściem w ciążę, gdy już traci nadzieję na poprawę i macierzyństwo.

Czym właściwie jest ta choroba, skąd się bierze, jak się objawia i co zrobić, jeśli usłyszymy taką diagnozę? Sprawdźmy to krok po kroku.

Czym jest adenomioza?

Żeby zrozumieć adenomiozę, trzeba najpierw przypomnieć sobie budowę macicy. Ten gruszkowaty narząd zbudowany jest z trzech warstw: błony surowiczej (zewnętrznej), myometrium – czyli grubej warstwy mięśniowej, oraz endometrium – śluzówki wyścielającej wnętrze macicy, która co miesiąc ulega pogrubieniu, a następnie złuszcza się w trakcie menstruacji.

W adenomiozie dochodzi do sytuacji, w której tkanka endometrium, zamiast pozostać tam, gdzie jej miejsce, zaczyna wrastać w głąb mięśnia macicy. Tam, uwięziona wśród włókien mięśniowych, wciąż reaguje na cykliczne zmiany hormonalne: ulega pogrubieniu, a w trakcie miesiączki próbuje się złuszczyć i krwawić, tyle że nie ma dokąd tej krwi odprowadzić. Efekt? Miejscowy stan zapalny, obrzęk, pogrubienie i usztywnienie ściany macicy, a czasem powstają także drobne, wypełnione krwią torbielie w obrębie mięśnia.

To dlatego macica w adenomiozie bywa powiększona, ciężka i tkliwa – niektórzy ginekolodzy porównują ją w badaniu palpacyjnym do dojrzałego, miękkiego grejpfruta zamiast typowej, jędrnej gruszki[1].

Adenomioza a endometrioza to nie to samo

Choć obie choroby polegają na obecności tkanki podobnej do endometrium poza jej normalnym miejscem, ale różni je lokalizacja. W endometriozie tkanka ta znajduje się poza macicą – na jajnikach, jajowodach, otrzewnej, czasem nawet na jelitach czy pęcherzu moczowym. W adenomiozie pozostaje „na miejscu", ale przenika w głąb jego ściany. Obie choroby mogą – i często tak się dzieje – współistnieć u tej samej kobiety, tak jak było w przypadku Leny Dunham.

Wyróżnia się postać ogniskową adenomiozy – zmiany zlokalizowane są w jednym miejscu (czasem nazywane są adenomiomą) oraz rozlaną – zmiany rozproszone są w całej ścianie macicy. Przy czym forma rozlana daje bardziej nasilone objawy[1].

Skąd się bierze adenomioza?

Szczera odpowiedź na pytanie: „Co powoduje adenomiozę?" brzmi: „Nie wiemy". Istnieje kilka konkurencyjnych teorii, które prawdopodobnie się nie wykluczają, a raczej opisują różne drogi prowadzące do tego samego efektu końcowego.

Teoria inwazji bezpośredniej Najstarsza i najczęściej cytowana koncepcja zakłada, że komórki endometrium przełamują naturalną barierę między śluzówką a mięśniówką i wnikają w głąb ściany macicy. Do umożliwiającego migrację uszkodzenia wspomnianej bariery dochodzi m.in. wskutek:

- porodu, zwłaszcza wielokrotnego,
- cięcia cesarskiego,
- łyżeczkowania jamy macicy (np. po poronieniu czy w diagnostyce),
- zabiegów wewnątrzmacicznych.

To dlatego adenomioza częściej dotyczy kobiet po 35.–40. roku życia i starszych, które rodziły, choć bywa rozpoznawana także u młodszych kobiet, bez historii porodów lub zabiegów w wywiadzie, co pokazuje, że to nie jedyny mechanizm.

Teoria metaplazji Inna koncepcja mówi, że komórki macierzyste, pozostałe w mięśniówce macicy od okresu życia płodowego, mogą – pod wpływem

eprasa.pl af920264cc

> Kwestia glutenu – u części kobiet z chorobami zapalnymi miednicy mniejszej obserwuje się poprawę po ograniczeniu glutenu, jednak decyzja o eliminacji powinna być indywidualna i najlepiej skonsultowana lekarzem lub dietetykiem

niekorzystnych bodźców (stanu zapalnego, wahań hormonalnych) – przeprogramować się i zacząć zachowywać jak tkanka endometrialna, mimo że nigdy nią nie były.

Rola estrogenu Niezależnie od tego, która z powyższych teorii jest trafna, jej rozwój napędza estrogen. Tkanka endometrium, rozwijająca się w mięśniówce macicy, jest niezwykle wrażliwa hormonalnie i reaguje na działanie estrogenu silniej niż zdrowe endometrium, wytwarza też lokalnie własny estrogen, napędzając błędne koło stanu zapalnego i wzrostu zmian. To wyjaśnia, dlaczego objawy adenomiozy zwykle nasilają się w wieku 35–50 lat, czyli w okresie największej ekspozycji na estrogen w ciągu życia i ustępują po menopauzie, gdy produkcja hormonów jajnikowych gwałtownie spada.

Czynniki ryzyka, które podnoszą prawdopodobieństwo rozwoju adenomiozy, obejmują:

- wiek 35–50 lat,
- przebyte porody (zwłaszcza wielokrotne) i cięcia cesarskie,
- wcześniejsze zabiegi wewnątrzmaciczne,
- wczesne wystąpienie pierwszej miesiączki,
- krótkie cykle miesiączkowe,
- otyłość (tkanka tłuszczowa jest miejscem dodatkowej produkcji estrogenu),
- palenie tytoniu,
- obciążenie rodzinne – jeśli matka lub siostra chorowały, ryzyko rośnie, co sugeruje udział czynników genetycznych[1].

Jak się objawia adenomioza?

Podręcznikowe objawy adenomiozy to 3 symptomy:

1. **Obfite, przedłużające się krwawienia miesiączkowe** – czasem na tyle intensywne, że prowadzą do niedokrwistości z niedoboru żelaza, przewlekłego zmęczenia i duszności przy wysiłku oraz zmuszają kobietę do sięgania po bardziej chłonne wkładki (np. podkładu poporodowe) podczas miesiączki.
2. **Silny ból menstruacyjny (dysmenorrhea)** – często opisywany jest przez pacjentki jako zupełnie inny, gorszy niż zwykłe bolesne miesiączki sprzed lat – bardziej rozlany, głęboki, promieniujący do pleców i ud, czasami utrudniający chodzenie i wykonywanie prostych czynności.
3. **Powiększenie i tkliwość macicy** – macica jest wyczuwalna czasem nawet przez samą pacjentkę, której towarzyszy uczucie ciężaru lub wzdęcia w podbrzuszu, niezależnie od fazy cyklu.

Do tego dochodzą: ból podczas stosunku (dyspareunia głęboka), ból w trakcie owulacji, plamienia międzymiesiączkowe i – u części kobiet – trudności z zajściem w ciążę lub jej donoszeniem (adenomioza wiąże się z wyższym ryzykiem poronień i porodu przedwczesnego, prawdopodobnie przez zaburzenie zdolności macicy do prawidłowych skurczów i implantacji zarodka).

Adenomiozie towarzyszą także nietypowe objawy i to one mylą obraz kliniczny choroby oraz prowadza do błędnych diagnoz, zabierając pacjentce cenny czas. Warto je znać, bo mogą być sygnałem ostrzegawczym równie ważnym jak klasyczne objawy, a są to:

1. **Przewlekły ból dolnej części pleców i promieniowanie bólu do nóg** – na tyle silny i uporczywy, że część kobiet trafia najpierw do ortopedy, fizjoterapeuty lub neurologa, zanim ktokolwiek pomyśli o ginekologu.
2. **Objawy jelitowe** – wzdęcia, bóle brzucha, biegunki lub zaparcia nasilające się przed i w trakcie miesiączki, mylone z zespołem jelita drażliwego (IBS). Powiększona, obrzęknięta macica może bowiem mechanicznie uciskać jelita, a stan zapalny w miednicy nasila ich nadwrażliwość trzewną.
3. **Objawy ze strony pęcherza moczowego** – częstomocz, parcia naglące, uczucie niepełnego opróżnienia pęcherza, czasem mylone z przewlekłym zapaleniem pęcherza moczowego.
4. **Przewlekłe zmęczenie, które nie mija po odpoczynku** – to efekt zarówno niedokrwistości z powodu utraty krwi, jak i toczącego się w organizmie stanu zapalnego o niskim nasileniu.
5. **Bóle głowy i migreny nasilające się w okolicy miesiączki** – powiązane są z gwałtownymi wahaniami poziomu prostaglandyn i estrogenu.
6. **Ból podczas defekacji w trakcie miesiączki** – szczególnie gdy adenomiozie towarzyszy endometrioza, zajmująca okolicę odbytniczo-pochwową.
7. **Uczucie ciężaru lub rozpierania w miednicy, niezwiązane bezpośrednio z bólem** – opisywane przez pacjentki jako wrażenie, że mają w podbrzuszu balon lub ciężką piłkę.
8. **Zaburzenia nastroju** – drażliwość, obniżenie nastroju, a nawet objawy depresyjne w fazie lutealnej, częściowo tłumaczone są przewlekłym bólem i niewyspaniem, częściowo bezpośrednim wpływem stanu zapalnego na oś podwzgórze-przysadka.

Ten rozrzut objawów – od pleców, przez jelita, po emocje – tłumaczy, dlaczego droga do diagnozy bywa tak kręta. Kobieta z adenomiozą może w ciągu kilku lat odwiedzić gastrologa, urologa, ortopedę, psychiatrę i dopiero na końcu trafić do ginekologa, który połączy fakty[1].

Jak adenomioza wpływa na codzienne życie?

Trudno przecenić, jak bardzo choroba, która teoretycznie dotyczy tylko macicy, potrafi zdezorganizować całe życie kobiety, to zawodowe i osobiste, a także intymne.

eprasa.pl af920264cc

Praca i funkcjonowanie zawodowe
Dla wielu kobiet z adenomiozą czas miesiączki jest pasmem cierpienia tak wielkiego, że praca staje się fizycznie niemożliwa – nie z powodu lenistwa czy przewrażliwienia, ale realnego, obezwładniającego bólu, porównywalnego z pierwszą fazą porodu. W badaniach dotyczących chorób z grupy bolesnych miesiączkowań, do której zalicza się też adenomiozę, odsetek kobiet zgłaszających absencję w pracy z powodu objawów sięga kilkudziesięciu procent.
Relacje i życie intymne Ból podczas stosunku bywa źródłem napięcia w związkach, poczucia winy, unikania bliskości – nie dlatego, że brakuje chęci lub miłości, ale dlatego, że każdy kontakt kończy się bólem, utrzymującym się nawet kilka godzin później.
Płodność i macierzyństwo Dla kobiet planujących ciążę, diagnoza adenomiozy bywa ciosem emocjonalnym, porównywalnym do diagnozy endometriozy – wiąże się bowiem nie tylko z trudnościami w zajściu w ciążę, ale też z lękiem o jej donoszenie i życie nienarodzonych dzieci. W niektórych przypadkach adenomioza równa się niepłodności.
Zdrowie psychiczne Lata bagatelizowania objawów przez otoczenie i, niestety, częściej niż powinno się zdarzać przez samych lekarzy, prowadzą do poczucia niezrozumienia, frustracji, a czasem realnego pogorszenia stanu psychicznego[1].

Co oferuje medycyna konwencjonalna?

Wybór metody leczenia zależy od nasilenia objawów, wieku pacjentki, oraz – co kluczowe – od tego, czy planuje ona jeszcze ciążę. Leczenie farmakologiczne opiera się na kilku rodzajach leków:
Niesteroidowe leki przeciwzapalne (NLPZ) – łagodzą ból i częściowo redukują obfitość krwawień poprzez hamowanie syntezy prostaglandyn.
Dwuskładnikowa antykoncepcja hormonalna – stabilizuje cykl, zmniejsza obfitość krwawień i ból.
Wkładka wewnątrzmaciczna uwalniająca lewonorgestrel – jedna z najskuteczniejszych opcji zachowawczych: dostarcza hormon bezpośrednio do macicy, znacząco redukując krwawienia i ból przy relatywnie niskiej ekspozycji ogólnoustrojowej.
Agoniści i antagoniści GnRH (hormonu uwalniającego gonadrotropiny) – wywołują stan przypominający czasową menopauzę, wyciszając produkcję estrogenu i tym samym „usypiając" zmiany adenomiotyczne. Stosowane są zwykle krótkoterminowo z uwagi na skutki uboczne (m.in. ryzyko rozwoju osteoporozy).
Dienogest – to progestagen, stosowany również w endometriozie, coraz częściej wykorzystywany w adenomiozie z dobrym efektem przeciwbólowym.

Możliwe jest także leczenie chirurgiczne, w tym:

Embolizacja tętnic macicznych (UAE) – to małoinwazyjny zabieg, polegający na zamknięciu naczyń, zaopatrujących zmienioną chorobowo tkankę, co prowadzi do jej obkurczenia. Pozwala zachować macicę.

REKLAMA



Ablacja ogniskowa (skoncentrowaną wiązką ultradźwięków, lub ablacja radiofrekwencyjna) – umożliwia niszczenie zmienionej tkanki bez otwierania jamy brzusznej.
Chirurgia oszczędzająca (adenomiomektomia) – to usunięcie ograniczonych, ogniskowych zmian z zachowaniem macicy, stosowane głównie u kobiet planujących ciążę.
Histerektomia – usunięcie macicy, jedyna metoda dająca stuprocentową pewność wyleczenia. Rozważana zwykle wtedy, gdy inne metody zawiodły, a kobieta nie planuje już ciąży[1].

Co oferuje medycyna naturalna?

Warto od razu podkreślić: żadna z opisanych poniżej metod nie zastępuje leczenia, a jedynie może je uzupełniać – łagodząc objawy, redukując stan zapalny i poprawiając jakość życia. Przy nasilonych objawach adenomiozy konieczna jest konsultacja z ginekologiem.

Fizjoterapia uroginekologiczna

To dziedzina, o której wciąż mówi się w Polsce zbyt mało, a która potrafi realnie zmienić codzienność kobiet z przewlekłym bólem miednicy. Jakie są jej możliwości?

Terapia mięśni dna miednicy – przewlekły ból, niezależnie od jego pierwotnej przyczyny, prowadzi zwykle do odruchowego, przewlekłego napięcia mięśni dna miednicy. To błędne koło: ból wywołuje napięcie mięśniowe, a napięte mięśnie generują kolejny ból, także podczas stosunku czy oddawania moczu. Fizjoterapeuta uroginekologiczny pracuje nad rozluźnieniem tych struktur poprzez terapię manualną, techniki oddechowe i naukę świadomej relaksacji mięśni – trochę jak rozplątywanie supła, który zaciska się sam coraz mocniej, jeśli nikt go nie rozluźni.

Terapia blizny – u kobiet po cięciu cesarskim blizna na macicy i powłokach brzusznych może stać się źródłem ograniczonej ruchomości tkanek i napięć, promieniujących w głąb miednicy. Delikatna mobilizacja blizny jest zatem elementem terapii wspomagającej.

Techniki oddechowe i praca z przeponą – przepona i dno miednicy współpracują ze sobą mechanicznie – prawidłowy, głęboki oddech przeponowy wspomaga naturalne „pompowanie" krążenia w miednicy mniejszej i może zmniejszać uczucie zastoju i ciężaru[2].

Delikatna aktywność fizyczna i joga

Regularny, umiarkowany ruch (spacery, pływanie, joga, w tym pozycje otwierające miednicę, jak np. baddha konasana) poprawia ukrwienie narządów miednicy mniejszej i pomaga regulować poziom kortyzolu, którego przewlekle podwyższony poziom nasila stany zapalne.

Akupunktura

To jedna z lepiej przebadanych metod niekonwencjonalnych w kontekście bólu miednicy mniejszej i bolesnego miesiączkowania. Część badań klinicznych wskazuje na zmniejszenie natężenia bólu i ilości przyjmowanych leków przeciwbólowych u kobiet z dysmenorrheą wtórną (do której zalicza się adenomioza), prawdopodobnie poprzez wpływ na uwalnianie endorfin i modulację przekaźnictwa bólowego w rdzeniu kręgowym.

Przezskórna elektryczna stymulacja nerwów (TENS)

Niewielkie urządzenie generujące impulsy elektryczne, przykładane w okolicę podbrzusza, skutecznie łagodzi ból menstruacyjny – działa na zasadzie „bramkowej teorii bólu", czyli przesłaniania sygnałów bólowych innymi bodźcami czuciowymi.

Wodoroterapia

To stosunkowo nowa i wciąż intensywnie badana metoda, polegająca na piciu wody nasyconej cząsteczkowym wodorem (H_2) lub inhalacji wodoru. Wodór cząsteczkowy działa jako selektywny antyoksydant, neutralizujący najbardziej reaktywne formy wolnych rodników, co łagodzi stan zapalny towarzyszący adenomiozie. Badania w tym obszarze dotyczą jednak głównie innych schorzeń zapalnych i sportowej regeneracji – bezpośrednich badań klinicznych nad wodoroterapią w adenomiozie czy endometriozie na razie brak, dlatego tę metodę należy traktować jako obiecującą, ale eksperymentalną, a nie potwierdzoną formę wsparcia.

Hirudoterapia (terapia pijawkami)

Stosowana w medycynie niekonwencjonalnej od tysięcy lat, obecnie wraca w niektórych gabinetach jako metoda wspomagająca leczenie schorzeń ginekologicznych, w tym mięśniaków i adenomiozy – teoretyczne uzasadnienie opiera się na substancjach zawartych w ślinie pijawki (m.in. hirudyna o działaniu przeciwzakrzepowym, substancje o działaniu przeciwzapalnym i poprawiającym mikrokrążenie).

Terapia ciepłem

Prosta, dostępna każdej kobiecie w domu metoda – termofor lub poduszka rozgrzewająca przyłożona do podbrzusza rozluźnia napięte mięśnie gładkie macicy i poprawia lokalne ukrwienie, co w badaniach porównawczych z lekami przeciwbólowymi dostępnymi bez recepty, dawało zbliżoną skuteczność przeciwbólową w bolesnym miesiączkowaniu.

Niepokalanek mnisi (*Vitex agnus-castus*)

To jedno z najlepiej przebadanych ziół w ginekologii. Wpływa na oś podwzgórze-przysadka-jajnik, sprzyjając równowadze między estrogenem a progesteronem – może łagodzić objawy związane z względną przewagą estrogenową, charakterystyczną dla adenomiozy. Wymaga jednak regularnego stosowania przez kilka cykli, by ocenić efekt, i nie powinien być łączony z hormonalną antykoncepcją bez konsultacji z lekarzem.

Krwawnik pospolity (*Achillea millefolium*)

Tradycyjnie stosuje się go przy obfitych krwawieniach miesiączkowych – ma działanie ściągające i łagodnie

eprasa.pl af920264cc

hamujące krwawienie, co może łagodzić dolegliwości, powodowane złuszczaniem i krwawieniem endometrium.

Imbir (*Zingiber officinale*)

Ma udokumentowane działanie przeciwzapalne i przeciwbólowe, porównywalne w niektórych badaniach z ibuprofenem w łagodzeniu bólu menstruacyjnego – hamuje syntezę prostaglandyn odpowiedzialnych za skurcze macicy.

Kurkuma (*Curcuma longa*)

Ma silne działanie przeciwzapalne, potwierdzone w licznych badaniach *in vitro* i na modelach zwierzęcych, dotyczących chorób estrogenozależnych, w tym endometriozy. Kurkumina ma jednak bardzo niską biodostępność, dlatego warto łączyć ją z piperyną z czarnego pieprzu, która zwiększa jej wchłanianie nawet kilkudziesięciokrotnie.

Magnez

Pierwiastek ten rozluźnia mięśnie gładkie, w tym mięśniówkę macicy, co przekłada się na redukcję siły skurczów i bólu menstruacyjnego – to jeden z lepiej przebadanych suplementów w kontekście bolesnego miesiączkowania.

Kwasy omega-3

Kwasy omega-3 konkurują z kwasem arachidonowym o te same szlaki enzymatyczne, zmniejszając tym samym produkcję prozapalnych prostaglandyn na rzecz mniej zapalnych form – efektem jest łagodniejszy przebieg miesiączki i zmniejszenie towarzyszącej jej bólu.

Witamina D

Wykazano, że niedobór witaminy D nasila objawy chorób estrogenozależnych, w tym endometriozy i mięśniaków macicy, bowiem witamina D moduluje układ odpornościowy i może łagodzić stan zapalny.

N-acetylocysteina (NAC)

To prekursor glutationu, głównego wewnątrzkomórkowego antyoksydantu – w badaniach nad endometriozą NAC przyczyniał się do zmniejszenia rozmiaru zmian i nasilenie bólu, co czyni tę substancję interesującą (choć wciąż niedostatecznie przebadaną w kontekście samej adenomiozy) opcją wspomagającą.



Diagnostyka – dlaczego trwa tak długo?

Rozpoznanie adenomiozy nie jest proste, nie mamy jednego testu na tę chorobę. To złożona choroba, którą rozpoznaje się na podstawie **wnikliwego wywiadu, badania fizykalnego i badań obrazowych oraz opinii licznych specjalistów, wykluczających inne niż ginekologiczne podłoże poszczególnych dolegliwości**. W badaniu ginekologicznym lekarz stwierdza się **powiększenie i tkliwość macicy**, a w przezpochwowym badaniu USG można dostrzec charakterystyczne cechy: **pogrubienie ściany macicy, asymetrię między przednią a tylną ścianą, drobne torbiele w mięśniówce i smugowate cienie akustyczne**. Czułość tego badania zależy w dużej mierze od doświadczenia badającego. Jeśli pacjentka zostanie skierowana na rezonans magnetyczny (MRI), możliwa jest **ocena grubości strefy połączenia endometrium-myometrium**, ponieważ jej pogrubienie powyżej określonej wartości jest jednym z głównych kryteriów rozpoznania. W praktyce jedyną metodą dającą stuprocentową pewność jest **badanie mikroskopowe tkanki macicy**, co oznacza, że u wielu kobiet ostateczne potwierdzenie pada dopiero po histerektomii. To duży paradoks tej choroby: najpewniejsza diagnoza wymaga usunięcia narządu, którego dotyczy problem. Właśnie dlatego tak ważna jest czujność diagnostyczna już na etapie objawów klinicznych, żeby nie czekać z leczeniem na ostateczne potwierdzenie.

Dieta przeciwzapalna

Skoro stan zapalny napędza rozwój i nasilenie objawów adenomiozy, dieta o działaniu przeciwzapalnym staje się naturalnym sprzymierzeńcem. Powinny znaleźć się w niej **ryby morskie, oliwa z oliwek, orzechy i nasion** – źródła kwasów omega-3 i jednonienasyconych; **warzywa i owoce bogate w polifenole** – owoce jagodowe, ciemnozielone warzywa liściaste, warzywa krzyżowe (brokuł, kapusta, brukselka), które dodatkowo wspierają prawidłowy metabolizm estrogenów w wątrobie; **ograniczenie czerwonego i przetworzonego mięsa** – w badaniach obserwacyjnych wysokie spożycie czerwonego mięsa wiązano z wyższym ryzykiem endometriozy, prawdopodobnie przez podobne mechanizmy zapalne, mogące dotyczyć też adenomiozy; **ograniczenie alkoholu i kofeiny** – mogą nasilać stan zapalny i wpływać na metabolizm estrogenów; **odpowiednia podaż błonnika** – wspiera wydalanie nadmiaru estrogenów z organizmu przez przewód pokarmowy, zamiast ich zwrotnego wchłaniania[3].

eprasa.pl af920264cc



Żylaki miednicy mniejszej i żylaki sromu

Bagatelizowane i wstydliwe

W 1857 roku francuski chirurg Alfred Richet jako jeden z pierwszych opisał w literaturze medycznej poszerzone, kręte żyły w obrębie miednicy mniejszej u kobiet, skarżących się na przewlekły ból podbrzusza. Przez kolejne dziesięciolecia temat właściwie zniknął z głównego nurtu medycyny. Dopiero w 1949 roku, amerykański ginekolog Howard Taylor opisał zespół objawów, który nazwał „zespołem przekrwienia miednicy mniejszej", wiążąc przewlekły ból miednicy z poszerzeniem i zastojem krwi w okołomacicznych splotach żylnych. Zanim jednak jego praca zyskała uznanie, kobiety z tymi samymi objawami przez dekady słyszały, że ich ból ma podłoże nerwowe lub histeryczne – to określenie, dziś już archaiczne i niesprawiedliwe, było w XIX i pierwszej połowie XX wieku standardową diagnozą, stawianą kobietom z bólem, dla którego lekarze nie potrafili znaleźć uchwytnej przyczyny w badaniach.

eprasa.pl af920264cc

To gorzko ironiczne, bo przyczyna była – dosłownie – tuż pod powierzchnią: sieć poszerzonych żył, których nie dało się zobaczyć gołym okiem ani wyczuć w typowym badaniu ginekologicznym, a które ujawniało dopiero USG dopplerowskie czy wenografia – metody, które w czasach Richeta i Taylora jeszcze nie istniały. Dziś wiemy, że żylaki miednicy mniejszej i żylaki sromu to jedna z częściej pomijanych przyczyn przewlekłego bólu miednicy u kobiet – szacuje się, że odpowiadają nawet za kilkanaście do trzydziestu kilku procent przypadków przewlekłego bólu miednicy o niejasnej przyczynie i innych problemów zdrowotnych, a mimo to wciąż bywają rozpoznawane dopiero po latach błędnych diagnoz.

Żeby zrozumieć ten problem, warto najpierw pomyśleć o żylakach nóg – zjawisku, które większość osób potrafi sobie łatwo wyobrazić: poszerzone, kręte, niebieskawe naczynia widoczne pod skórą, powstające wtedy, gdy zapobiegające cofaniu się krwi zastawki żylne przestają szczelnie domykać się, a krew zamiast płynąć sprawnie w stronę serca, zaczyna się cofać i zalegać. Dokładnie ten sam mechanizm może zachodzić głęboko w miednicy mniejszej – tylko że tam, w przeciwieństwie do nóg, problemu nie widać gołym okiem.

Krew żylna z macicy, jajników i pochwy odprowadzana jest przez sieć naczyń, w tym żyły jajnikowe (zwłaszcza lewą, która ma dłuższy przebieg i pnie się bardziej „pod górkę" niż prawa) oraz żyły biodrowe wewnętrzne. Gdy zastawki w tych naczyniach stają się niewydolne, krew zaczyna zalegać w splotach żylnych okołomacicznych i jajnikowych, prowadząc do ich poszerzenia, przekrwienia i przewlekłego stanu zapalnego okolicznych tkanek – to właśnie nazywa się zespołem przekrwienia miednicy mniejszej.

Żylaki sromu to z kolei widoczna na zewnątrz część tego samego problemu – poszerzone naczynia żylne w obrębie warg sromowych większych i mniejszych, czasem sięgające także okolicy pachwiny i wewnętrznej strony ud. Powstają, gdy nadmiar krwi z przekrwionych splotów miednicy mniejszej znajduje ujście w powierzchownych żyłach sromu, łącząc się czasem z układem żylnym więzadła obłego macicy czy nawet z żyłami odpiszczelowymi nóg – co tłumaczy, dlaczego u części kobiet żylaki sromu współistnieją z nietypowo rozmieszczonymi żylakami ud (zwłaszcza tylnej i wewnętrznej powierzchni uda) czy pośladków.

Oba zjawiska – żylaki miednicy mniejszej i żylaki sromu – bywają ze sobą powiązane, ale mogą też występować niezależnie: część kobiet ma wyłącznie widoczne żylaki sromu (najczęściej w ciąży) bez towarzyszącego przewlekłego bólu miednicy, a część zmaga się z przewlekłym bólem miednicy przy zupełnie prawidłowo wyglądającym sromie[1,2].

Skąd się biorą żylaki miednicy i sromu?

Ciąża to zdecydowanie najsilniejszy pojedynczy czynnik ryzyka, i to z kilku niezależnych powodów naraz: objętość krwi krążącej zwiększa się w ciąży nawet o 30–50%, poziom progesteronu (rozluźniającego ściany naczyń) gwałtownie rośnie, a powiększająca się macica mechanicznie uciska żyły biodrowe i żyłę główną dolną, utrudniając odpływ krwi z miednicy i kończyn dolnych. To dlatego żylaki sromu pojawiają się u części kobiet po raz pierwszy właśnie w ciąży (dotyczy to szacunkowo kilku–kilkunastu procent ciężarnych) i – co pocieszające – u większości z nich ustępują samoistnie w ciągu kilku tygodni do kilku miesięcy po porodzie, choć nie u wszystkich.

Wielokrotne macierzyństwo – ryzyko rośnie z każdą kolejną ciążą, ponieważ naczynia żylne miednicy, raz rozciągnięte, rzadko wracają do stanu sprzed pierwszej ciąży w 100%, a kolejne ciąże kumulują obciążenie.

Wrodzona niewydolność zastawek żylnych. Podobnie jak w przypadku żylaków kończyn dolnych, skłonność do słabości ścian i zastawek żylnych bywa dziedziczna – kobiety, których matki czy babcie miały żylaki nóg, są bardziej narażone także na żylaki miednicy i sromu.

Czynniki hormonalne – estrogen i progesteron wpływają na napięcie ścian naczyń żylnych, rozluźniając je – dlatego objawy zespołu przekrwienia miednicy mniejszej często nasilają się w drugiej fazie cyklu i bezpośrednio przed miesiączką, gdy poziom progesteronu jest najwyższy.

Anomalie anatomiczne naczyń – u części pacjentek z opornym na leczenie zespołem przekrwienia miednicy mniejszej diagnozuje się dodatkowo tzw. zespół dziadka do orzechów, czyli ucisk lewej żyły nerkowej, która ulega ściśnięciu między aortą a tętnicą krezkową górną lub zespół May-Thurner, czyli ucisk lewej żyły biodrowej wspólnej przez prawą tętnicę biodrową – oba stany mechanicznie utrudniają odpływ krwi żylnej z miednicy, nasilając zastój.

Otyłość i praca w pozycji stojącej lub siedzącej przez wiele godzin – oba czynniki utrudniają prawidłowy powrót krwi z miednicy i kończyn dolnych do serca, działając na tej samej zasadzie, co w przypadku klasycznych żylaków nóg – rolę odgrywa tu grawitacja, ucisk na duże naczynia żylne kończyn i miednicy, wzrost ciśnienia w jamie brzusznej i brak wspomagającej przepływ krwi pracy mięśni nóg.

Guzy uciskające naczynia miednicy, np. mięśniaki macicy lub guzy jajnika oraz torbiele jajników o znacznych rozmiarach, mogą mechanicznie utrudniać odpływ żylny, nasilając objawy przekrwienia[1,2].

Jak się objawiają?

Najbardziej charakterystyczny jest **przewlekły, tępy, rozlany ból lub uczucie ciężaru w podbrzuszu**, opisywany przez pacjentki jako „ciągnięcie" lub „pełność" – w przeciwieństwie do ostrego, kolkowego bólu typowego dla innych schorzeń ginekologicznych. Ból ten ma kilka charakterystycznych cech, które pomagają go odróżnić od innych przyczyn bólu miednicy: **nasila się po długim staniu lub**

eprasa.pl af920264cc

siedzeniu, a łagodnieje po położeniu się z uniesionymi nogami – bezpośredni efekt grawitacji działającej na i tak już zalegającą w naczyniach krew oraz **nasila się w drugiej połowie cyklu i bezpośrednio przed miesiączką**, **nasila się po stosunku** (tzw. ból postkoitalny, utrzymujący się nawet kilka–kilkanaście godzin po współżyciu) – to jeden z najbardziej charakterystycznych, choć rzadko spontanicznie zgłaszanych przez pacjentki objawów, **wzrasta pod koniec dnia**, a jest najsłabszy rano, zaraz po przebudzeniu. Do tego dochodzą widoczne **żylaki sromu** (poszerzone, sino-fioletowe naczynia w obrębie warg sromowych, czasem tkliwe przy dotyku) oraz – u części kobiet – **nietypowo rozmieszczone żylaki nóg**, obejmujące tylną lub wewnętrzną powierzchnię uda i pośladek, czyli okolice rzadko zajęte przez „zwykłe" żylaki żyły odpiszczelowej.

Są też objawy nietypowe, o których rzadko się mówi. Należą do nich: **ból dolnej części pleców**, mylony z problemami ortopedycznymi czy neurologicznymi – przekrwione sploty żylne okołomaciczne sąsiadują z nerwami miednicy mniejszej, co może dawać ból promieniujący do okolicy lędźwiowo-krzyżowej; **objawy ze strony pęcherza moczowego** – częstomocz i parcia naglące, mylone z zespołem pęcherza nadreaktywnego lub przewlekłym zapaleniem pęcherza – przekrwienie żylne w miednicy może podrażniać sąsiadujący anatomicznie pęcherz; **wzdęcia i dyskomfort jelitowy**, nasilające się w drugiej fazie cyklu, często mylone z zespołem jelita drażliwego; **uczucie „ciężkich, zmęczonych nóg"**, nieproporcjonalne do stopnia widocznych żylaków kończyn dolnych – efekt ogólnoustrojowego zaburzenia powrotu żylnego; **hemoroidy współistniejące z żylakami sromu** – oba problemy mają wspólne podłoże w postaci zastoju żylnego miednicy mniejszej, dlatego często pojawiają się razem, zwłaszcza w ciąży; **nasilenie objawów w trakcie i po długich podróżach samolotem lub samochodem** – długotrwałe unieruchomienie w pozycji siedzącej nasila zastój żylny, podobnie jak u osób z klasycznymi żylakami nóg; **ból podczas owulacji**, niekiedy jednostronny, mylony z bólem jajnikowym o typowym podłożu; **zmienność nastroju i obniżenie samopoczucia** w okresie nasilenia dolegliwości – wynikające zarówno z przewlekłego, wyczerpującego bólu, jak i bezpośredniego wpływu przewlekłego stanu zapalnego na równowagę hormonalną[1].

Jak żylaki miednicy i sromu wpływają na codzienne życie?

Życie intymne

Ból, utrzymujący się godzinami po stosunku, bywa źródłem realnego lęku przed współżyciem i unikania bliskości – zwłaszcza że objaw ten, jeśli nie zostanie właściwie skojarzony z przyczyną, bywa błędnie interpretowany jako problem psychologiczny czy relacyjny, a nie naczyniowy.

Wygląd i poczucie własnej wartości

Widoczne żylaki sromu bywają źródłem silnego zakłopotania i wstydu – wiele kobiet unika nagości i badań ginekologicznych, rozmów z partnerem czy nawet noszenia obcisłej odzieży, obawiając się, że problem będzie widoczny. To poczucie wstydu, dodatkowo potęgowane tym, że temat rzadko pojawia się w publicznej dyskusji, prowadzi część kobiet do cierpienia w milczeniu przez lata.

Praca zawodowa

Zawody wymagające długiego stania lub siedzenia sprzyjają nasilaniu objawów w ciągu dnia pracy, a konieczność częstego wstawania czy zmiany pozycji bywa trudna do pogodzenia z charakterem niektórych zawodów.

Aktywność fizyczna

Ćwiczenia wymagające długotrwałego stania w miejscu lub intensywnego parcia (np. niektóre formy treningu siłowego) mogą nasilać dolegliwości, co prowadzi część kobiet do rezygnacji z ulubionych aktywności.

Ciąża i połóg

Kobiety z nasilonymi żylakami sromu w ciąży zgłaszają obniżenie komfortu chodzenia, siedzenia, a nawet snu w ostatnim trymestrze, co dodatkowo obciąża i tak wymagający fizycznie okres[1,2].

Jaka pomoc oferuje medycyna konwencjonalna?

Leczenie farmakologiczne polega na stosowaniu **progestagenów (hormonów, działających jak naturalny**



eprasa.pl af920264cc

progesteron), które zwężają naczynia żylne i łagodzą objawy, choć efekt bywa czasowy i ustępuje po zakończeniu terapii. **Niesteroidowe leki przeciwzapalne (NLPZ)** doraźne łagodzą ból, a **flebotoniki (wzmacniają ściany naczyń krwionośnych)**, np. na bazie diosminy i hesperydyny, wzmacniają napięcie ścian żylnych, co zapobiega ich rozciąganiu i zmniejsza przepuszczalność, co bywa stosowane wspomagająco. **Embolizacja żył jajnikowych i biodrowych wewnętrznych** jest za to obecnie uznawana za leczenie pierwszego wyboru w umiarkowanym i ciężkim zespole przekrwienia miednicy mniejszej. To małoinwazyjny zabieg, wykonywany przez radiologa interwencyjnego, polegający na wprowadzeniu przez niewielkie nakłucie w pachwinie cewnika do niewydolnej żyły i zamknięciu jej – krew przestaje wtedy zalegać w naczyniu i zaczyna odpływać prawidłowymi drogami. Skuteczność tej metody w łagodzeniu przewlekłego bólu miednicy oceniana jest w badaniach na kilkadziesiąt procent, z relatywnie niskim ryzykiem powikłań. **Skleroterapia żylaków sromu** to z kolei bezpośrednie ostrzykiwanie widocznych żylaków sromu środkiem powodującym ich zamknięcie i stopniowe zanikanie – stosowana jest zwłaszcza wtedy, gdy dolegliwości koncentrują się głównie na widocznych, powierzchownych żylakach, a nie na głębokim przekrwieniu miednicy. **Leczenie chirurgiczne** (podwiązanie lub usunięcie żyły jajnikowej) stosuje się w nielicznych przypadkach, gdy embolizacja nie jest możliwa lub okazała się nieskuteczna. Konieczne jest także odpowiednie **leczenie anomalii anatomicznych**[1].

Naturalne wsparcie

Metody naturalne nie zastępują leczenia, jeśli jest ono konieczne, ale mogą realnie wspierać krążenie żylne, łagodzić objawy i poprawiać komfort życia, szczególnie przy łagodniejszym nasileniu problemu.

Kompresjoterapia Specjalistyczne podkolanówki, pończochy uciskowe, a także bielizna kompresyjna dla miednicy, wspierają mechanicznie powrót żylny, zmniejszając zaleganie krwi w poszerzonych naczyniach – to metoda o dobrze udokumentowanej skuteczności w klasycznych żylakach kończyn dolnych, którą coraz częściej wykorzystuje się pomocniczo także przy żylakach sromu.

Unoszenie miednicy i nóg Odpoczynek w pozycji z uniesionymi nogami kilka razy dziennie po kilkanaście minut wspiera odpływ krwi żylnej z miednicy i kończyn dolnych dzięki wykorzystaniu grawitacji w przeciwnym kierunku niż podczas stania.

Regularna aktywność angażująca „pompę mięśniową łydki" Skurcz mięśni łydki podczas chodzenia działa jak naturalna pompa, wspomagająca powrót krwi żylnej z kończyn dolnych i pośrednio odciążająca krążenie miednicy – dlatego regularne spacery są jedną z prostszych, a zarazem skuteczniejszych form profilaktyki.

Drenaż limfatyczny i masaż wspomagający krążenie żylne, wykonywany przez wykwalifikowanego fizjoterapeutę, może łagodzić uczucie ciężaru i obrzęku w obrębie miednicy i sromu.

Unikanie długotrwałego stania i siedzenia bez przerw Regularna zmiana pozycji co 30–60 minut w ciągu dnia pracy zmniejsza zastój żylny i wspomaga krążenie.

Ćwiczenia mięśni dna miednicy Podobnie jak w profilaktyce obniżenia narządów miednicy, wzmocnienie mięśni dna miednicy wspiera prawidłowe napięcie tkanek okołonaczyniowych i może pośrednio wspomagać powrót krwi żylnej z tej okolicy.

Hirudoterapia (terapia pijawkami) To jedna z nielicznych terapii niekonwencjonalnych, w przypadku której mechanizm działania rzeczywiście koresponduje z naturą problemu żylnego – ślina pijawki lekarskiej zawiera rozrzedzająca krew hirudynę i substancje o działaniu przeciwzapalnym oraz poprawiające mikrokrążenie. Hirudoterapia jest pomocna w leczeniu klasycznych żylaków kończyn dolnych i zakrzepowego zapalenia żył powierzchownych – w kontekście żylaków miednicy i sromu jej skuteczność nie została potwierdzona naukowo, ale w oparciu o doświadczenie specjalistów hirudoterapii można powiedzieć, że obserwuje się znaczna poprawę stanu pacjentek. Zabieg powinien być wykonywany wyłącznie przez wykwalifikowanego specjalistę – nigdy w obrębie samego sromu bez konsultacji lekarskiej, ze względu na delikatność i unerwienie tej okolicy.

Hydroterapia naprzemienna (metoda Kneippa) Naprzemienne polewanie lub kąpiele w ciepłej i zimnej wodzie to jedna z najstarszych, dobrze ugruntowanych w tradycyjnej medycynie europejskiej metod wspomagania krążenia żylnego – zimno powoduje obkurczenie naczyń, ciepło ich rozszerzenie, a naprzemienna stymulacja działa jak swoisty trening dla ścian naczyń krwionośnych i zastawek żylnych. Stosowana od dawna pomocniczo w żylakach kończyn dolnych, bywa dziś polecana także w formie chłodnych okładów czy natrysków w okolicy krocza i podbrzusza przy objawach przekrwienia miednicy.

Wodoroterapia Podobnie jak w innych opisywanych wcześniej schorzeniach, wodór cząsteczkowy jako selektywny antyoksydant bywa dziś badany pod kątem wsparcia w stanach, związanych z przewlekłym stresem oksydacyjnym i stanem zapalnym naczyń. Bezpośrednich badań nad wodoroterapią w przekrwieniu biernym miednicy mniejszej czy żylakach sromu brak, ale działać tu może ogólny mechanizm potencjalnej korzyści.

Akupunktura Badana wskazują, że metoda ta jest skuteczna w zmniejszaniu natężenia bólu, prawdopodobnie za sprawą wpływu akupunktury na uwalnianie endorfin i modulację przekaźnictwa bólowego.

eprasa.pl af920264cc

Kasztanowiec zwyczajny (*Aesculus hippocastanum*) Jedno z najlepiej przebadanych ziół w kontekście niewydolności żylnej – zawarta w nim escyna uszczelnia ściany naczyń włosowatych i żylnych, zmniejsza ich przepuszczalność i obrzęk, co łagodzi objawy przewlekłej niewydolności żylnej kończyn dolnych i miednicy.
Ruszczyk kolczasty (*Ruscus aculeatus*) To tradycyjne zioło na żylaki, stosowane w medycynie europejskiej – zawarta w nim ruskogenina obkurcza naczynia żylne i działa przeciwzapalnie.
Miłorząb dwuklapowy (*Ginkgo biloba*) Poprawia mikrokrążenie i elastyczność naczyń krwionośnych, wspomagająco stosuje się go w zaburzeniach krążenia obwodowego.
Czerwone winogrono (*Vitis vinifera*) i wyciąg z pestek winogron To cenne źródło oligomerycznych proantocyjanidyn (OPC) – silnych przeciwutleniaczy, które dodatkowo wzmacniają ściany naczyń żylnych i poprawiają ich elastyczność.
Skrzyp polny (*Equisetum arvense L.*) wspiera syntezę kolagenu, budującego ściany naczyń krwionośnych.
Diosmina i hesperydyna To flawonoidy cytrusowe, stosowane w niewydolności żylnej – zwiększają napięcie ścian żylnych, poprawiają drenaż limfatyczny i zmniejszają przepuszczalność naczyń włosowatych. Preparaty na ich bazie są szeroko stosowane w przewlekłej niewydolności żylnej kończyn dolnych i hemoroidach, a coraz częściej pomocniczo także w zespole przekrwienia miednicy mniejszej.
Rutyna To flawonoid, uszczelniający naczynia włosowate, często stosowany łącznie z witaminą C, która wspomaga jego wchłanianie i działanie.
Witamina C Jest niezbędna do syntezy kolagenu, budującego ściany naczyń żylnych, a jej niedobór osłabia naczynia krwionośne.
Witamina E Działa przeciwutleniająco, chroniąc tym samym ściany naczyń krwionośnych przed uszkodzeniami oksydacyjnymi.



Chyba mam żylaki miednicy mniejszej i sromu – co robić?

Punktem wyjścia jest wizyta u ginekologa. Wywiad i badanie ginekologiczne pozwalają dostrzec charakterystyczny wzorzec bólu i żylaki sromu, co kieruje lekarza w stronę problemu. USG przezpochwowe to z kolei badanie obrazowe pierwszego wyboru, które pozwala uwidocznić poszerzone, kręte żyły okołomaciczne i ocenić kierunek oraz siłę przepływu krwi, a rezonans magnetyczny miednicy i tomografia komputerowa dają dokładniejszy obraz anatomiczny, przydatny zwłaszcza przy podejrzeniu towarzyszących anomalii, takich jak zespół dziadka do orzechów czy zespół May-Thurner. Wenografia miednicy (flebografia), czyli badanie kontrastowe naczyń żylnych, wykonywane pod kontrolą fluoroskopii, pozostaje natomiast złotym standardem diagnostycznym i pozwala potwierdzić diagnozę z największą pewnością.

Kwasy omega-3 Działają przeciwzapalnie i łagodzą towarzyszący biernemu przekrwieniu żylnemu stan zapalny okolicznych tkanek, a tym samym także dyskomfort i ból.
Magnez Wspiera prawidłowe napięcie ścian naczyń krwionośnych i mięśni gładkich, a jego niedobór wiązany jest z nasileniem objawów niewydolności żylnej
Odpowiednia podaż błonnika zapobiega zaparciom i związanemu z nimi silnemu parciu, które podnosi ciśnienie wewnątrz jamy brzusznej i dodatkowo obciąża i tak już osłabione naczynia żylne miednicy.
Ograniczenie soli pomaga zapobiegać nadmiernemu zatrzymywaniu wody w organizmie, które nasila obrzęki i uczucie ciężaru w nogach i miednicy.
Odpowiednie nawodnienie wspiera prawidłową lepkość krwi i jej sprawniejszy przepływ przez naczynia żylne.
Dieta bogata w flawonoidy Owoce jagodowe, wiśnie, czerwone winogrona, cytrusy, zielona herbata to doskonałe źródła naturalnych substancji, wspierających elastyczność i szczelność ścian naczyń krwionośnych.
Utrzymanie prawidłowej masy ciała zmniejsza ogólne obciążenie mechaniczne układu żylnego miednicy i kończyn dolnych.
Regularne posiłki bogate w białko i witaminy z grupy B wspierają ogólną kondycję naczyń i metabolizm homocysteiny, której podwyższony poziom jest związany z pogorszeniem funkcji ścian naczyń krwionośnych[3,4].

eprasa.pl af920264cc



Suplementy 40+

Jak w sposób naturalny wspomagać organizm?

Kiedy myślimy o suplementacji po czterdziestce, na myśl przychodzą zwykle magnez, witamina D czy kolagen – substancje, które na dobre zadomowiły się w świadomości konsumentek i na półkach aptek. Tymczasem nauka o żywieniu i biochemii komórkowej idzie dalej, a wiele ciekawych związków wciąż czeka na odkrycie przez szerszą grupę odbiorców. Przyjrzyjmy się zatem substancjom mniej oczywistym – niektórym dobrze przebadanym, innym dopiero badanym, ale wszystkim wartym poznania, bo odpowiadają na specyficzne potrzeby organizmu kobiety, wchodzącej w nową dekadę życia. Zanim jednak zaczniemy, warto zaznaczyć, że żadna z opisanych tu substancji nie zastąpi zbilansowanej diety, aktywności fizycznej ani konsultacji z lekarzem i terapii. Traktuj zatem poniższą listę jako uzupełnienie leczenia, a nie jego zamiennik.

Wszystkie tytuły AVT przejrzysz i kupisz na **www.ulubionykiosk.pl** (wysyłka gratis)

eprasa.pl af920264cc



Ceramidy doustne

W przeciwieństwie do kolagenu, który buduje strukturę skóry, ceramidy wzmacniają jej barierę lipidową od środka, pomagają utrzymać prawidłowe nawilżenie i uodparniają skórę na szkodliwe działanie środowiska (smog, suche powietrze, promieniowanie UV). Naturalnym źródłem ceramidów jest nasiona pszenicy, ryż, kukurydza, soja, ziemniaki i słodkie ziemniaki[8].



L-teanina

To aminokwas obecny w zielonej herbacie, który wprowadza w stan relaksu bez działania nasennego czy uspakajającego. Może być pomocny dla kobiet, które doświadczają silnego stresu zawodowego, są zabiegane i zapracowane stres, a w chwili odpoczynku nie mogą pozbyć się gonitwy myśli[9].



Ksantohumol

Jest pozyskiwany z szyszek chmielu zwyczajnego (*Humulus lupulus).* Działa uspokajająco, wycisza emocje i ułatwia zasypianie oraz radzenie sobie ze stresem. Jednocześnie hamuje stany zapalne, wspomaga regenerację organizmu i spowalnia procesy starzenia[10].

Krzem organiczny

Krzem jest niezbędny w syntezie kolagenu i utrzymaniu elastyczności tkanki łącznej, a to właśnie ona jest budulcem m.in. naczyń krwionośnych i skóry. Krzem pomaga zatem zapobiegać chorobom związanym z dysfunkcją naczyń krwionośnych i opóźnia starzenie się skóry. Źródłami krzemu są m.in. skrzyp polny, pokrzywa zwyczajna, woda mineralna, marchew, buraki, owies, jęczmień, kasze[5].



Amid kwasu palmitynowego (palmitoiloetanoloamid, PEA)

Nasz organizm sam stara się hamować sygnały bólowe i w ten sposób modyfikować jego odczuwanie, by dać nam tak upragnioną ulgę – wszak w bólu musimy, mimo wszystko, myśleć logicznie, aby znaleźć pomoc, zatem konieczne jest obniżenie go do takiego poziomu, który pozwoli nam podjąć działania ratunkowe. Dlatego natura wyposażyła nas w układ endokannabinoidowy, który reguluje wiele funkcji w organizmie i zachowuje go w stanie zdrowej równowagi (homeostazy), w tym odczuwanie bólu, a jego receptory rozsiane są po wszystkich tkankach naszego ciała. Aby zadziałał, organizm wytwarza substancje, które reagując z receptorami układu endokannabinoidowego, wywołują określone reakcje fizjologiczne, w zależności od tego, gdzie taki receptor się znajduje. Jedną z takich substancji jest amid kwasu palmitynowego, wytwarzany w odpowiedzi na uszkodzenie komórek i stan zapalny oraz pojawiający się wskutek tego ból. PEA działa m.in. przeciwzapalnie (hamuje wydzielanie mediatorów stanu zapalnego), przeciwbólowo (hamuje aktywację niektórych ośrodków w mózgu, odpowiedzialnych za przewodzenie bodźców bólowych), przeciwdrgawkowo, przeciwgorączkowo, immunomodulująco (reguluje odpowiedź układu odpornościowego) i neuroprotekcyjnie oraz korzystnie wpływa na nasze samopoczucie psychiczne. W ten sposób chroni nas przed negatywnymi czynnikami i bodźcami, dając organizmowi czas na działanie i obronę. PEA znajdziemy m.in. w żółtkach jaj, soi i jej przetworach i orzeszkach ziemnych[12].



eprasa.pl af920264cc

Szafran

Ekstrakt z pręcików szafranu uprawnego (*Crocus sativus*) działa podobnie do leków przeciwdepresyjnych, hamujących zwrotny wychwyt serotoniny. Poprawia nastrój i łagodzi jego wahania, związane ze zmianami hormonalnymi, wspomaga organizm w zwalczaniu skutków przewlekłego stresu (działanie adaptogenne) i pomaga odzyskać równowagę emocjonalną. Jednocześnie zmniejsza dokuczliwość objawów perimenopauzy, takich jak uderzenia gorąca, nocne poty, rozdrażnienie czy bezsenność wywołana stresem. Ponadto zwiększa uczucie sytości, zmniejsza chęć podjadania (szczególnie słodyczy pod wpływem emocji), co pomaga w kontroli obwodu talii i wskaźnika BMI. Nie bez znaczenia jest także to, że korzystnie wpływa na libido[11].



Siara bydlęca (colostrum)

Siara to pierwsze mleko ssaków, zawierające ponad 250 składników aktywnych, które mają służyć do ochrony osesków i wspomagać ich wzrost. Co ciekawe, siara zwierzęca, pozyskiwana od klaczy, kozy lub krowy, działa na nasz organizm bardzo podobnie do siary matki. Colostrum to przede wszystkim bogate źródło immunoglobulin, laktoferyny, czynników wzrostu, peptydów bogatych w prolinę, enzymów i innych bioaktywnych substancji. W ostatnich latach zyskało popularność jako suplement diety, a wśród kobiet po 40-tce coraz częściej pojawia się w kontekście wsparcia odporności, zdrowia jelit, skóry i ogólnej witalności w okresie okołomenopauzalnym i postmenopauzalnym. Po 40. roku życia organizm kobiety przechodzi liczne zmiany hormonalne. Obniżenie poziomu estrogenów i progesteronu wpływa nie tylko na cykl miesiączkowy, ale także na barierę jelitową, mikrobiom, układ odpornościowy, stan skóry, masę mięśniową oraz podatność na stany zapalne. Właśnie w tych obszarach działa colostrum: wspiera integralność bariery jelitowej i wspomaga trawienie, łagodzi dolegliwości gastryczne, hamuje stany zapalne, zwiększa odporność organizmu na infekcje (także intymne), stymuluje procesy regeneracji skóry i zwiększa jej nawilżenie, poprawia stan paznokci i włosów, wspomaga regenerację tkanek i przyrost masy mięśniowej. Suplementy należy przyjmować zgodnie z zaleceniami producentów[14].



REKLAMA

WSPIERAJ SWÓJ ORGANIZM

– wystarczy jedna tabletka dziennie



- Włosy[1,4]
- Metabolizm[4]
- Paznokcie[1,4]
- Energia[2,3]
- Skóra[1]
- System odpornościowy[1,2,3,4]

Bio Selen+Cynk jest jednym z najbardziej rygorystycznie przebadanych suplementów selenu na rynku. W ciągu ostatnich 25 lat zmienił życie milionów konsumentów w ponad 45 krajach na całym świecie.

Zawiera opatentowane drożdże selenowe SelenoPrecise wyróżniające się wysoką biodostępnością (89% przyswajania) i bezpieczeństwem stosowania.

Przyczynia się do utrzymania zdrowych włosów[1,4]. Pomaga utrzymać zdrową skórę[1]. Przyczynia się do utrzymania zdrowych paznokci[1,4]. Wspiera prawidłowe funkcjonowanie tarczycy[4]. Wspiera prawidłowe funkcjonowanie systemu odpornościowego[1,2,3,4]. Przyczynia się do zmniejszenia zmęczenia i braku energii[2,3].

1: Cynk/ 2: Witamina C / 3: Witamina B6 / 4: Selen

Zeskanuj kod, aby dowiedzieć się więcej o produkcie.

Pharma Nord
www.pharmanord.pl

eprasa.pl af920264cc

Mumio (shilajit)

Mumio, znane również jako shilajit, to naturalna substancja, powstająca w wysokich górach (Himalaje, Ałtaj) z rozkładu materii organicznej i mineralnej. Od tysięcy lat stosowane jest w medycynie ajurwedyjskiej, unani (tradycyjna medycyna grecko-arabska) oraz tradycyjnej medycynie centralnej Azji i Rosji jako adaptogen, substancja pobudzająca regenerację i środek przeciwzapalny. Jego głównymi składnikami aktywnymi są kwasy fulwowe i humusowe, dibenzo-alfa-pirony, liczne minerały oraz związki polifenolowe. Te komponenty odpowiadają za właściwości antyoksydacyjne i przeciwzapalne, wspomagają metabolizm energetyczny komórek oraz poprawiają biodostępność innych składników odżywczych. U kobiet po 40. roku życia, wchodzących w perimenopauzę i później postmenopauzę, wskutek zmian hormonalnych dochodzi do wzrostu stresu oksydacyjnego, pojawiają się stany zapalne o niskim nasileniu, kości tracą swoją gęstość, osłabieniu ulega tkanka łączna i mięśnie dna miednicy oraz coraz częściej pojawiają się problemy intymne. Tradycyjne wskazania dla stosowania mumio wskazują na jego działanie przeciwzapalne i antyoksydacyjne, zapobieganie osteoporozie, poprawę wchłaniania żelaza, podnoszenie poziomu energii i poprawę witalności. W przebiegu fibromialgii mumio może zaś łagodzić ból i sztywność, a także poprawiać jakość snu, a przy dyspareunii i wulwodynii oraz atrofii tkanek pochwy poprawia mikrokrążenie, nawilżenie pochwy i zwiększa satysfakcję z pożycia intymnego. Z kolei w nietrzymaniu moczu wzmacnia tkanki i działa przeciwzapalnie oraz łagodnie moczopędnie, co zmniejsza nasilenie objawów. Mumio stosuje się też tradycyjnie w chorobie hemoroidalnej, zarówno doustnie, jak i miejscowo (maści, czopki, mieszanki z miodem) – przypisuje się im działanie przeciwzapalne, przeciwobrzękowe, zmniejszające krwawienie i wspomagające regenerację błony śluzowej.



W medycynie ludowej (m.in. rosyjskiej i azjatyckiej) mumio jest jednym z częściej wymienianych środków na tę dolegliwość. W stanach zapalnych narządów płciowych lub nawracających infekcjach intymnych mumio bywa stosowane ze względu na działanie immunomodulujące (pobudza układ odpornościowy) i antyseptyczne. Mumio wykazuje silne działanie adaptogenne (uodparnia nasz organizm na skutki działania przewlekłego stresu), obniża poziom hormonów stresu, reguluje wydzielanie neuroprzekaźników i chroni układ nerwowy przed szkodliwymi czynnikami, przez co może znacząco wpływać na poprawę kondycji psychicznej, zmniejszać stres i zwiększać sprawność mózgu. Przed rozpoczęciem suplementacji wskazana jest konsultacja z lekarzem, zwłaszcza przy chorobach tarczycy, wysokim poziomie żelaza lub ferrytyny, stosowaniu leków lub planowaniu ciąży. Warto także zwracać uwagę na źródło pochodzenia mumio, dostępnego w suplementach diety i wybierać te, które ma certyfikat pochodzenia oraz przeszło badania jakościowe[15].

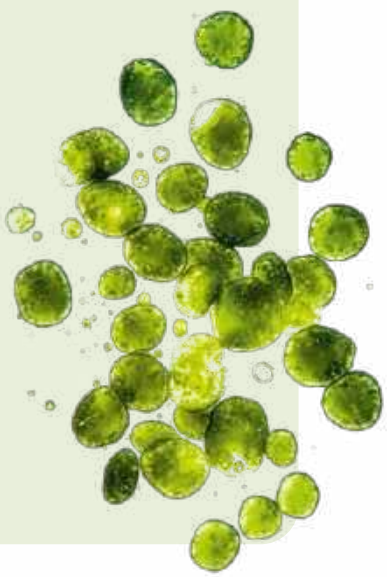


Kadzidłowiec indyjski (*Boswellia serrata*)

Surowcem leczniczym, pozyskiwanym z kadzidłowca indyjskiego, jest żywica, często określana jako gumożywica, znana również na rynku pod tradycyjną nazwą olibanum (*Olibanum indicum*). Wykazuje ona silne działanie przeciwzapalne i przeciwbólowe. Łagodzi bóle mięśniowo-stawowe i stany zapalne układu pokarmowego oraz zmniejsza poranną sztywność. Wyciągi z kadzidłowca poprawiają także elastyczność skóry, łagodzą objawy trądziku i zmniejszają napięcie nerwowe[6].

Astaksantyna

To karotenoid, naturalny barwnik o wysokiej aktywności antyoksydacyjnej, pozyskiwany z alg. Zabezpiecza organizm przed stanami zapalnymi, stresem oksydacyjnym, opóźnia starzenie i chroni włókna kolagenowe w skórze przed degradacją, wywołaną promieniowaniem UV, dzięki czemu zmniejsza widoczność zmarszczek i poprawia elastyczność skóry[7].



eprasa.pl af920264cc

MUMIO ŻYWE

Żywe Mumio przyspiesza procesy regeneracyjne w tkankach i organach. Wykazuje działanie przeciwzapalne, antyoksydacyjne, ogólnie wzmacnia organizm, ułatwia regenerację w przypadkach obniżonego funkcjonowania nerwów peryferyjnych i centrów analizy mózgu. Aktywuje biosyntezę kwasu dezoksyrybonukleinowego. Objawia się to w zmniejszeniu uczucia zmęczenia, poprawie nastroju, przypływie sił fizycznych i umysłowych.

gsm



Gabinety Mumio Sp. z o.o.

Al. Solidarności 117/315, Warszawa

www.mumiozywe.gsm.pl biuro@mumiozywe.gsm.pl **tel. 690 135 952**

ŻELKI Z ŻYWYM SHILAJIT-MUMIO NA ZDROWIE

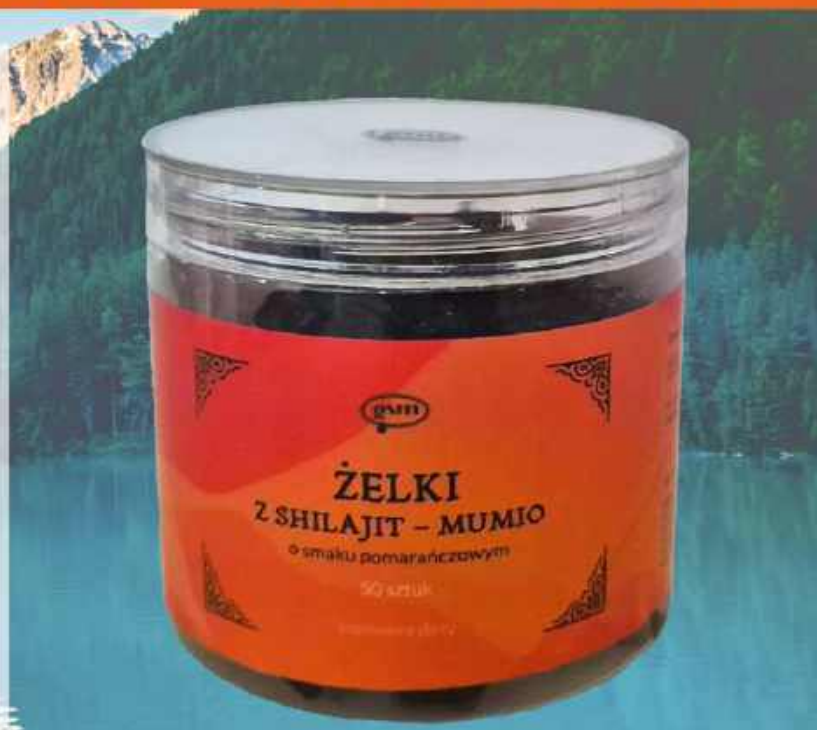
Chcesz wzmocnić odporność? Poprawić stan skóry? Odzyskać witalność? A może przyspieszyć procesy regeneracyjne lub gojenie po złamaniu kości? W tym wszystkim może pomóc Żywe Mumio!

Ta niesamowita substancja pozyskiwana w górach Ałtaju wykazuje działanie przeciwzapalne, antyoksydacyjne i adaptogenne. Teraz możesz przyjmować je w nowej, wygodnej formie żelków. **To jedyny taki preparat w kraju!**

Żelki z Shilajit-Mumio są łatwe w stosowaniu:

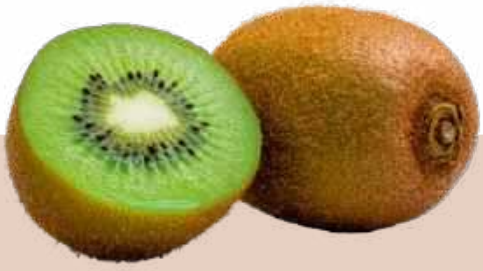
- Nie musisz nic odmierzać ani mieszać
- Nie musisz popijać
- Nie musisz zastanawiać się nad dawkowaniem – wystarczą 2 żelki dziennie

Żelki z Shilajit-Mumio o pomarańczowym smaku są zdrową i dobrą przekąską – może je przyjmować każdy – zarówno dzieci od 4. roku życia, jak i seniorzy. **Kup 3, czwarty słoiczek gratis!**



Gabinety Mumio Sp. z.o.o. • Al. Solidarności 117/315 Warszawa

www.mumiozywe.gsm.pl • biuro@mumiozywe.gsm.pl • **tel. 690 135 952**



PQQ (pirolochinolinochinon)

PQQ nie jest niezbędnym składnikiem odżywczym, występuje naturalnie w niewielkich ilościach w żywności, m.in. w owocach kiwi, szpinaku, sfermentowanej soi i pietruszce. To substancja wspierająca biogenezę mitochondriów, czyli powstawanie nowych „elektrowni komórkowych". Po 40-tce, gdy wskutek naturalnych procesów wydolność mitochondrialna ulega obniżeniu, zaczynamy odczuwać zmęczenie, szybciej tracimy zapał i są dni, gdy ciężko zmobilizować się do jakiejkolwiek aktywności. Pobudzając komórki do tworzenia nowych mitochondriów, PQQ przyczynia się do zwiększenia poziomu energii w organizmie, a jednocześnie chroni przed stresem oksydacyjnym, poprawia pamięć i koncentrację[1].

Berberyna

Ten otrzymywany z berberysu indyjskiego (*Berberis aristata*) alkaloid zwiększa wrażliwość komórek na działanie insuliny, reguluje gospodarkę węglowodanową i zapobiega cukrzycy typu 2, a w ten sposób pośrednio zapobiega zaburzeniom metabolicznym i przyrostowi masy ciała po 40-tce i po menopauzie[3].





HMB (β-hydroksy-β-metylomaślan)

To metabolit jednego z aminokwasów, leucyny, którą znajdziemy m.in. w mięsie i nasionach roślin strączkowych. Zawierające go suplementy są dobrze znane sportowcom, ponieważ od dawna stosuje się je w celu zwiększania masy mięśniowej. W 5 dekadzie życia kobiety zaczynają tracić mięśnie wskutek naturalnych procesów, a głównie obniżania się poziomu estrogenów w organizmie. Stąd zauważalny spadek siły i pogarszanie kondycji fizycznej mimo niezmienionego poziomu aktywności. HMB działa hamuje rozpad białek mięśniowych, pobudza ich syntezę i może poprawiać wydajność mięśni, co przekłada się na poprawę sprawności, wytrzymałości i siły[2].

Niezdenaturowany kolagen typu II (UC-II, kolagen natywny)

W odróżnieniu od popularnego kolagenu hydrolizowanego, działa poprzez mechanizm tolerancji oralnej układu odpornościowego, a nie bezpośrednie dostarczanie budulca. Jak to działa? Tolerancja dla niezdenaturowanego kolagenu typu II jest wywoływana po to, aby powstrzymać układ odpornościowy przed niszczeniem własnej chrząstki stawowej. Zamiast działać jako zwykły budulec, kolagen w tej formie wygasza reakcję komórek układu odpornościowego i tym samym hamuje stany zapalne w stawach. Jest to szczególnie istotne w chorobach reumatoidalnych, w których dochodzi do uszkodzenia chrząstek stawowych, a fragmenty naturalnego kolagenu typu II odrywają się od stawu i trafiają do krwioobiegu. Układ odpornościowy może błędnie uznać je za zagrożenie i wysłać limfocyty T, aby zaatakowały i niszczyły chrząstkę w stawach, co wywołuje ból, obrzęk i postępującą degradację, pogarszające funkcjonowanie po 40-tce i w późniejszych latach życia. Dzięki takiemu działaniu, kolagen natywny jest skuteczny w mniejszych dawkach niż tradycyjny kolagen[4].



Kannabinoidy (olejek CBD)

Pracę układu endokannabinoidowego, kontrolującego m.in. odczuwanie bólu, także kannabinoidy, czyli substancje otrzymywane z marihuany (*Cannabis sativa*), w tym psychoaktywny delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) i nie wykazujące działania psychoaktywnego kannabidiol (CBD) oraz kannabigerol (CBG). Kannabigerol nie ma działania odurzającego, za to m.in. zmniejsza napięcie nerwowe i reguluje nastrój, co ma ogromne znaczenie w odczuwaniu bólu, łagodzi bóle różnego pochodzenia oraz wspomaga funkcjonowanie układu nerwowego. Z kolei kannabidiol, najbardziej znana substancja, pozyskiwana z marihuany, hamuje odczuwanie bólu, będącego skutkiem stanu zapalnego, bóle neuropatyczne, wynikające z uszkodzenia nerwów i bóle przewlekłe, o różnym podłożu. Jednocześnie, oddziałując na receptory układu endokannabinoidowego, CBD reguluje funkcje wszystkich tkanek i organów, dzięki czemu pomaga organizmowi odzyskać homeostazę[13].



eprasa.pl af920264cc



Seksualność kobiet dojrzałych

Rozmowę z prof. Zbigniewem Lwem–Starowiczem przeprowadziliśmy kilka lat temu, dla magazynu Holistic Health, starając się znaleźć odpowiedź na pytania, m.in. o to: „Czym jest dojrzałość?", „Jakie są przyczyny rozstania?" i „W jaki sposób wrócić do intymności z nowym partnerem?". To także opowieść o miłości, stereotypach, pożądaniu, oczekiwaniach i nadziejach, zdradach i romansach – bez tabu, z obu perspektyw, męskiej i kobiecej, z prostotą i szczerością.

Agnieszka Podolecka: Będziemy rozmawiać o seksualności kobiet dojrzałych. Zacznijmy zatem od zdefiniowania, kim jest dojrzała kobieta.
Zbigniew Lew-Starowicz: Pojęcie dojrzałości jest bardzo złożone. Istnieje dojrzałość psychiczna, którą niektóre kobiety osiągają nawet w 20. roku życia, ale są też 60-latki, które nigdy nie dojrzeją. Znam kobiety, starsze panie, które są dziecinne, opierają się na osądach i sugestiach innych ludzi. Jeśli jednak spojrzymy na problem populacyjnie, to okaże się, że współczesna kobieta w Polsce osiąga dojrzałość po 30. roku życia.

AP: Naprawdę? To dość wcześnie.
ZLS: Faktycznie, mężczyźni dojrzewają po czterdziestce!

AP: A jeśli chcielibyśmy określić, kiedy kobieta jest w pełni ukształtowana, na co składa się i dojrzałość psychiczna, i fizyczna, i wszystkie doświadczenia życiowe, jaki wiek by nam wyszedł?
ZLS: Tu przydadzą się wykresy. Gdy spojrzymy na krzywą dojrzałości fizycznej, okaże się, że większość współczesnych dziewczynek dostaje pierwszą miesiączkę w wieku 11 lat. W takiej sytuacji krzywa biologiczna wskaże nam dojrzałość fizyczną przed 20. rokiem życia. Krzywa dojrzałości psychicznej u tej samej osoby

eprasa.pl af920264cc

może natomiast wskazywać pełnię dojrzałości w 30. roku życia. Jeśli przez dojrzałość rozumiemy doświadczenie i mądrość życiową, filozoficzne spojrzenie na świat, to niewykluczone, że ta osoba osiągnie ją dopiero koło pięćdziesiątki. Te krzywe rzadko układają się równolegle, zwłaszcza w dzisiejszych czasach, kiedy dojrzewanie biologiczne następuje coraz wcześniej, a dojrzewanie filozoficzne, nabieranie mądrości, opóźnia się ze względu na to, że współczesna kobieta żyje w olbrzymim szumie informacyjnym i dociera do niej mnóstwo głupich informacji. Według mnie 90% informacji, zwłaszcza z Internetu, to chłam: kto z kim sypia, który polityk jest skorumpowany, jakie złe rzeczy znów się wydarzyły. Tylko 10% informacji jest dla kobiet wartościowych i pomaga im budować mądrość życiową. Kobieta musi więc najpierw dojrzeć do przesiewania tego wszystkiego, co do niej dociera, i nauczyć się wybierać informacje, które mają znaczenie i sens. Na to nakładają się własne doświadczenia życiowe i obserwacje, także spotkania z ciekawymi ludźmi, którzy wywierają na nią wpływ. Dlatego to dojrzewanie filozoficzne następuje zdecydowanie później. I to jest normalne. W końcu najwięksi filozofowie świata najmądrzejsze rzeczy mówili pod koniec życia, prawda? Jednak dojrzałość psychiczną w sensie podejmowania świadomych decyzji, kierowania się rozsądkiem, umiejętności zdystansowania się do emocji, wglądu w siebie, nawiązywania dobrych relacji z ludźmi i umiejętności odpowiedzialnego podejścia do spraw rodzinnych możemy zaobserwować u kobiet tuż po trzydziestce.

AP: Od czego zależy, kiedy osiągamy tę dojrzałość?

ZLS: Od wielu aspektów. Współczesne kobiety, zwłaszcza w dużych miastach, kształcą się np. zdecydowanie dłużej niż ich matki czy babcie. Kończą studia magisterskie, potem podyplomowe, robią rozmaite kursy, czyli nawet po trzydziestce funkcjonują w charakterze uczennicy. Tymczasem dopiero wtedy, gdy ma się pracę zawodową i ustabilizowane życie, jest się odpowiedzialną za swoje stanowisko pracy, proces dochodzenia do dojrzałości przyspiesza.

AP: Przed tym wywiadem próbowałyśmy z koleżankami określić granicę wiekową, po której przekroczeniu kobieta staje się osobą dojrzałą, i doszłyśmy do wniosku, że to się jednak dzieje grubo po czterdziestce, zazwyczaj już po rozwodzie i odchowaniu dzieci.

ZLS: Bardzo pesymistyczna wieść. Poza tym jest to chyba spojrzenie wielkomiejskie. Polska to nie tylko Warszawa, Kraków, Poznań czy Gdańsk. Polska to 38 mln ludzi. Większość kobiet żyje w małych miasteczkach i wsiach. Warszawę w ogóle wyeliminujmy na chwilę z rozmowy, bo jest to bardzo specyficzne środowisko. Tutaj rządzi hasło samorealizacji, rozwody są na porządku dziennym, podobnie jak myślenie: „gdy się pozbędę tego faceta, który mnie hamuje i nie docenia, rozwinę w końcu skrzydła”. Faktycznie, przy takim podejściu do życia kobiety osiągają dojrzałość grubo po czterdziestce. To jest opóźniony proces. Kobiety, które żyją poza wielkimi miastami, myślą inaczej. One muszą się zdrowo nagłowić, jak utrzymać rodzinę, na co wydać pieniądze, rozwód w ich środowisku jest ciągle źle widziany, więc go nie chcą, czyli muszą się skoncentrować na zachowaniu rodziny, co zazwyczaj wymaga od nich wielkich poświęceń i rezygnacji z siebie. One dojrzewają koło trzydziestki i są matkami rodziny, a nie kobietami poszukującymi samorealizacji poza rodziną. Te kobiety przechodzą przez duży trening życiowy. Jeśli mają zmienić swoje życie, patrzą na to zupełnie inaczej niż warszawianki, każda zmiana, na jaką się decydują, następuje po głębokim namyśle, analizie za i przeciw, polega na powolnym dochodzeniu do konkretnych wniosków. A w Warszawie? Pyk! Po dwóch latach kończy się małżeństwo, bo on jej nie docenia, nie daje orgazmu, nie wspiera w osiąganiu coraz trudniejszych celów. No to zmieniamy go na nowego!



Prof. dr hab. n. med. Zbigniew Lew-Starowicz – lekarz, specjalista psychiatra, najbardziej rozpoznawalny seksuolog w Polsce, ceniony psychoterapeuta, superwizor PTS, konsultant krajowy w dziedzinie seksuologii przy Ministerstwie Zdrowia, prezes Polskiego Towarzystwa Seksuologicznego, współtwórca Centrum Terapii Lew-Starowicz i długoletni wykładowca Wydziału Rehabilitacji AWF w Warszawie oraz Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. Autor wielu publikacji naukowych oraz książek na temat relacji damsko-męskich. Zmarł 13 września 2024 roku.

AP: Myślę, że dwa lata to jednak przesada. Małżeństwa rozpadają się po dłuższym czasie i w Warszawie też jest to trudna decyzja.

ZLS: Niestety coraz częściej rozpadają się szybko. Statystyki rozwodów pokazują, że okres trwania małżeństwa czy związku nieustannie się skraca. Dawniej typowym podłożem rozwodu był kryzys wieku średniego, gdy małżonkowie mieli już ustabilizowane życie zawodowe, a dzieci były w szkołach ponadpodstawowych. Teraz rozwody następują po kilku latach, ale oczywiście dotyczy to wyłącznie wielkich aglomeracji. Prowincja się nie rozwodzi. To w wielkich miastach kobiety myślą o samorealizacji, nie chcą się poświęcać dla mężczyzny, który ich zdaniem nie jest tego wart. Ja nie bronię mężczyzn! Oni popełniają wiele błędów! Mówię tylko, że jest taka tendencja: tak samo jak samochód w leasingu, co trzy, cztery lata wymienia się partnera.

AP: Ale takie postępowanie nie świadczy o dojrzałości, to wygląda raczej na głupie, niedojrzałe decyzje.

ZLS: Bo to nie są dojrzałe decyzje! Ja rozumiem, o co w tym wszystkim chodzi. Najpierw jest okres wielkiej fascynacji, bardzo często wspaniały seks, intensywne emocje, potem to się stabilizuje, zaczyna brakować tej energii, która nakręcała związek na początku. I pojawiają się drobne pretensje: on mi nie pomaga w domu, on mnie nie docenia, ja się przy nim nie umiem zrealizować. I trafia się ktoś, kto to wszystko rozumie, więc kobietę ciągnie do tego nowego mężczyzny.

eprasa.pl af920264cc



Gdy spojrzymy na krzywą dojrzałości fizycznej, okaże się, że większość współczesnych dziewczynek dostaje pierwszą miesiączkę w wieku 11 lat. W takiej sytuacji krzywa biologiczna wskaże nam dojrzałość fizyczną przed 20. rokiem życia. Krzywa dojrzałości psychicznej u tej samej osoby może natomiast wskazywać pełnię dojrzałości w 30. roku życia. Jeśli przez dojrzałość rozumiemy doświadczenie i mądrość życiową, filozoficzne spojrzenie na świat, to niewykluczone, że ta osoba osiągnie ją dopiero koło pięćdziesiątki

Albo przyjaciółki wspierają ten proces narastającego niezadowolenia i przekonują, że lepiej być szczęśliwą w pojedynkę niż nieszczęśliwą z facetem, który nas nie docenia.

AP: Odwróćmy sytuację. Załóżmy, że doszło do rozwodu, ale nie było tego kogoś nowego, kto docenia. Jest wiele czterdziestoparoletnich rozwódek, które samotnie wychowują dzieci i które nie miały życia seksualnego przez kilka lat, są same. I nagle pojawia się ktoś, kto wydaje się takiej kobiety wart. Rodzi to lęk: jak się wziąć do życia seksualnego, skoro od dziesięciu lat nie rozebrałam się przed żadnym mężczyzną?
ZLS: Ten lęk może szybko zniknąć, ale dużo zależy od mężczyzny. Proszę sobie wyobrazić, że opisana przez panią kobieta trafia na mężczyznę, który jest inteligentny, ciepły, wrażliwy, pogodny i okazuje dużo uczucia. No i ten mężczyzna podoba się jej fizycznie. W takiej sytuacji ona bardzo szybko zaprosi go do sypialni. Zupełnie inaczej wygląda to wtedy, gdy kobieta spotyka sztywniaka, który jest sobą zachwycony i myśli, że dostarcza orgazmu wszystkim kobietom, a pójście do łóżka traktuje jako możliwość wykazania się swoją męskością – kobieta ma mieć intensywny orgazm, żeby on poczuł się jeszcze lepiej. Wiadomo, że ona będzie się czuła przy nim skrępowana i zablokowana jak na egzaminie. To, w jaki sposób kobieta podchodzi do seksu po długiej przerwie, zależy od relacji z mężczyzną. Mówię o tym z takim przekonaniem, ponieważ zajmuję się terapią par. Oczywiście spojrzenie z perspektywy gabinetu może być nieco skrzywione, ale jednak sporo historii wysłuchuję. Obecnie samotne kobiet są w kiepskiej sytuacji, ponieważ jest ich zdecydowanie więcej niż żyjących w pojedynkę mężczyzn, co widać na wszystkich portalach randkowych i w mediach społecznościowych. Kobieta poszukuje mężczyzny i umawia się z siedmioma, by sprawdzić, który jej odpowiada. Z tego, co słyszę, większość mężczyzn jest żałosna: jeden jest zapatrzony w siebie jak narcyz, drugi tak skąpy, że kobieta musi płacić za niego w kawiarni, istnieje mnóstwo przeróżnych dziwolągów. I wreszcie trafia się perła! Kobieta musi mozolnie oddzielać ziarno od plew, by w końcu znaleźć kogoś wartościowego.

AP: Czyli relacje społeczne się odwróciły – dawniej mężczyźni polowali na kobiety, a teraz kobiety starają się o mężczyzn.
ZLS: Niestety tak. Mężczyźni są w komfortowej sytuacji, gdyż naprawdę jest znacznie więcej kobiet poszukujących partnera niż mężczyzn szukających kobiet. I oni wiedzą, że kobiety są aktywne. To sprawia, że role rzeczywiście się odwróciły i mężczyźni mogą sobie pozwolić na to, by spocząć na laurach. Dostają też szybko seks bez większego starania się o to. Kobiety są zagubione. Widząc, co się dzieje, godzą się na seks zdecydowanie szybciej niż dawniej, by mężczyznę zatrzymać przy sobie.

AP: To muszą być kobiety, które bardzo w siebie nie wierzą. Jeżeli mężczyzna jest z kobietą wyłącznie ze względu na seks, to po co jej taki facet?
ZLS: Słusznie się pani oburza, ale mam optymistyczną wiadomość. Robiliśmy badania na reprezentatywnej ogólnopolskiej próbie i okazało się, że dwie trzecie osób jest zadowolonych ze swoich związków. Badaliśmy zadowolenie z różnych punktów widzenia. I wie pani, co jest kluczem do dobrego związku? Małe wymagania.

AP: I to ma być dobra wiadomość?! A co z kobietami, które mają duże wymagania i nie chcą mężczyzn gorszych od siebie?
ZLS: Mają problem. Im mniejsze wymagania, tym mniejsze rozczarowania i tym większa szansa na satysfakcję ze związku. Od lat powtarzam, że kobiety, którym można przypisać trzy cechy: inteligencję, atrakcyjność i seksowność, mają najmniejsze szanse na szczęśliwy związek.

AP: To teraz chciałabym porozmawiać właśnie o tych kobietach: inteligentnych, wykształconych,

eprasa.pl af920264cc

zaradnych, atrakcyjnych i zmysłowych, które chcą być z mężczyznami równie dobrymi jak one.
ZLS: Nie jest im łatwo znaleźć odpowiedniego partnera. Proszę spojrzeć na to z perspektywy męskiej. Kobieta, która ma te cechy, jest zagrożeniem dla mężczyzny, dla jego ego. Skoro kobieta jest inteligentna, to on musi być ciągle na najwyższych obrotach, wspinać się na wyżyny intelektualne, by nigdy nie wypaść na głupka. Powinna być między nimi przynajmniej równorzędność, partnerstwo intelektualne.

AP: Oczywiście. Na co kobiecie mężczyzna, który jej nie dorównuje?
ZLS: No właśnie. W mózg mężczyzny jest wdrukowana chęć imponowania kobiecie, bez tego on nie czuje się jak facet. Druga rzecz – kobieta jest seksowna i zmysłowa, więc on musi mieć temperament trochę większy niż ona. Kobieta ma temperament seksualny na tym samym poziomie od trzydziestki po pięćdziesiątkę, a jak ma udane życie seksualne, to i dłużej, menopauza jest tylko maleńkim zawirowaniem, potem znów jest dobrze. U mężczyzny temperament, związany z hormonami, nieco z wiekiem się zmniejsza. Jeśli on ma nadwyżkę seksualności w stosunku do kobiety, jest dobrze. Ona mówi: kochanie, ja bym chciała kilka razy w tygodniu. On odpowiada: kochanie, ja bym chciał codziennie, ale kilka razy w tygodniu też jest super. Wtedy on ma poczucie, że ma „nadwyżkę" temperamentu w stosunku do jej potrzeb i nawet jeśli to się trochę zmieni, zrówna z wymaganiami kobiety, ona nie ucierpi. Ale jeśli to kobieta jest bardziej zmysłowa i temperamentna niż mężczyzna, związek może być zagrożony.

AP: Czy to jest właśnie powód, dla którego czterdziestoparolatki, pięćdziesięciolatki wiążą się z mężczyznami o dziesięć, piętnaście lat młodszymi od siebie?
ZLS: Oczywiście że tak.

AP: I to jest rosnący trend?
ZLS: Tak, oczywiście. I takich związków będzie przybywało. Wróćmy teraz do tych atrakcyjnych kobiet i biednych mężczyzn. Atrakcyjność jest coraz łatwiejsza do osiągnięcia, wiele kobiet ma budżet na świetne kosmetyki, ostrzykiwanie botoksem etc. Oczywiście atrakcyjne kobiety wzbudzają w mężczyznach pożądanie. Pracuje taka piękna kobieta w korporacji, otoczona samcami, a jej partner ma świadomość, że ona jest stale pożądana, o czym oczywiście sama doskonale wie. A zatem on ma mnóstwo rywali! I w jego umyśle pojawia się pytanie, czy jego kobieta jest jak Penelopa. Gdy Odyseusz wracał z podróży, był spokojny, bo wiedział, że Penelopa jest uosobieniem wierności, nie interesowali jej inni mężczyźni. A nasz współczesny mężczyzna wie, że jego partnerka ma za sobą doświadczenia seksualne z kilkoma lub więcej mężczyznami, ma skalę porównawczą, jest atrakcyjna i pożądana – to jaką on ma gwarancję, że gdy pojawi się atrakcyjny mężczyzna, w jej głowie nie zaświta myśl, że ten nowy jest lepszy? Współczesny mężczyzna ciągle czuje niepokój, zagrożenie.

AP: To może należy zacząć od wysłania go na psychoterapię? Powinien pomyśleć o związku dopiero wtedy, gdy sam sobie w życiu poradzi i nabierze pewności siebie.
ZLS: Ależ to jest naturalne zagrożenie, które odczuwają mężczyźni! Z kobietami jest zresztą podobnie. Jeśli są związane z mężczyzną, do którego kobiety lgną jak muchy do miodu, na każdym przyjęciu starają się zwrócić jego uwagę, to też będą się czuły zagrożone. On jedzie do swojej korporacji pełnej kobiet, a ona ma nie odczuwać lęku, że któraś go uwiedzie?

AP: Czy podstawą związku nie powinno być przypadkiem wzajemne zaufanie? Powinniśmy sobie radzić z pokusami i ufać partnerom.
ZLS: Statystyki są bezlitosne: połowa mężczyzn i 36% kobiet zdradza, a przynajmniej tyle się do tego przyznaje. Więc jeśli ona jest piękna, zmysłowa, inteligentna i podoba się mężczyznom, zagrożenie zdradą rośnie. To nie jest 5%, które można zlekceważyć. Liczba kobiet zdradzających pnie się do góry i coraz bardziej zbliża do liczby mężczyzn mających na koncie seks poza związkiem.

AP: To jak te statystyki mają się do tych dwóch trzecich udanych związków? Skoro ludzie się zdradzają, to jakim cudem czują się szczęśliwi?
ZLS: Zdradzając, są szczęśliwi. Według nich skok w bok nie ma żadnego wpływu na ich związek. Traktują seks jako dowartościowanie się,

Statystyki są bezlitosne: połowa mężczyzn i 36% kobiet zdradza, a przynajmniej tyle się do tego przyznaje. Więc jeśli ona jest piękna, zmysłowa, inteligentna i podoba się mężczyznom, zagrożenie zdradą rośnie. To nie jest 5%, które można zlekceważyć. Liczba kobiet zdradzających pnie się do góry i coraz bardziej zbliża do liczby mężczyzn mających na koncie seks poza związkiem.



sprawdzenie, ekscytację, przygodę, ale to w żadnym stopniu nie zagraża małżeństwu czy związkowi partnerskiemu.

AP: Mówimy w tej chwili o ludziach wykształconych, czy o tej prowincji, gdzie ludzie mają mniejsze wymagania?
ZLS: O jednych i o drugich. Statystyki pokazują, że kontakty pozapartnerskie – tak je nazywamy, bo ludzie przecież żyją nie tylko w małżeństwach, ale też w związkach partnerskich – czyli tzw. skoki w bok, nie są zagrożeniem dla związku. Co innego romans, wtedy dochodzi do relacji uczuciowej, ludzie mogą się w sobie zakochać. Romans jest zagrożeniem, przespanie się z kolegą z pracy na wyjeździe służbowym – nie. Na wsi też się zdarza, że jak mężczyzna pojedzie do pobliskiego miasteczka, to mu wpadnie w oko sprzedawczyni w sklepie. On ma mało rozrywek, ona też jest trochę znudzona, bardzo szybko lądują w łóżku. Jednorazowa przygoda, po której on wraca do żony, a ona do męża – i wszystko jest jak dawniej.

AP: Wróćmy do kobiet, które po rozwodzie chcą odnaleźć szczęście w nowym związku i udaje im się spotkać właściwą osobę. Teraz tego mężczyznę trzeba przedstawić dorastającym dzieciom. I trzeba je jakoś przyzwyczaić do tego, że on będzie zostawać na noc. Jak się do tego zabrać?
ZLS: Są trzy sytuacje, które mogą zaistnieć, a dzieci wysyłają tyle komunikatów, że wystarczy nauczyć się je odczytywać, by wiedzieć, jak postąpić. Sytuacja pierwsza – dziecko zachęca mamę: „znajdź sobie kogoś, tak sama żyjesz, to nie ma sensu, fajnie będzie, jak się zakochasz". W takich okolicznościach wszystko jest łatwe, dzieci ucieszą się z nowego partnera.

AP: Jasne, ale jak się zachować, gdy on ma zostać na noc? Zapytać dzieci, jak będą się z tym czuły?
ZLS: Nie. Nic nie należy robić, on po prostu zostaje na noc i już. Jeśli warunki mieszkaniowe są takie, że mama ma swoją sypialnię, to jej nowy partner pewnego dnia po kolacji po prostu zostaje. Dla lubiących go nastolatków jest to, wbrew pozorom, bardzo naturalne. Skoro facet umawia się z mamą na randki i odwiedza ją w domu, a wszyscy razem chodzą do restauracji czy kina, to nic dziwnego, że w końcu zostaje na noc. Trudniej jest w sytuacji numer dwa. Dzieci widzą, że mama jest samotna i chciałaby z kimś dzielić życie, ale nie umieją tego zaakceptować. Wtedy pozostawanie partnera na noc powoduje napięcia, więc lepiej, by kobieta nocowała u mężczyzny lub spotykała się z nim w hotelu. W innym przypadku może dojść do tego, że dzieci się zdystansują od matki i relacje ulegną pogorszeniu. Jest jeszcze trzeci wariant – dzieci są bardzo związane z ojcem, winią matkę za rozpad rodziny, więc nie dają jej prawa do nowego związku, mimo że ojciec zawarł już nowe małżeństwo, co zresztą zaakceptowały. Wtedy kobieta utrzymuje zazwyczaj swoją relację w sekrecie, jej partner nie przychodzi do domu, a dzieci – gdy tajemnica się wyda – odmawiają rozmowy na ten temat. Wiadomo, pierwszy wariant jest najfajniejszy.

AP: Inna sytuacja. Oto małżonkowie z wieloletnim stażem, oboje są po sześćdziesiątce i od kilku lat już ze sobą nie sypiają. Ale z jakiegoś powodu, na przykład pod wpływem filmu z Meryl Streep, która ma lat 70, ale gra kobiety kochane i pożądane, postanawiają wrócić do seksu. Trudno wtedy odnaleźć bliskość, intymność. Tacy pacjenci do pana trafiają?
ZLS: Trafiają dużo młodsi! Coś się kiedyś zacięło, są przed czterdziestką, ale od paru lat ze sobą nie sypiają. Ona mu kiedyś odburknęła, żeby się odczepił, on to zrobił, i tak to trwa już trzy lata. A teraz trudno im do siebie wrócić. Ale jest to możliwe, tylko musi się odbywać stopniowo. Nie można im zadać pracy domowej: w ciągu trzech dni macie się pokochać! Nie, intymność musi być stopniowana powoli. Najpierw powinni poleżeć obok siebie, potem się przytulić, pogłaskać czule po głowie, by wreszcie obdarzyć się pieszczotami górnej części ciała. Jeżeli przejdą na stronę intymności, jest szansa, że do siebie wrócą na stałe. Gdyby taka eskalacja przyjemności była za słaba, polecam wspólne obejrzenie filmu erotycznego. Nie pornograficznego, ale erotycznego. Filmy wytwarzają pewną aurę, na przykład film wojenny buduje atmosferę, dzięki której czujemy się pacyfistami, a po obejrzeniu komedii mamy lepszy humor. Film erotyczny pomaga rozbudzić zmysły.

AP: A gdy nic nie działa?
ZLS: Pożądanie jest albo go nie ma. Stan pośredni nie istnieje. Można je porównać do ognia w kominku. Jeśli ogień się tli, nawet słabo, to jeszcze można go rozdmuchać. Jeśli wygasł, to nic na to nie poradzimy.

AP: Czytałam ostatnio, że są trzy elementy, które tworzą dobry związek: pragnienie miłości, pożądanie i podniecenie. Ale czasem bywa, że kobieta pożąda mężczyzny, ale gdy dochodzi do zbliżenia, z powodu różnych blokad nie pojawia się podniecenie.
ZLS: Istnieją różne rodzaje zaburzenia podniecenia seksualnego, które można leczyć. Większość pacjentów rozpoczyna po terapii udane życie seksualne bez względu na wiek.

AP: Sześćdziesięciolatce, która od dawna jest sama, podoba się mężczyzna, ale w ostatniej chwili nachodzi ją myśl: co ty wyprawiasz, przecież go nie kochasz, zachowuj się, w twoim wieku nie wypada. Wtedy się trafia na tak zwaną kozetkę?
ZLS: Wtedy należy sobie odpowiedzieć na pytanie, dlaczego w ogóle poszła z nim do łóżka. Czy dlatego, że wzbudzał w niej pożądanie, czy tylko po to, by sprawdzić, jak działa na mężczyzn, a może powodem była ciekawość, co po długiej przerwie będzie czuła, uprawiając seks. Wszystko zależy od motywu oraz od tego, kim ten człowiek dla niej jest. Czy tylko narzędziem do znalezienia odpowiedzi na powyższe pytania, czy może dał jej poczucie

eprasa.pl af920264cc

bezpieczeństwa i dlatego spróbowała? A może zablokowała się, bo jest wdową i nagle zobaczyła oczyma wyobraźni twarz zmarłego pięć lat temu męża, poczuła, że go zdradza? A może zdała sobie sprawę, że mężczyzna jest o dziesięć lat od niej młodszy, więc gdy przeminie zauroczenie, dostrzeże jej cellulit i zmarszczki? Tak działają na nas stereotypy. Niezależnie od tego, ile kobieta ma lat, 70 czy 40, powinna lęki przeanalizować i się ich pozbyć. Od tego jest terapia. Poza tym kobietę może również zablokować zachowanie, które jest jej nieznane. Na przykład mężczyzna traci kontrolę nad sobą i niemal się na nią rzuca, a ona znała dotąd tylko powolny seks. Jedną kobietę taka gwałtowność zablokuje, a inną podnieci, bo takie zachowanie oznacza, że to ona tak na niego podziałała. W każdym okresie życia można zbudować poczucie własnej wartości. Terapia pomaga i daje radość z seksu w każdym wieku.



Mężczyźni są w komfortowej sytuacji, gdyż naprawdę jest znacznie więcej kobiet poszukujących partnera niż mężczyzn szukających kobiet. I oni wiedzą, że kobiety są aktywne. To sprawia, że role rzeczywiście się odwróciły i mężczyźni mogą sobie pozwolić na to, by spocząć na laurach. Dostają też szybko seks bez większego starania się o to. Kobiety są zagubione. Widząc, co się dzieje, godzą się na seks zdecydowanie szybciej niż dawniej, by mężczyznę zatrzymać przy sobie

AP: Nie ma przypadków beznadziejnych?

ZLS: Bardzo rzadko trafiają się pacjentki, którym nie można pomóc. Wczoraj miałem ciekawy przypadek. Przyszła do mnie pacjentka w wieku 51 lat. Jej rodzice dużo pili i sprowadzali do domu kochanków. Uprawiali seks na jej oczach, gdy ona była dorastającą dziewczynką. Uciekła z domu jako szesnastolatka, ale te wspomnienia ciągle do niej powracają. Odczuwała taki wstręt do seksu, że wmówiła sobie, że jest homoseksualna i wiązała się z ciepłymi kobietami, które lubiły delikatne pieszczoty i nie oczekiwały niczego więcej. I nagle teraz, w wieku 51 lat, poznała mężczyznę, do którego poczuła prawdziwe pożądanie. Trafiła do mnie kompletnie zdezorientowana. Mimo tego obciążenia z dzieciństwa, moja pacjentka ma dużą szansę na zdrowe, radosne życie uczuciowe i seksualne z mężczyzną.

AP: Krótko mówiąc, nie należy się poddawać, tylko zamienić negatywne kody myślowe na pozytywne i dać sobie prawo do szczęścia.

ZLS: Oczywiście. Od tego są seksuolodzy i psychoterapeuci, by pomóc. Zawsze może być lepiej, bez względu na wiek. Nie wiem, czy sobie pani przypomina, ale jakieś dwa lata temu media polskie i światowe obiegła wiadomość, że dziewięćdziesięciokilkulatek ożenił się z kobietą zaledwie o kilka lat od siebie młodszą. Kiedyś byli w sobie zakochani, ale życie ich rozdzieliło. Po drodze były dzieci, wnuki, prawnuki i w końcu znów się spotkali. Dwójka staruszków, ale nadal mają w życiu frajdę. Nigdy nie jest za późno. Pamięta pani „Miłość w czasach zarazy"? Czy to nie jest optymistyczna opowieść?

AP: Ma bardzo optymistyczne zakończenie. Na koniec życia dawni zakochani spotykają się i znów zakochują w sobie. I żyją długo i szczęśliwie.

ZLS: Takie rzeczy się zdarzają, słyszę o tym w gabinecie i obserwuję w życiu. Na szczęście nigdy nie jest za późno.

AP: Ale szczęściu czasami trzeba pomóc. W jaki sposób kobieta może zainspirować swojego mężczyznę, by niezależnie od tego, co ma wdrukowane w mózg, jak pan powiedział, dostrzegł w niej partnerkę, nad którą nie musi dominować ani seksualnie, ani finansowo, ani intelektualnie. By był przyjacielem i ją wspierał.

ZLS: Partnera nie można wychowywać, to nie dziecko. Kobiety nie powinny wchodzić w związek z założeniem, że to zrobią. Żeby się zmienić, trzeba tego chcieć – to doty- czy zarówno mężczyzn, jak i kobiet. Można jednak partnera zainspirować, na przykład obejrzeć wspólnie film o dobrej relacji i wskazać aspekty, które są ważne dla kobiety, powiedzieć wprost, że taką właśnie relację chciałoby się mieć. Jeśli kobieta pochodzi z rodziny, w której rodzice darzą się szacunkiem i przyjaźnią, warto to dyplomatycznie pokazać swojemu partnerowi. Można też zagrać na męskiej ambicji i zwrócić uwagę na fakt, że najwięcej gwiazdek Michelina dostają kucharze mężczyźni, więc pomaganie w kuchni jest bardzo męskie i stanowi formę wspólnego spędzania czasu. W ten sposób mężczyzna ma szansę stać się partnerem i przyjacielem. Wszystko jest możliwe, gdy obie strony chcą się inspirować i wzajemnie zmieniać na lepsze.

eprasa.pl af920264cc





Wsparcie trawienia

KENAY®
Maślan sodu SUPREME 1200 mg
Cena: 62 zł (60 kaps)
www.kenay.com.pl

Maślan sodu, czyli sól sodowa kwasu masłowego, należy do krótkołańcuchowych kwasów tłuszczowych (SCFA). Kwas masłowy naturalnie powstaje w jelitach dzięki bakteriom w okrężnicy i stanowi główne źródło energii dla komórek nabłonka jelita grubego. Suplement z tym składnikiem wspiera układ pokarmowy. Wyróżnia go wysoka dawka substancji aktywnej, ekologiczne szklane opakowanie oraz „clean label" – kapsułki zawierają wyłącznie składnik aktywny, bez wypełniaczy i dodatków. Dzięki zastosowaniu innowacyjnych kapsułek DRcaps® odpornych na działanie kwasu żołądkowego, substancja uwalnia się dopiero w jelitach. To nie tylko zwiększa skuteczność działania, ale także zmniejsza ryzyko podrażnień żołądka. Produkt odpowiedni także dla wegan i wegetarian.



Ochrona żołądka

KENAY®
Lactobacillus reuteri Pylopass®
Cena: 108 zł (60 kaps.)
www.kenay.com.pl

Szczep *Lactobacillus reuteri* zastosowany w preparacie Pylopass® został wyizolowany spośród dziesiątek tysięcy innych, a badania potwierdziły jego wyjątkową skuteczność wobec bakterii *Helicobacter pylori*. Pylopass® wyróżnia się odpornością na kwas żołądkowy – nie traci właściwości w niskim pH, dzięki czemu działa tam, gdzie jest najbardziej potrzebny. Co ważne, nie wymaga kontrolowanej temperatury w transporcie ani przechowywaniu, co zwiększa wygodę jego stosowania. Suplement powstaje w zaawansowanym procesie fermentacji opatentowanego szczepu *L. reuteri*, w ściśle kontrolowanych warunkach. Gotowy produkt jest stabilny, bez GMO, odpowiedni dla wegetarian (kapsułki Vcaps®) i pakowany w ekologiczne szklane opakowania.



Wspomaganie odporności i dobrostanu

KENAY®
Liposomalna Witamina C
Cena: 79 zł (60 kaps.)
www.kenay.com.pl

Witamina C to niezbędny składnik codziennej diety, szczególnie polecany osobom prowadzącym intensywny i stresujący tryb życia. Jej suplementacja jest istotna zwłaszcza w okresie jesienno-zimowym, gdy organizm potrzebuje dodatkowego wsparcia odporności. Witamina C pomaga w prawidłowym funkcjonowaniu układu odpornościowego, zarówno na co dzień, jak i podczas wzmożonego wysiłku fizycznego. Wspiera produkcję kolagenu, kluczowego dla zdrowia naczyń krwionośnych, kości, chrząstki, dziąseł, skóry i zębów. Przyczynia się także do utrzymania prawidłowego metabolizmu energetycznego, wspomaga układ nerwowy, poprawia funkcje psychologiczne i chroni komórki przed stresem oksydacyjnym. Co więcej, zmniejsza uczucie zmęczenia, wspiera regenerację witaminy E oraz zwiększa przyswajanie żelaza.



Przyjaciele mózgu i serca

KENAY®
Liposomalna Witamina B Complex
Cena: 104 zł (60 kaps.)
www.kenay.com.pl

B-Complex LipoCellTech™ to suplement nowej generacji w formie liposomalnej o wyjątkowej wchłanialności i czystości biologicznej. To jedyna taka formuła na rynku – zawiera wyłącznie aktywne witaminy z grupy B. Dzięki technologii liposomalnej organizm optymalnie wykorzystuje potencjał składników, co przekłada się na lepszą energię i funkcje poznawcze. Witaminy z grupy B wspierają układ nerwowy, serce, produkcję czerwonych krwinek i redukują uczucie zmęczenia. Suplement wzbogacono o PABA dla synergii działania. Produkt jest bezglutenowy, wolny od soi, laktozy, konserwantów, barwników i GMO. Zamknięty w ekologicznym szklanym opakowaniu, odpowiedni dla wegan i wegetarian (Vcaps®).

Przed użyciem zapoznaj się z ulotką, która zawiera wskazania, przeciwwskazania, dane odnośnie do działań niepożądanych i dawkowania oraz informacje dotyczące korzystania z produktu leczniczego, bądź skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą, gdyż każdy lek niewłaściwie stosowany zagraża Twojemu życiu lub zdrowiu.

Wszystkie tytuły AVT przejrzysz i kupisz na **www.ulubionykiosk.pl** (wysyłka gratis)

eprasa.pl af920264ec



Skuteczny antyperspirant

Medixil Normal Roll-on
Cena 35 zł za opakowanie 30 ml
www.medixil.pl

Medixil Normal Roll-on – dla pacjentów o skórze normalnej. Formuła ze średnim stężeniem soli glinu (*Aluminum Chloride*) w wodno-alkoholowej bazie jest rozwiązaniem dla osób o skórze normalnej zmagających się z codziennym uciążliwym nadmiernym poceniem, którego nie mogły się pozbyć, używając innych mniej skutecznych antyperspirantów. Zapewnia ochronę przed potem i przykrym zapachem od 3 do 5 dni po jednorazowej aplikacji.



Antyperspirant dla skóry wrażliwej

Antyperspirant Medixil Sensitive Roll-on
Cena 35 zł za opakowanie 30 ml
www.medixil.pl

Antyperspirant Medixil Sensitive Roll-on – dla pacjentów o skórze wrażliwej i delikatnej. Formuła z nieco niższym stężeniem soli glinu (Aluminum Chloride) w wodno-alkoholowej bazie jest rozwiązaniem dla osób, które mają skórę wrażliwą, a ich problem z potem jest dość uciążliwy i często pojawia się podczas codziennych aktywności, lub pojawia się okazjonalnie w sytuacjach stresowych i podczas gorących dni. Zapewnia skuteczną ochronę przed potem od 3 do 5 dni i jest przyjazna dla skóry wrażliwej.



Na nagłe problemy jelitowe

Narum
Narum Fast Caps
Cena: 52,90 zł (30 kaps.)
www.mynarum.com

Probiotyk opracowany z myślą o szybkim wsparciu organizmu w okresach nagłych zaburzeń pracy przewodu pokarmowego. Zawiera unikalny szczep *Lactobacillus acidophilus* Er-2 317/402 Narine oraz jego metabolity, w tym naturalne bakteriocyny o właściwościach przeciwdrobnoustrojowych. Dzięki temu wspiera odbudowę równowagi mikrobiologicznej jelit, pomaga stabilizować środowisko przewodu pokarmowego oraz wspiera naturalne mechanizmy obronne organizmu. Szczep Narine wyróżnia się zdolnością skutecznego zasiedlania jelit, wspierając mikrobiotę i prawidłowe funkcjonowanie układu odpornościowego.



Niezawodna ochrona przed potem

Medixil Strong roll-on
Cena 35 zł za opakowanie 30 ml
www.medixil.pl

Medixil Strong roll-on – dla pacjentów wyłącznie o skórze normalnej bez skłonności do alergii skórnej. Formuła MediDry z MAKSYMALNYM stężeniem soli glinu (Aluminum Chloride) w wodno-alkoholowej bazie. Jest rozwiązaniem dla osób, które na co dzień borykają się z problemem bardzo silnej i dokuczliwej nadpotliwości (hiperhydrozy) gdy zbyt duża produkcja potu pod pachami jest uciążliwa, nie do zniesienia i przykry zapach potu kompletnie zakłóca ich codzienne aktywności oraz powoduje stres. Zapewnia silną ochronę przed potem przez minimum 5 dni i to tylko po jednorazowej aplikacji. Medixil Strong to najsilniejszy pod względem skuteczności antyperspirant wysoce skuteczny (tzw. apteczny) na rynku.

Przed użyciem zapoznaj się z ulotką, która zawiera wskazania, przeciwwskazania, dane odnośnie do działań niepożądanych i dawkowania oraz informacje dotyczące korzystania z produktu leczniczego, bądź skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą, gdyż każdy lek niewłaściwie stosowany zagraża Twojemu życiu lub zdrowiu.

eprasa.pl af920264ec



Marion: usuń toksyny z mózgu = zadbaj o jego sprawność

Marion
Anti-Anti B Marion, Vondr Marion, Met Marion, Vak Marion
Cena: 84,90 zł (1 szt.)
www.mariondystrybucja.pl

Anti-Anti B Marion – mikroflora jelit. Wspiera codzienną równowagę mikrobioty jelitowej dzięki połączeniu Lactobacillus acidophilus, Bacillus coagulans, inuliny oraz ekstraktu z rumianku. **Vondr Marion** – wsparcie układu nerwowego. Został opracowany z myślą o wspieraniu naturalnych procesów regeneracyjnych i prawidłowego funkcjonowania ośrodkowego układu nerwowego. **Met Marion** – wsparcie procesów oczyszczania. Wspomaga naturalne mechanizmy oczyszczania organizmu i pomaga dbać o jego codzienną równowagę. **Vak Marion** – wsparcie organizmu po szczepieniach. Wspiera naturalne procesy regeneracyjne, odpornościowe i detoksykacyjne organizmu, wpisując się w kompleksowe podejście do dbania o jego kondycję.



Marion: usuń toksyny z mózgu = zadbaj o jego sprawność

Marion
Brein Marion, Penev Marion, Meta Marion
Cena: 84,90 zł (1 szt.)
ww.mariondystrybucja.pl

Brein Marion – oczyszcza mózg. Jego głównym zadaniem jest wsparcie procesów detoksykacji ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego, pomaga przywrócić naturalną równowagę i sprawność struktur nerwowych. **Penev Marion** – oczyszcza nerwy. Preparat przeznaczony dla osób, które chcą wspierać naturalne procesy oczyszczania organizmu w obszarze obwodowego układu nerwowego. **Meta Marion** – beta amyloid. Przeznaczony do wspomagania organizmu w usuwaniu metabolitów, uznawanych za jedne z najbardziej obciążających toksyn wewnętrznych. Ważny element programów detoksykacyjnych Marion, szczególnie w przypadkach: nietolerancji i alergii pokarmowych, zaburzeń metabolicznych, przeciążenia organizmu produktami przemiany materii.

Zadbaj o siebie od środka dzięki sile natury



Pharma Nord
Bio-Omega 7
Cena: 125,95 zł (60 kaps.)
www.pharmanord.pl

Bio-Omega 7 zawiera SBA24, unikalny ekstrakt z rokitnika pozyskiwany zarówno z jagód, jak i nasion. Jest bogaty w witaminę A oraz kwasy omega 3, 6, 7 i 9. Bio-Omega 7 wspiera prawidłowe nawilżenie błon śluzowych, między innymi oczu, nosa oraz kobiecych dróg rodnych. To codzienne wsparcie dla kobiet, które chcą zadbać o swój komfort i dobre samopoczucie na każdym etapie życia. Produkt był stosowany w badaniach klinicznych. Bez glutenu, laktozy, soi, drożdży i cukru. Wygodne, higieniczne blistry ułatwiają codzienne stosowanie.

Omega-3 dla serca i mózgu



Narum
Omega forte – skoncentrowane kwasy omega-3
Cena: 89,90 zł (60 kaps.)
www.mynarum.com

Omega forte to preparat zawierający kwasy tłuszczowe omega-3 pochodzące z oleju rybiego. Dostarcza EPA (kwasu eikozapentaenowego) oraz DHA (kwasu dokozaheksaenowego), które należą do niezbędnych nienasyconych kwasów tłuszczowych. DHA przyczynia się do prawidłowego funkcjonowania mózgu, a EPA i DHA przyczyniają się do prawidłowego funkcjonowania serca. Wyjątkowość Omega forte wynika z zastosowanej technologii. Kwasy omega-3 zostają połączone z L-lizyną, a następnie poddane procesowi suszenia, dzięki czemu powstaje stabilny, sypki proszek. Dodatkowym wyróżnikiem jest bardzo niski wskaźnik TOTOX – około 3, świadczący o niewielkim stopniu utlenienia surowca.

Przed użyciem zapoznaj się z ulotką, która zawiera wskazania, przeciwwskazania, dane odnośnie do działań niepożądanych i dawkowania oraz informacje dotyczące korzystania z produktu leczniczego, bądź skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą, gdyż każdy lek niewłaściwie stosowany zagraża Twojemu życiu lub zdrowiu.

eprasa.pl af920264ec

Bibliografia:

Estrobolom

1. Cell Host Microbe. 2011 Oct 20;10(4):324–335.2.
2. Mol Nutr Food Res. 2024 Mar;68(6):e2300688.
3. J Am Acad Dermatol. 2001 Sep;45(3 Suppl):S116-24.
4. Maturitas. 2017 Sep:103:45-53
5. Gut Microbes. 2012 Jan-Feb;3(1):4-14.
6. Nature. 2013 Aug 29;500(7464):541-6.
7. https://www.rupahealth.com/post/estradiol-vs-estrogen
8. J Clin Invest. 2019 May 1;129(5):1818–1826.
9. J. Biol. Chem. (2019) 294(49) 18586 –18599
10. J Nutr Metab. 2015:2015:760689.
11. J Natl Cancer Inst. 1990 Jun 6;82(11):947-9.
12. Biochem Cell Biol. 2004 Feb;82(1):113-28.
13. J Ethnopharmacol. 2008 Jul 23;118(2):183-212.
14. J Nutr. 1999 Mar;129(3):758S-767S.

O intymności…

1. Borgis - Medycyna Rodzinna 3/2020, s. 87-90
2. https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2024/K_089_24.PDF
3. www.sexed.pl
4. J Fungi (Basel). 2020 Feb 25;6(1):27.
5. Indian J Med Res. 2013 Sep;138(3):303–316.
6. Sudan Journal of Medical Sciences, Volume 14, Issue no. 2
7. CATRINA (2012), 7 (1): 87 – 96
8. https://upacjenta.pl/poradnik/libido
9. Womens Health (Lond). 2011 Sep;7(5):571-81; quiz 582-3.
10. Lew-Starowicz M., Lew-Starowicz Z., Skrzypulec-Plinta V. (red.). Zaburzenia seksualne związane z bólem. W: Seksuologia. PZWL. Warszawa 2017: 978–983.
11. https://www.termedia.pl/ginekologia/Az-13-proc-Polek-w-ogole-nie-korzysta-z-wizyt-u-ginekologa-wyniki-raportu,47052.html
12. Hemasphere. 2024 Jul 15;8(7):e108.
13. Front Nutr. 2023 Jan 19:10:1072653.
14. Aust J Gen Pract. 2024 Jan-Feb;53(1-2):37-41.

Gen MTHFR. Cichy strażnik naszego zdrowia

1. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK6561/
2. Ginekologia i Perinatologia Praktyczna 2017, tom 2, nr 5, strony 234–238
3. https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-94-017-1789-2_16
4. https://myprecisionmedicalcare.com/mthfr-the-basics/
5. https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/01.cir.0000165142.37711.e7
6. Arch Gynecol Obstet. 2016 Jun;293(6):1197-211.7.
7. Ginekologia i Perinatologia Praktyczna 2017;2(5):234-238.
8. Amino Acids. 2017 Dec;49(12):2091-2098.
9. Molecules. 2021 Jun 18;26(12):3731.
10. Crit Rev Clin Lab Sci. 2021 Sep;58(6):399-429.

Ból nie musi mieć twarzy kobiety

1. https://www.mp.pl/bol/aktualnosci/347519,bol-przewlekly-w-polsce-ma-twarz-kobiety
2. Polska Medycyna Paliatywna 2003, 2, 1, 49–56

Dyspareunia

1. Lew-Starowicz M., Lew-Starowicz Z., Skrzypulec-Plinta V. (red.). Zaburzenia seksualne związane z bólem. W: Seksuologia. PZWL. Warszawa 2017: 978–983.

Wulwodynia

1. https://www.mp.pl/pacjent/ginekologia/aktualnosci/318613,intymny-bol-czyli-wulwodynia
2. Int J Gynaecol Obstet. 2023 Nov;163(2):510-520.

Fibromialgia

1. https://www.mp.pl/bol/aktualnosci/347519,bol-przewlekly-w-polsce-ma-twarz-kobiety
2. Polska Medycyna Paliatywna 2003, 2, 1, 49–56
3. Int J Mol Sci. 2021 Apr 9;22(8):3891.
4. Pain Manag Nurs. 2020 Dec;21(6):516-522.

Zwierciadło długowieczności

1. Recent Advances in Herbal-Derived Products with Skin Anti-Aging Properties and Cosmetic Applications, Molecules. 2022 Nov; 27(21): 7518

Dorosłe oblicze trądziku

1. Am Fam Physician. 2019 Oct 15;100(8):475-484.
2. https://www.wiadomoscidermatologiczne.pl/artykul/tradzik-pospolity-najczestsza-dermato-
za-osob-mlodych
3. Cochrane Database Syst Rev. 2020 May 1;2020(5):CD011368.
4. J Cosmet Dermatol. 2024 Dec;23(12):4249-4254.
5. Healthcare (Basel). 2021 Jun 3;9(6):668.
6. Dermatol Ther. 2020 Nov;33(6):e14483.
7. Fortschr Med. 1989 Sep 10;107(26):563-6.
8. Evid Based Complement Alternat Med. 2010 Sep 15;2011:738131.
9. Molecules. 2024 May 19;29(10):2394.
10. Indian J Dermatol. 2012 Jan-Feb;57(1):26–29.
11. Arch Dermatol Res. 2023 Aug;315(6):1497-1509.
12. J Cosmet Dermatol. 2022 May;21(5):1895-1904.
13. Cent Asian J Glob Health. 2016 Aug 4;5(1):241
14. Dermatol Ther. 2019 Nov;32(6):e13103.
15. https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/24571-sebaceous-filaments

Zmęczenie nadnerczy

1. Wilson JL. Adrenal Fatigue the 21st Century Stress Syndrome, Smart Publications, 1 2001.
2. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537260/
3. Dialogues Clin Neurosci. 2006;8(4):383-95.
4. EXCLI J. 2017 Jul 21;16:1057–1072.
5. Int J Psychophysiol. 2021 Aug:166:160-165
6. Biomedicines. 2023 Oct 29;11(11):2925.
7. https://www.va.gov/WHOLEHEALTHLIBRARY/docs/Adrenals.pdf
8. Katie Brindle, Adrenal Fatigue Guide, Treatment techniques based in Chinese medicine, www.katiebrindle.com
9. https://www.researchgate.net/publication/336077480_Adrenal_Fatigue
10. BMC Endocr Disord. 2016 Aug 24;16(1):48.
11. J Endocrinol Invest. 2019 Dec;42(12):1407-1433.
12. JAMA. 2023 Jul 11;330(2):170-181.
13. Curr Pediatr Rev

Tężyczka utajona

1. In Revue Médicale de Liège, 53, p. 610-6182.
2. https://www.mp.pl/pacjent/endokrynologia/choroby/168868,tezyczka
3. https://podyplomie.pl/medycyna/26807,tezyczka-utajona
4. Rev Med Liege. 1998 Oct;53(10):610-8.
5. Alanazi M, Alabdulgader A, Alotaibi A, et al. (August 15, 2023) Tetany in a Young Female Not Resulting From Hypocalcemia. Cureus 15(8): e43521.

Nietrzymanie moczu

1. www.ntm.pl
2. http://www.h-ph.pl/pdf/hyg-2015/hyg-2015-1-219.pdf
3. https://zielnikonline.pl/
4. http://www.pzp.umed.wroc.pl/pdf/2012/2/2/145.pdf

Obniżenie narządów miednicy

1. J Clin Med. 2025 Oct 16;14(20):7313.
2. Curr Urol Rep. 2017 Jun;18(6):47.
3. Am J Lifestyle Med. 2025 Apr 3;19(7):1045–1051.
4. Exp Ther Med. 2024 Nov 8;29(1):11.

Adenomioza

1. Obstetrics & Gynecology Publish Ahead of Print, April 2, 2026.
2. Am Fam Physician. 2022 Jan 1;105(1):33-38.
3. Am J Lifestyle Med. 2026 Feb 24:15598276261419770.

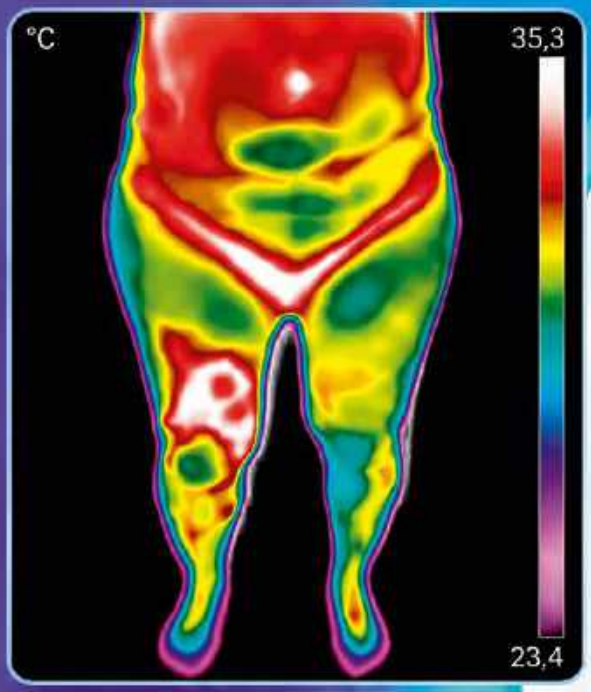
Żylaki miednicy mniejszej i żylaki sromu

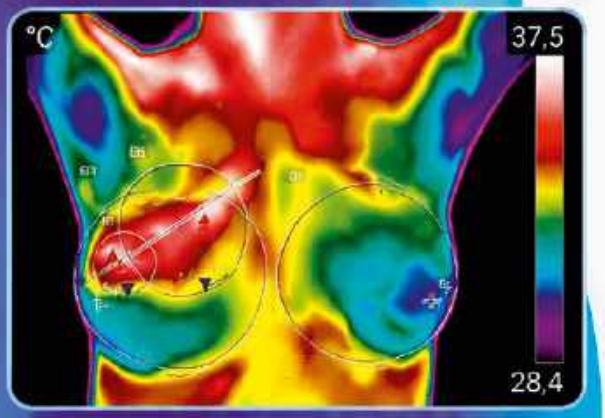
1. Gynecol Obstet Invest. 2024;89(6):437-444.
2. Int J Womens Health. 2017 Jun 28;9:463–475.
3. Pharmaceuticals (Basel). 2025 Jun 19;18(6):926.
4. www.zielnikonline.pl

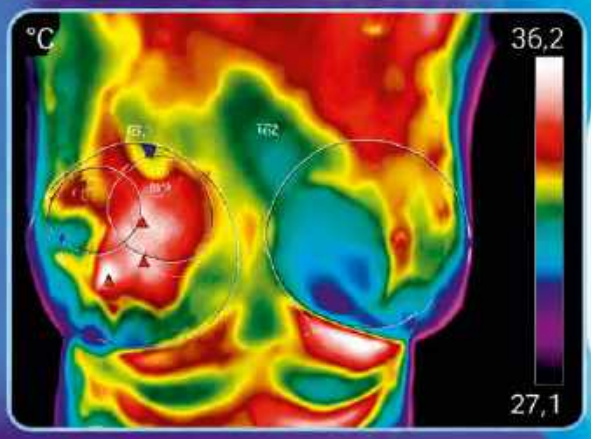
Suplementy 40+

1. Curr Res Food Sci. 2024 Oct 22:9:100889.
2. J Hum Kinet. 2019 Aug 21:68:211-222.
3. Phytother Res. 2023 May;37(5):2051-2066.
4. Nutrients. 2023 Mar 8;15(6):1332.
5. Int J Endocrinol. 2013 May 15;2013:316783.
6. BMC Complement Med Ther. 2020 Jul 17;20(1):225.
7. Int J Mol Sci. 2026 Jan 9;27(2):700.
8. J Oleo Sci. 2020 Nov 1;69(11):1497-1508.
9. Nutr Res. 2025 Feb:134:39-48.
10. Nutrients. 2026 Mar 26;18(7):1056.
11. Nutrients. 2022 Jan 29;14(3):597.
12. Nutrients. 2023 Mar 10;15(6):1350.
13. Curr Addict Rep. 2020 Sep;7(3):405-412.
14. Front Nutr. 2021 Jun 21;8:651721.
15. Phytother Res. 2014 Apr;28(4):475-9.

eprasa.pl af920264cc







CENTRUM ZDROWIA BIOMED

Twoje zdrowie zasługuje na uwagę i na dobrą diagnostykę

Po 40. w ciągu roku życia organizm kobiety zaczyna działać na nowych zasadach – zmieniają się metabolizm, krążenie i gospodarka hormonalna. Zanim jednak w narządach pojawią się widoczne zmiany anatomiczne, w komórkach dochodzi do zaburzeń metabolicznych. Nowoczesna diagnostyka profilaktyczna coraz częściej opiera się na wczesnej detekcji ognisk zapalnych i nieprawidłowości w mikrokrążeniu. Cyfrowa termografia medyczna rejestruje te zjawiska bezboleśnie, a ze względu na całkowicie bezkontaktowy przebieg i brak promieniowania jonizującego, procedurę można bezpiecznie ponawiać.

Termografia medyczna to nieinwazyjne, bezbolesne badanie termowizyjne, które pokazuje mapę temperatury ciała – w tym obszaru piersi i układu krążenia – i może zwrócić uwagę na zmiany wymagające dalszej diagnostyki. To badanie bez promieniowania, bez ucisku, bez dyskomfortu – można je wykonywać regularnie, jako element świadomej troski o siebie.

Klasyczna diagnostyka obrazowa skupia się przede wszystkim na architekturze ludzkiego ciała. Badania strukturalne, do których należą ultrasonografia, mammografia czy rezonans magnetyczny, precyzyjnie obrazują kształt i budowę narządów. Pozwalają one zidentyfikować uformowane już skupiska tkanek o zmienionej gęstości, takie jak guzy bądź torbiele. Tego typu metody odpowiadają więc na pytanie o fizyczną obecność oraz wymiary wykrytej nieprawidłowości.

Dla osób dbających o profilaktykę zdrowotną to doskonały sposób na wgląd w procesy fizjologiczne, które w standardowych testach morfologicznych pozostają niewidoczne aż do momentu uformowania się trwałej struktury. Bez stresu – tylko kilka minut spokoju poświęconych sobie.

BEZ PROMIENIOWANIA

BEZBOLEŚNIE

BEZKONTAKTOWO

TYLKO KILKA MINUT

Zadbaj o siebie kompleksowo – **umów wizytę już dziś.**

Centrum Zdrowia Biomed
ul. Rajska 14,
80-850 Gdańsk

Tel.: 880 110 060

www.centrumzdrowiabiomed.pl

eprasa.pl af920264cc


Herbal Monasterium
Herbal Monasterium
Lawenda i Różeniec
NA STRES
suplement diety
Herbal Monasterium
Szafran i Lawenda
NA SEN
suplement diety
Herbal Monasterium
EstroBalans
suplement diety
NIE ODKŁADAJ
SIEBIE
NA PÓŹNIEJ
Czas wrócić do siebie