



Martin Milner N.D.

REVOLUȚIA *menopauzei*

Colecția
*Alegeri
Sănătoase*


human media
Part of RENTROP & STRATON Group

www.rs.ro

CUPRINS

Dedicatie	5
Prefață	7
Capitolul 1	
Să înțelegem menopauza	15
Capitolul 2	
Totul se rezumă la hormoni	29
Capitolul 3	
Cum să faci față „schimbării”.....	57
Capitolul 4	
Tratarea menopauzei conform medicinei tradiționale	77
Capitolul 5	
Tratarea menopauzei prin terapia hormonală cu remedii naturale	91
Capitolul 6	
De la individualitatea biochimică la individualitatea genetică	115
Capitolul 7	
Cum să mănânci pentru a trăi mai mult și mai bine	125
Capitolul 8	
Suplimente pentru o viață mai bună	163

Capitolul 9

Exerciții pentru o viață mai bună	185
---	-----

Capitolul 10

Legătura dintre minte și corp	195
-------------------------------------	-----

Capitolul 11

Remedii naturiste pentru menopauză	213
--	-----

Capitolul 12

Testarea și monitorizarea nivelului hormonilor	241
--	-----

Resurse

Resurse	251
Glosar	252
Bibliografie	259
Despre autor	269

Precizări legale

Toate materialele publicate în această carte sunt furnizate doar cu scop informativ și nu pot fi considerate ca fiind sfaturi sau instrucțiuni medicale. Nu se recomandă luarea unei decizii bazate doar pe conținutul acestei cărți. În schimb, cititorii ar trebui să consulte un medic specialist pentru a clarifica orice nelămurire cu privire la sănătatea lor.

Informațiile și părerile incluse în această carte sunt corecte și adevărate, conform autorilor cărții, însă cititorii care nu consultă un medic specialist își asumă anumite riscuri. Editura nu este responsabilă pentru nicio eroare.

INFORMAȚIILE PREZENTATE ÎN ACEASTĂ CARTE NU AU FOST EVALUATE DE CĂTRE
ADMINISTRAȚIA AMERICANĂ PENTRU ALIMENTE ȘI MEDICAMENTE. ACEST PRODUS NU ARE ROLUL
DE A DIAGNOSTICA, TRATA SAU PREVENI VREO BOALĂ.

Prefață

Dragă cititorule,

Ai mare grijă! Ții în mână o carte periculoasă. Este periculoasă pentru că pune la îndoială multe din învățăturile tradiționale din spatele celor mai cunoscute soluții medicale oferite femeilor care trec prin perioada menopauzei.

Am fost medic timp de 22 de ani, timp în care am prescris medicamente, precum și tratamente naturiste care să combată simptomele menopauzei. În toată această perioadă am întâlnit sute de femei cărora medicina convențională le-a făcut un mare deserviciu. Acestea fie le-au fost prescrise medicamente puternice de care nu aveau nevoie, fie au primit doze puternice fără să le fie monitorizate în mod corespunzător nivelurile de hormoni de către doctori care nu au avut timpul necesar să le prescrie tratamente mai puțin nocive. În opinia mea, acest lucru este foarte grav.

Prea multe femei cad pradă gândirii limitative care este omniprezentă în industria medicală. În cadrul unei vizite de rutină la medic, multe femei (poate că și tu) menționează anumite simptome legate de menopauză. Fără să își pună alte întrebări, medicii respectivi își scot repede rețetarul și prescriu doze standard de estrogen (uneori fără să fie identic cu estrogenul uman) – cu sau fără progesteron sintetic. Câteva luni mai târziu, totul este în regulă. Simptomele au dispărut ca prin minune și se pare că hormonii funcționează cu adevărat. O veste bună, nu-i așa? GREȘIT! Fără a verifica efectele produse de acești hormoni, modul în care sunt metabolizați și nivelurile acumulate, este o absurditate să ajungi la această concluzie. Cu toate acestea, majoritatea medicilor fac exact așa: prescriu 0,625 mg de Premarin (un estrogen conjugat) și, dacă simptomele dispar, înseamnă că te-ai făcut bine, conform acestora.

Este o nebulie să prescrii hormoni puternici fără a monitoriza nivelurile acestor hormoni în sânge sau urină, însă exact asta se întâmplă în cazul majorității femeilor.

Un alt gest necugetat este să prescrii hormoni estrogenici unei femei care și-a pierdut uterul și ovarele în urma unei histerectomii. Doctorul îi spune că Premarin este un medicament sigur, că nu poate cauza cancer endometrial fiindcă ea nu mai are uter. Femeia respectivă ia Premarin timp de ani de zile, nefiindu-i monitorizate nivelurile de estrogen și a metaboliților de estrogen. Din nefericire, aceasta dezvoltă cancer de sân. Tumoarea este biopsiată și este analizată starea estrogen-receptorului. De obicei, rezultă că este pozitiv. Același medic îi va spune pacientei sale să întrerupă imediat tratamentul cu Premarin.

Consider că majoritatea medicilor sunt oameni talentați și inteligenți care, dintr-o varietate de motive, au renunțat la judecata sănătoasă și au devenit adepții unei practici conduse mai degrabă de factori economici și interese personale decât de orice altceva. În calitate de beneficiar de servicii medicale, probabil că nu sunteți surprinsă de acest fapt. Acest lucru se întâmplă de multă vreme, astfel încât probabil că nu vă mai amintiți cum este să aveți o relație terapeutică adevărată cu medicul dumneavoastră.

În ziua de astăzi, majoritatea pacienților sunt norocoși dacă ajung să petreacă mai mult de câteva minute în cabinetul unui doctor de familie. Sunt și mai norocoși dacă petrec acele câteva minute discutând cu aceeași persoană cu care au vorbit la vizita precedentă. Încrederea sacră dintre pacient și doctor, care obișnuia să fie însăși temelia profesiei de medic, a fost erodată până în punctul în care de-abia mai există.

Triunghiul odată esențial, format dintre pacient, medic și farmacist, a fost de asemenea erodat. Triunghiul mai servește doar ca sistem de verificare a faptului că medicul a prescris ceea ce trebuia, iar farmacistul a oferit medicamentele. În ziua de astăzi,

acest triumfi a fost distrus de farmaciile care trimit medicamente prin poștă și de pacienții care iau mai multe medicamente, fără a avea o relație personală cu farmacistul. Elementele care formau această relație puternică între pacient, medic și farmacist se pierd odată cu creșterea prețului la medicamente. În realitate, această ruptură ne costă foarte scump.

Consumatorii încep din ce în ce mai mult să își ia soarta în mâini, la propriu, cumpărându-și cărți precum este aceasta și își fac plan de acțiune când vine vorba de îngrijirea sănătății. De fapt, aceștia sunt forțați să facă acest lucru fie de costurile exorbitante ale serviciilor medicale, fie de lipsa de îngrijire pe care o primesc în caz contrar. Nici nu este de mirare că tot mai mulți oameni încep să ocolească sfaturile medicilor și farmaciștilor – cei care acum trimit rețetele prin poștă. În cele din urmă, un medic virtual, invizibil nu este mai rău decât cel cu care au de-a face când merg la consultație.

După cum puteți vedea, sunt pasionat de medicină sau, mai degrabă, de medicina făcută cu conștiinciozitate. Sunt adeptul medicinei care tratează întregul corp, care onorează relația cu lumea în care trăim și cu lucrurile care ne mențin în viață, atât fizic, cât și mental și spiritual. O medicină care este călăuzită de înțelepciunea inerentă regăsită în natură. O medicină care se folosește de substanțele naturale și de hormonii identici cu cei produși de corp care să înlocuiască deficiențele. Eu cred că toți cei care beneficiază de servicii medicale merită acest lucru. Toată lumea merită acest lucru.

Medicina a luat naștere prin adresarea de întrebări: de ce anumite substanțe, plante și ierburi, pot trata anumite boli, în timp ce altele nu pot face acest lucru? Sunt încă multe lucruri de descoperit pe tărâmul medicinei naturiste, atunci când se lucrează cu ceea ce ne-a fost oferit de la natură, însă medicina tradițională a renunțat la majoritatea acestor descoperiri în numele „științei”. Iar acest lucru este cât se poate de greșit. Chiar dacă știința este foarte

importantă, trebuie să fim foarte atenți atunci când alterăm structura moleculară a hormonilor și îi eliberăm în cantități uriașe și doze mari femeilor din întreaga lume. Cele mai recente studii au demonstrat faptul că estrogenul și progesteronul alterate, care nu se găsesc în corpul uman, nu sunt sigure, în ciuda celor 30 de ani de așa-zise studii științifice. Mai avem nevoie de alte studii pentru a demonstra ceea ce este evident? Dacă ne îndepărtăm de la legile naturii și de la hormonii identici cu cei regăsiți în corpul uman, aceste medicamente vor dăuna mai devreme sau mai târziu. Corpul nostru nu este construit să reziste la un asalt chimic continuu cu medicamente sintetice și nici nu ar trebui să suporte acest lucru, dacă există o alternativă cunoscută și mai sigură. Administrația Americană pentru Alimente și Medicamente (FDA) aprobă medicamente după ce stabilește că acestea sunt „sigure” și eficiente. Totuși, rezultatele nocive ale acestor medicamente se pot manifesta după ani de zile. După cum veți vedea în cele ce urmează, acesta este și cazul estrogenului derivat din urina iepelor gestante (Premarin) și a progesteronului sintetic (acetat medroxiprogesteron).

Această carte este periculoasă fiindcă îndrăznește să prezinte anumite alternative la tratarea menopauzei pe care medicii obișnuiți nu le iau aproape niciodată în considerare. Cred că este necesar să punem în perspectivă o de gamă largă de tratamente posibile, oferindu-vă o relatare rațională și echilibrată a tuturor tratamentelor posibile – atât convenționale, cât și complementare – ceea ce veți găsi în paginile ce urmează. Totuși, veți descoperi în această carte multe informații referitoare la tratamente de care poate că nici nu ați auzit până acum – în special tratamentul referitor la folosirea hormonilor naturali, care se potrivesc mai bine cu cei produși de corpul uman și modul în care acești hormoni pot fi personalizați în funcție de nevoile fiecărei femei în parte, printr-o serie de teste simple.

Toate aceste informații sunt extrem de importante deoarece modul în care alegeți să abordați menopauza depinde în cele din

urmă de dumneavoastră. Experiențele, nevoile și dorințele fiecărei femei în această perioadă a vieții sunt extrem de diferite și nu există un tratament care va funcționa pentru toată lumea. Din acest motiv, nimeni în afară de dumneavoastră nu poate lua astfel de decizii.

Probabil că vi s-a spus de mai multe ori că trebuie să vă dați interesul pentru a primi cele mai bune îngrijiri medicale. Pentru a găsi cel mai bun tratament care să răspundă nevoilor specifice din timpul menopauzei, va trebui să faceți mai mult de atât. Va trebui să gândiți „out of the box“. Nu va fi ușor, însă dacă sunteți dispusă să acceptați provocarea, veți descoperi că acest drum chiar merită. Iar vestea cea bună este că aceste alternative sunt mai accesibile decât ați crede.

Impulsul de a scrie această carte mi-a venit în mare parte în urma descoperirilor din studiile Women's Health Initiative din 2002. Aceste studii relevau faptul că estrogenul și progestinul luate împreună timp de mai mulți ani cresc riscul de a dezvolta boli cardiovasculare grave, neoplasm de sân și osteoporoză, printre altele. Descoperirile au fost atât de frapante încât studiul a fost amânat timp de trei ani. Pentru prima dată, comunitatea medicală și milioane de femei au primit răspunsuri concrete la dezbaterile interminabile privind eficiența estrogenului conjugat (Premarin) fabricat din urina iepelor gestante și a terapiei de substituție hormonală cu progesteron sintetic – acestea în mod clar nu erau bune.

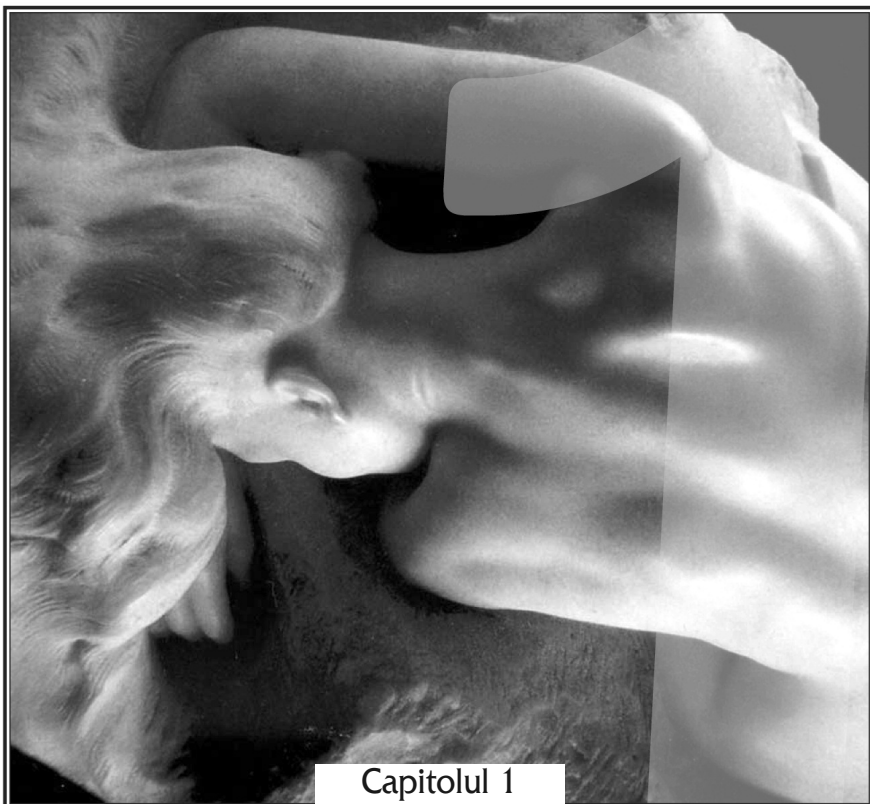
Aceste rezultate au înverșunat și tulburat multe femei, cărora li se spusese că terapia de substituție hormonală este terapia de primă intenție când vine vorba de tratarea simptomelor menopauzei și prevenirea altor probleme ulterioare. Aceste femei au început să creadă că nu există alternative viabile la o astfel de terapie. Bineînțeles că există multe alternative, pe care eu le-am oferit pacientelor mele timp de ani de zile. Este esențial să cunoaștem care sunt aceste alternative și cum le putem accesa.

Sper ca această carte să devină instrumentul de luptă împotriva menopauzei. Fiindcă, din anumite puncte de vedere, găsirea tratamentului potrivit se va asemana cu o luptă. Intenția mea este să vă conduc pas cu pas, să fiu un fel de sfătuitor pe timp de luptă, fiindcă avem un țel comun: să vă păstrați sănătatea, nu doar acum, dar și în anii ce urmează. Împreună putem realiza acest lucru.

Vă doresc multă sănătate,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Martin Milner', with a stylized flourish at the end.

Dr. Martin Milner
Medic Naturist (Specialist în medicina naturistă)



Capitolul 1

Să înțelegem menopauza

Există câteva lucruri de care nicio femeie nu scapă, iar menopauza este unul dintre ele. Această trecere, care marchează sfârșitul anilor fertili, este o legătură care unește femeile din întreaga lume, indiferent de rasă, moștenire genetică sau alți factori.

Chiar dacă este o parte inevitabilă și naturală din viața unei femei, menopauza poartă totuși un stigmat. În best seller-ul său **The Silent Passage (Trecerea tăcută)**, publicat în 1992, autoarea Gail Sheehy a descris menopauza ca fiind „ultimul tabu” și a descris atât lipsa mare de informații cu privire la aceasta, dar și faptul că majoritatea femeilor sunt „menofobe”, adică nu sunt cu adevărat doritoare să afle mai multe despre această perioadă importantă din viața lor, își doresc să vorbească și mai puțin despre acest lucru și, uneori, chiar se feresc de alte femei care afișează semne ale acestei schimbări.

Cu toate că în ultimii ani menopauza a intrat oarecum în lumina reflectoarelor, aceasta continuă să fie, de multe ori, un subiect tabu. În ziua de astăzi, s-ar părea că deși oamenii nu mai au probleme să își expună detalii intime din viața lor, menopauza rămâne în continuare un subiect delicat. Din această cauză, multe femei rămân prost informate sau aleg să sufere în tăcere.

* **T**ermenul „menopauză” este impropriu, deoarece acesta descrie o singură zi din viața unei femei: ziua care marchează faptul că au trecut 12 luni de la ultima menstruație. Tot ceea ce se întâmplă înainte de acea dată ține de perimenopauză, iar tot ceea ce se întâmplă după acest punct ține de postmenopauză. Așadar, atunci când vorbim despre trecerea la menopauză, ne referim de fapt la cele două etape, nu la menopauză în sine. Totuși, având în vedere diferența extrem de mică dintre cele două etape, atunci când se face referire la ele, se folosește același termen. Ținând cont că acesta este termenul cu care sunt familiarizați majoritatea cititorilor, îl voi folosi și eu în continuare. Termenii „perimenopauză” și „postmenopauză” vor fi utilizați în discuțiile referitoare la aceste etape specifice.

Nu cunoaștem încă foarte multe lucruri despre menopauză, cu toate că descoperim tot mai multe pe zi ce trece. O mare parte a acestei lipse de informare se datorează faptului că medicina modernă și-a concentrat eforturile asupra tratării bolilor de care suferă mai mult bărbații, nu femeile.

Doar în ultimii 30 de ani, comunitatea medicală și-a arătat interesul față de problemele femeilor, în special față de menopauză. Motivul principal pentru această creștere a interesului este numărul mare de femei care experimentează sau vor experimenta menopauza. În prezent, se estimează că 40 de milioane de femei se află într-un stadiu al menopauzei, iar acest număr va crește drastic în anii ce vor urma, pe măsură ce generația baby-boom va înainta în vârstă. Se estimează că, până la sfârșitul anului 2015, aproape 50% din populația de sex feminin se va afla la menopauză.

Un alt motiv al lipsei de informare cu privire la menopauză este faptul că aceasta nu a constituit un motiv de îngrijorare până relativ recent. Până în urmă cu 50 de ani, schimbările fizice și emoționale care sunt atribuite menopauzei erau considerate a fi doar semne ale îmbătrânirii. Chiar dacă femeile atribuie uneori o schimbare fizică sau emoțională menopauzei, simptomele erau considerate a fi ne semnificative pentru a fi nevoie de terapie. În cazul în care o femeie ar fi apelat la medic pentru tratament, ar fi fost tratată ca și cum suferea de o boală, nu ca și cum trecea printr-o perioadă normală a procesului de îmbătrânire.

Înainte de secolul XX, multe femei pur și simplu nu trăiau îndeajuns de mult încât să își epuizeze hormonii sexuali. Prin urmare, problemele de acest gen nu erau obișnuite. Până în anul 1900, femeile din Statele Unite trăiau până la vârsta de 45-55 de ani. De-abia în anul 1930, durata medie de viață a crescut la 65 de ani. Astăzi, conform Centrului Național de Statistică în Sănătate, durata medie de viață a unei femei din Statele Unite este de 79,8 ani (cifră din 2001). Femeile care se bucură de o stare de sănătate

bună se pot aștepta să trăiască până la 80, sau chiar 90 de ani. (Femeile japoneze trăiesc cel mai mult din lume, în anul 2000, durata lor medie de viață fiind de 84,62 ani.)

Chiar dacă duratele medii de viață au crescut, vârsta medie de instalare a menopauzei a rămas aproape neschimbată – între 45 și 55 de ani. Asta înseamnă că majoritatea femeilor își vor petrece aproape jumătate din viață într-un stadiu al menopauzei și își vor petrece aproximativ o treime din viață în postmenopauză.

Termeni referitori la menopauză

Menopauză: sfârșitul menstruației, confirmat după 12 luni consecutive fără menstruație sau atunci când ovarele au fost înlăturate chirurgical sau deteriorate.

Perimenopauză: perioada tranzitorie de până la 6 ani sau mai mult, chiar înainte de instalarea menopauzei, plus încă un an după instalare.

Menopauză indusă: menopauza imediată cauzată de o intervenție medicală sau chirurgicală care înlătură sau deteriorează ovarele.

Menopauză prematură: menopauza care are loc înainte de vârsta de 40 de ani.

Postmenopauză: întreaga perioadă ce urmează după menopauză.

Sursă: Societatea Nord Americană pentru Menopauză

Astăzi știm că anumite schimbări prin care trec femeile atunci când ajung la vârsta de mijloc sunt într-adevăr legate de menopauză, în timp ce altele sunt mai degrabă atribuite

procesului general de îmbătrânire. Cu toate acestea, poate fi dificil să se facă diferența între schimbările care sunt cauzate în mod direct de menopauză și cele care nu sunt. Unele simptome pot fi datorate unor boli precum diabetul, obezitatea, hipertensiunea sau afecțiuni ale tiroidei, toate acestea fiind dezvoltate atât de femei, cât și de bărbați la jumătatea vieții. Sau este posibil ca alte dezechilibre hormonale complet nedetectate să cauzeze aceste simptome. Spre exemplu, pe măsură ce îmbătrânim, nivelurile hormonilor de creștere și DHEA scad, în timp ce nivelurile de cortizol și insulină au tendința să crească, cu condiția ca persoana respectivă să nu sufere de diabet zaharat sau insuficiență suprarenală cronică. Aceste dezechilibre pot agrava sau imita simptomele menopauzei.

Având în vedere că există astfel de linii difuze între adevăratele cauze ale simptomelor, este clar că există legături puternice între simptomele cauzate de menopauză și celelalte. Iar atunci când avem de-a face cu toate aceste simptome, este indicat să luăm în calcul toate cauzele posibile.

Chiar dacă menopauza este văzută ca fiind exact ceea ce este – un proces fiziologic natural prin care trec toate femeile, nu o boală care le lasă pe femei mai puțin sănătoase, mai puțin tinere și mai puțin feminine – doctorii sunt încă complet dezinformați și incapabili să ajute femeile să treacă cu bine prin această perioadă importantă a vieții lor.

În cazul în care aceștia oferă vreun fel de asistență, aceasta este de obicei sub forma unei terapii de substituție hormonală – care se bazează în mod normal pe dozele normal acceptate și rareori personalizate în funcție de cerințele individuale ale pacientei. Menopauza este individuală, asemenea amprentei tale digitale. Două femei nu vor experimenta absolut niciodată în același mod menopauza. Și totuși, marea majoritate a femeilor sunt supuse unui tratament general valabil. Asta în cazul în care primesc un tratament.