Promjene koje možete očekivati u menopauzi

Ulazak u razdoblje menopauze često biva obilježen nizom godina koje prate dinamične promjene koje tutnje ženskim tijelom. Menstruacijski ciklusi sažetak su ženskog života: razdoblje neposredno nakon menstruacije - proljeća, sazrijevanje jajne stanice - ljeta, dane neposredno nakon ovulacije - babljeg ljeta. Žensko zdravlje je složeno i suptilno, jer svaka žena ima svoju jedinstvenu priču i biološki ritam koji su često odraz nasljedne biologije, ali i stila načina života.

Za mnoge žene, menopauza je gubitak ženstvenosti, biološke mladosti, nemogućnosti zavođenja, gubitak životnih kontrola i socijalne vidljivosti. Ulaskom u razdoblje hormonske tranzicije često započinje razdoblje u kojem dominiraju umor, promjene raspoloženja, **poremećaji spavanja**, fluktuacija tjelesne težine, gubitak mišićnog tonusa, sve kao posljedica gubitka hormonske produkcije jajnika. Danas se upravo u središte postavlja važnost **hormonske produkcije** i njezina uska povezanost uz vitalnost i dugoročno zdravstveno blagostanje. Prevaga estrogena nad progesteronom remeti dinamiku menstrualnog ciklusa i mi često ne prepoznajemo prve znakove ulaska u razdoblje tranzicije. Bojimo se neželjenih trudnoća ne shvaćajući da naše tijelo žudi za dodatnim oporavkom, njegom i pojačanom brigom. **Estrogen**, glavni pokretač ženskog reproduktivnog sustava, suodgovoran je čimbenik ženskog zdravlja, sustavno djeluje izvan reprodukcijskog sustava izravno djelujući na brojne fiziološke funkcije u našem tijelu, ostvarujući ključnu ulogu u fiziologiji i metabolizmu masnog tkiva, izgradnji kostiju, izravno djeluje na kardiovaskularni i živčani sustav vežući se izravno na receptore, bilo u krvnim žilama ili stanicama mozga.

Estrogen je ključan hormon humane reprodukcije, nastaje kao produkt jajne stanice. Staničnim starenjem mijenja se hormonska produkcija koja u konačnici dovodi do manifestnih promjena unutar ženskog tijela. Spektar promjena je sa svojom simptomatologijom iznimno individualan, **često nas „pikne“ tamo gdje smo najtanji**, ovisi o brojnim čimbenicima, životnom stilu, o osobnom stavu, obiteljskoj genetici, pre egzistentnim i postojećim bolestima (povišen tlak, dijabetes, poremećaji rada štitnjače, autoimune bolesti). Ulazak u razdoblje druge hormonske tranzicije / post-menopauzu, ne ovisi o broju ostvarenih i iznesenih trudnoća, duljini dojena, primjeni hormonske kontracepcije, socijalnoj sredini iz koje potječe žena kao ni o

njezinoj tjelesnoj konstituciji (visina/težina), ni etničkoj pripadnosti. Vrijeme ulaska u menopauzu genski je predodređeno i ne mijenja se već stoljećima. **Dijagnoza menopauze** postavlja se retrogradno i sinonim je za posljednju menstruaciju. Sama menopauzalna tranzicija može trajati nekoliko godina 3, 5, 7 ili 10. Vrijeme menopauze udruženo je s biološkim starenjem a time i s porastom bolesti. Sukladno sa starenjem, pad razine hormona (estrogena) neposredno je povezan s porastom kardiovaskularnih bolesti kao jednim od vodećim uzročnika smrtnog ishoda za žene tijekom klimakterija i senija. **Osteoporoza** kao sustavna bolest skeletnog sustava i kao neposredna posljedica pada estrogena smatra se jednom od najozbiljnijih komplikacija perimeno i post menopauze koja za svoju posljedicu može imati ogromne posljedice na kvalitetu života žena.

Promjene u kvaliteti sluznica (oka, usna šupljina, sluznica vagine) i kože, vidljive su uslijed gubitka kvalitete kolagena ipotkožnog masnog tkiva, kao i redukcije u zadržavanju vode u površinskim slojevima kože.**Promjene kože** izdaju našu dob, vrište i govore jasno o biološkoj dobi, jasna su slika gubitka razine progesterona. Gubitak kvalitete kolagena odraz je gubitka biološke aktivnosti estrogena. Individualizacijom terapije koja se prilagođava svakoj ženi: kroz prehranu bogatu fitoestrogenima (lanene sjemenke, tofu, mahunarke), pažljivo odabrane biljne pripravke (poput crnog kohoša ili konopljike – uvijek u dogovoru s liječnikom), umjerenu i ciljanu hormonsku terapiju kada je potrebna (uz procjenu omjera koristi i rizika), te dodatke koji podupiru zdravlje kostiju (vitamin D, kalcij, vitamin K2) i tjelovježbu, osobito vježbe snage radi prevencije osteomuskularnog zdravlja. Uvođenjem navedenih mehanizama kroz razdoblje menopauze prolazi se blaže, a istodobno **čuva zdravlje srca i kostiju** za nadolazeće godine života. Iznimno važan čimbenik ženskog zdravlja čini seksualno zadovoljstvo. Libido i seksualna funkcija sastavni su dio zdravlja u svakoj životnoj dobi. **Pad libida** u izravnoj je korelaciji s promjenom razine cirkulirajućih hormona, ali i **odraz kroničnog umora**, osobnog nezadovoljstva, nezadovoljstva unutar partnerskog odnosa ili nuspojave primjene određenih lijekova. Izravnom komunikacijom te provođenjem savjetovanja i razgovorom o uvođenjem terapijskih mogućnosti koje mogu uključivati hormonsku podršku, jačanje tjelesne energije i poboljšanje slike o sebi, može se značajno doprinijeti u poboljšanju zadovoljstva i ravnotežu u tom aspektu života.

Odvajanjem vremena za sebe, ugađanjem kroz malene rituale, **uvođenjem tjelovježbe** - štitimo naše kosti, kao i mentalno zdravlje. Uvođenje trajne intelektualne aktivnosti održava stanice mozga aktivnima i štiti nas od ulaska u kognitivne promjene. Toliko je razina koje zahtijevaju brigu o nama samima, naše tijelo će poštovati ono što uložimo u njega. Briga o mentalnom i emocionalnom zdravlju često je zanemarena od strane društva i pojedinaca. Promjene koje bilježe žene na emocionalnom i metalnom polju, često su posljedica hormonske promjene pada razine estrogena i progesterona kao ključnih biološki modulatora. Upravo svijest

o tome i jasna komunikacija uz ciljanu**društvenu edukaciju** može znatno poboljšati život svake žene ponaosob.

Piše: Prim. dr. sc. Ulla Marton, dr. med.
spec. ginekologije i porodiljstva
Poliklinika za ginekologiju i porodiljstvo "dr. Marton"
A. Hebranga 20, Zagreb

www.intimina.com
https://www.instagram.com/intimina
https://hr-hr.facebook.com/IntiminaHrvatska/