



...ρίσης υπάρχει άλλων τεχνικών που μπορούν να σθούν σαν εναλλακτικές αυτές ομοιοπαθητική, η χρήση των οιστρογόνων, η βοτανοθεραπεία και άλλες γιγασίες (διαλογισμός, yoga κλπ). Οι θεραπείες κυρίως από μια συνάδουν τολισμό και τις γενικό-

φιλοσοφικό τους προσανατολισμό και τη Ζωή τους για την

Εναλλακτικές Θεραπείες

> **ΦΥΤΟ-ΟΙΣΤΡΟΓΟΝΑ** Είναι φυσικές ουσίες (στερόλες) με αποτελέσματα ίδια με τα οιστρογόνα. Μπορούν να ταξινομηθούν σε διάφορες κατηγορίες και βρίσκονται στη σόγια, στο λάδι από σπόρους λναριού, στο κάκκινο τριφύλλι, στα βλαστάρια από κουκιά. Σε μελέτες σε πληθυσμούς που καταναλώνουν μεγάλες ποσότητες φυτο-οιστρογόνων όπως η Κίνα και η Ιαπωνία οι γυναίκες εμφανίζουν λιγότερες εμμηνοπαυσιακές ενοχλήσεις και τα περιστατικά καρκίνου του μαστού και του ενδομητρίου είναι αξιοσημείωτα χαμηλά σε σύγκριση με τις δυτικές χώρες.

> **ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ**

Οι απόψεις των ομοιοπαθητικών σχετικά με τα προβλήματα της εμμηνοπαύσεως είναι ότι πρόκειται για ασκδηλώσεις υπαρχουσών ανισορροπιών που βελτιώνονται μόνο με την ομαλοποίηση του φυσικού και ψυχικού κόσμου της γυναίκας. Μέσα σ αυτό το πλαίσιο οι γυναίκες ενθαρρύνονται να προετοιμαστούν για την εμμηνοπαύση

φροντίζοντας γενικότερα την υγεία τους και

Εναλλακτικές Θεραπείες
Εκτός της ορμονικής υποστήριξης με ορμόνες, οι φυτοοιστρογόνα προσεγγίζονται από μια ομάδα γυναικών περισσότερο με τον πεποιθήσεις

και μια κ

κτικές «θεραπείες»

η βοτανοθεραπεία και άλλες

χρησιμοποιούνται

φύτοοιστρογόνα

προσεγγίζονται

από μια ομάδα γυναικών

περισσότερο με τον πεποιθήσεις

φροντίζοντας γενικότερα την υγεία τους και

Εμμηνόπαυση

Ένας σταθμός στη ζωή της γυναίκας

A. Καυγά, Ο. Γκοβίνα*

Οι ασθένειες των γυναικών είναι δυσνόητες επειδή βιώνονται μόνο από τις γυναίκες

Ιπποκράτης, "Περί γυναικείων"

Κάθε χρόνο 25 εκατομμύρια γυναίκες σε όλο τον κόσμο εισέρχονται στην εμμηνοπαυσιακή περίοδο της ζωής τους. Για την επόμενη 20ετία ο αριθμός αυτός αναμένεται να φθάσει τα 47 εκατομμύρια (Βλάχου 2002). Η μέση ηλικία εκδήλωσης της εμμηνόπαυσης είναι η ηλικία των 50 ετών με ακραίες φυσιολογικές αποκλίσεις 40-58 ετών. Στην Ελλάδα ο πληθυσμός των γυναικών που βρίσκονται περί την εμμηνόπαυση (45-54 ετών) είναι 768.748 (Ε.Σ.Υ.Ε. 2007).

Το θέμα της εμμηνόπαυσης απασχολεί την επιστήμη από αρχαιοτάτων χρόνων και έχει συνδεθεί με το σύστημα αξιών και πεπτοιθήσεων των διαφόρων πολιτισμών. Για παράδειγμα, οι Κινέζοι σέβονται και τιμούν κάθε ηλικιακό στάδιο στη ζωή της γυναίκας και δεν έχουν ούτε καν τις λέξεις για να χαρακτηρίσουν τα συμπτώματα της εμμηνόπαυσης. Από την άλλη μεριά οι δυτικές κοινωνίες είναι έντονα προσανατολισμένες στη νεότητα και έχουν στερήσει τη γυναίκα από την αυτοεκτίμησή της κατά την εμμηνοπαυσιακή ηλικία, ακόμα και η αναφορά στην ηλικία αυτή ενέχει ένα κοινωνικό στίγμα.

Η εμμηνόπαυση δεν είναι ασθένεια. Είναι μια φυσιολογική περίοδος της ζωής της γυναίκας που οριοθετεί το τέλος της αναπαραγωγικής

περιόδου και τη μετάβαση από τη γόνιμη στη μη γόνιμη περίοδο της ζωής της. Η διαδικασία αυτή έχει συσχετισθεί με συναισθηματικές και σωματικές διαταραχές που η κάθε γυναίκα τις βιώνει με διαφορετικό τρόπο, ανάλογα με το δικό της πολιτισμικό προφίλ. **Ο Freud συσχέτισε την απώλεια της παραγωγικής ικανότητας της γυναίκας με το συναίσθημα του πένθους και της μελαγχολίας.** Αυτό ερμηνεύεται και από το γεγονός ότι η εμμηνόπαυση είναι μια διαδικασία της μέσης ηλικίας της γυναίκας και έχει συνδυαστεί με την απώλεια της νιότης και τη φυσιολογική βιολογική φθορά. **Από την άλλη μεριά όμως με την αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης των γυναικών η εμμηνόπαυση αποτελεί σταθμό για την αρχή μιας νέας περιόδου της ζωής που μπορεί να αποδειχθεί ενδιαφέρουσα, σημαντική, ευχάριστη και χρήσιμη.**

Η εμμηνόπαυση είναι μια εξελισσόμενη διεργασία που οφείλεται στη σταδιακή έκπτωση της λειτουργίας των ωοθηκών και έχει σαν αποτέλεσμα την ελάττωση των επιπέδων των γυναικείων ορμονών, οιστρογόνων και προγεστερόνης. Ο ρόλος των ορμονών αυτών είναι να προάγουν την ανάπτυξη και λειτουργία της μήτρας, του κόλπου και των μαστών και επιδρούν

*Οι κ.κ. Α. Καυγά και Ο. Γκοβίνα είναι καθηγήτριες Εφαρμογών στο τμήμα Νοσηλευτικής Β

άμεσα ή έμμεσα σε άλλα όργανα και επηρεάζουν τον ψυχισμό της γυναίκας. Το διάστημα που χαρακτηρίζεται από την μειωμένη αναπαραγωγική ικανότητα μέχρι την πλήρη απουσία της εμμηνού ρύσης χαρακτηρίζεται σαν κλιμακτήριος και διαρκεί κατά μέσο όρο 2 χρόνια. Η κλιμακτήριος διακρίνεται στην προεμμηνόπαυσιακή, περιεμμηνόπαυσιακή και εμμηνόπαυσιακή φάση. Ο ακριβής ορισμός της εμμηνόπαυσης είναι η οριστική διακοπή της εμμηνού ρύσης δηλαδή η πλήρης απουσία της για διάστημα 1 έτους (φυσική εμμηνόπαυση).

ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ ΣΤΟΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ

Η συμπτωματολογία της εμμηνόπαυσης ποικίλει και έχει βρεθεί ότι έχει σχέση με το κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο και τη φυσική κατάσταση της γυναίκας. Ένα ποσοστό 20% των γυναικών δεν αναφέρει καθόλου ενοχλήματα. Μερικά από τα συμπτώματα μπορεί να είναι αρκετά σοβαρά και να επηρεάζουν την ποιότητα της ζωής των γυναικών.

Γενικά τα **συμπτώματα** που απασχολούν τις γυναίκες στην κλιμακτήριο (κλιμακτηριακό σύνδρομο) είναι τα παρακάτω:

Αγγειοκινητικές διαταραχές

(εξάψεις, αίσθηση ζεστού και κρύου, εφιδρώσεις, νυκτερινοί ιδρώτες, σύνδρομο κουρασμένων ποδιών (Wesstrom 2008), ταχυκαρδία). Τα συμπτώματα υποχωρούν αυτόματα και σταδιακά και μόνο το 20-25% των γυναικών εμφανίζουν εξάψεις 4-5 χρόνια μετά την εμμηνόπαυση. Οι εξάψεις εμφανίζονται σε μεγαλύτερο ποσοστό στις γυναίκες της λευκής φυλής ενώ είναι σχεδόν άγνωστο σύμπτωμα στις Γιαπωνέζες.

Ψυχο-συναισθηματικές διαταραχές

(άγχος, κατάθλιψη, συχνές εναλλαγές διάθεσης, αίσθημα κόπωσης, μειωμένη σεξουαλική επιθυμία, αϋπνίες και μειωμένη ικανότητα ανταπόκρισης στις καθημερινές υποχρεώσεις).

Διαταραχές του ουροποιογεννητικού συστήματος

(κολπική ατροφία και ατροφία της ουρήθρας και της ουροδόχου κύστης με συνέπεια τις συχνές λοιμώξεις, δυσουρία, συχνουρία, ακράτεια, δυσπαρεύνια (πόνος κατά τη σεξουαλική επαφή, ξηρότητα κόλπου, κνησμός).

Εκτός από τα άμεσα προβλήματα της εμμηνόπαυσης υπάρχουν και οι **ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ** που έχουν σχέση με την έλλειψη των οιστρογόνων όπως η οστεοπόρωση και οι καρδιαγγειακές διαταραχές.

Οστεοπόρωση

Η ελάττωση των επιπέδων των οιστρογόνων μετά την εμμηνόπαυση είναι ο σημαντικότερος παράγοντας της μετα-εμμηνόπαυσιακής μορφής οστεοπόρωσης. Η οστική απώλεια υπολογίζεται στο 3% κάθε χρόνο για τα πρώτα 5 χρόνια μετά την εμμηνόπαυση. Η απώλεια της οστικής μάζας έχει σαν αποτέλεσμα τη μείωση του σωματικού ύψους, την κινητική δυσχέρεια και την αύξηση του κινδύνου καταγμάτων.





Καρδιαγγειακή νόσος

Η έλλειψη των οιστρογόνων έχει σαν αποτέλεσμα την ελάττωση της ελαστικότητας των αγγείων και την αύξηση της αρτηριακής πίεσης. Επίσης έχει αρνητική επίδραση στο λιπιδαιμικό προφίλ με αύξηση της ολικής χοληστερόλης και μείωση της HDL (καλής χοληστερόλης). Οι παραπάνω αλλαγές έχουν σαν συνέπεια τον υπερδιπλασιασμό των καρδιαγγειακών επεισοδίων στις γυναίκες μετά την εμμηνόπαυση.

ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΟΡΜΟΝΙΚΗΣ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

Η ορμονική θεραπεία είναι η υποκατάσταση της ωθητικής λειτουργίας με τη χορήγηση μικρής δόσης οιστρογόνων ή συνδυασμού οιστρογόνων και προγεστερόνης. Η ορμονική αυτή υποστήριξη έχει σκοπό την προστασία από καρδιαγγειακές προσβολές και την πρόληψη ή καθυστέρηση εμφάνισης της οστεοπόρωσης. Παράλληλα

ανακουφίζει τη γυναίκα από τα εμμηνοπαυσιακά συμπτώματα και βελτιώνει την ποιότητα της ζωής της. Ωστόσο η θεραπεία αυτή δεν ενδείκνυται για όλες τις γυναίκες (Barnabei et al 2005). Την απόφαση για την ορμονική υποστήριξη θα την λάβει η γυναίκα σε συνεννόηση με το γιατρό της. Μεγάλη σημασία για τη σωστή απόφαση έχει το ατομικό και οικογενειακό της ιστορικό, η ηλικία, η φυλή και η ύπαρξη κάποιων επιβαρυντικών παραγόντων όπως το κάπνισμα, η παχυσαρκία κ.α. Κατά καιρούς οι έρευνες έχουν συσχετίσει την ορμονική θεραπεία με την αύξηση της αρτηριακής πίεσης, με θρομβοεμβολικά επεισόδια και με την αύξηση του κινδύνου για καρκίνο του μαστού και του ενδομητρίου. Από τις μελέτες φαίνεται ότι η σωστή επιλογή των γυναικών που μπορούν να πάρουν ορμονοθεραπεία, η χρονική διάρκεια της θεραπείας και ο τακτικός κλινικός και εργαστηριακός έλεγχος είναι μερικά κριτήρια που διασφαλίζουν και

προστατεύουν τη γυναίκα από τις αρνητικές συνέπειες της ορμονοθεραπείας. Οι γυναίκες είναι διστακτικές στην απόφαση για έναρξη ή όχι της θεραπείας γιατί θεωρούν τα συμπτώματα της εμμηνόπαυσης σαν κάτι φυσικό και αναμενόμενο και από την άλλη μεριά έχουν έντονη την πεποίθηση ότι τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται για την ορμονική θεραπεία έχουν σοβαρές παρενέργειες.

ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ

Εκτός της ορμονικής υποστήριξης υπάρχει και μια πληθώρα άλλων τεχνικών και μεθόδων που μπορούν να εφαρμοσθούν σαν εναλλακτικές λύσεις. Οι εναλλακτικές αυτές «θεραπείες» είναι η ομοιοπαθητική, η χρήση των φυτο-οιστρογόνων, η βοτανοθεραπεία, η αρωματοθεραπεία και άλλες προσεγγίσεις (διαλογισμός, yoga κλπ). Οι εναλλακτικές θεραπείες χρησιμοποιούνται κυρίως από μια ομάδα γυναικών επειδή συνάδουν περισσότερο με τον φιλοσοφικό τους προσανατολισμό και τις γενικότερες πεποιθήσεις τους για την υγεία και τη ζωή.

Φυτο-οιστρογόνα

Είναι φυσικές ουσίες (στερόλες) με αποτελεσματαίδια με τα οιστρογόνα. Μπορούν να ταξινομηθούν σε διάφορες κατηγορίες και βρίσκονται στη σόγια, στο λάδι από σπόρους λιναριού, στο κόκκινο τριφύλλι, στα βλαστάρια από κουκιά. Σε μελέτες σε πληθυσμούς που καταναλώνουν μεγάλες ποσότητες φυτο-οιστρογόνων όπως

η Κίνα και η Ιαπωνία οι γυναίκες εμφανίζουν λιγότερες εμμηνόπαυσιακές ενοχλήσεις και τα περιστατικά καρκίνου του μαστού και του ενδομητρίου είναι αξιοσημείωτα χαμηλά σε σύγκριση με τις δυτικές χώρες.

Ομοιοπαθητική

Οι απόψεις των ομοιοπαθητικών σχετικά με τα προβλήματα της εμμηνόπαυσης είναι ότι πρόκειται για εκδηλώσεις υπαρχουσών ανισορροπιών που βελτιώνονται μόνο με την ομαλοποίηση του φυσικού και ψυχικού κόσμου της γυναίκας. Μέσα σ' αυτό το πλαίσιο οι γυναίκες ενθαρρύνονται να προετοιμαστούν για την εμμηνόπαυση φροντίζοντας γενικότερα την υγεία τους και αναπτύσσοντας μια θετική στάση για την εμμηνόπαυση πριν την εμφάνισή της. Στόχος της ομοιοπαθητικής είναι αρχικά η ολιστική αξιολόγηση των συμπτωμάτων και στη συνέχεια η επιλογή της κατάλληλης θεραπείας.

Βοτανοθεραπεία

Τα βότανα μπορούν να αποβούν πολύ αποτελεσματικά στην ανακούφιση από τα συμπτώματα της εμμηνόπαυσης. Τα περισσότερα από αυτά που συνταγογραφούνται είναι ασφαλή και ήπια. Χορηγούνται περισσότερο σε συνδυασμούς φαρμακευτικών φυτών και η χρήση τους θα πρέπει να γίνεται με μέτρο και να διακοπεί αμέσως αν εμφανιστούν παρενέργειες.

Αρωματοθεραπεία

Αποτελεί μια ενδιαφέρουσα εναλλακτική λύση για την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων γιατί

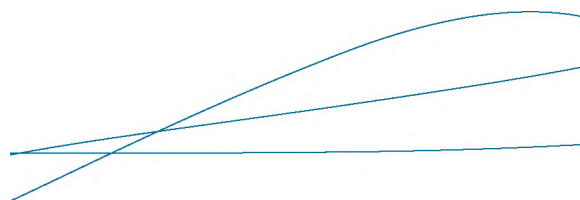


συντελεί γενικότερα στην προαγωγή της υγείας και της ευεξίας τόσο της σωματικής όσο και της ψυχικής. Τα αιθέρια έλαια που χρησιμοποιούνται στην αρωματοθεραπεία είναι συμπυκνωμένα αποστάγματα από φυτά και προσφέρουν ένα ευχάριστο αίσθημα χαλάρωσης και μείωση του άγχους. Αρωματικά έλαια κατάλληλα για την αντιμετώπιση ενοχλημάτων της εμμηνόπαυσης είναι το κυπαρίσσι, το γεράνι, το τριαντάφυλλο, το δενδρολίβανο και η λεβάντα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΙΚΑ οι εναλλακτικές θεραπείες βελτιώνουν την ποιότητα της ζωής και μπορεί να χρησιμοποιηθούν σε γυναίκες απρόθυμες να χρησιμοποιήσουν συμβατική θεραπεία. Το θέμα της εμμηνόπαυσης είναι τελείως προσωπικό και γι αυτό η κάθε γυναίκα θα πρέπει να αντιμετωπίζεται σαν εξειδικευμένη περίπτωση. Η εμμηνόπαυση δεν είναι ασθένεια. Η γυναίκα χρειάζεται πληροφόρηση για να κατανοεί τις αλλαγές που γίνονται στο σώμα της και υποστήριξη από το περιβάλλον της.

Ακολουθώντας τις παρακάτω **συμβουλές** μπορεί να μετριάσει τα συμπτώματα και να βελτιώσει την ποιότητα της ζωής της:

- ✓ να ασκείται καθημερινά
- ✓ να έχει σωστή διατροφή, πλούσια σε βιταμίνες και ασβέστιο
- ✓ να διατηρεί το βάρος της σε φυσιολογικά επίπεδα
- ✓ να μην καπνίζει
- ✓ να περιορίσει την κατανάλωση αλκοόλ και καφεΐνης
- ✓ να κοιμάται κανονικά
- ✓ να έχει ενδιαφέροντα, χόμπι, ασχολίες
- ✓ να έχει τακτική ιατρική παρακολούθηση.



Βιβλιογραφία

- Barnabei VM, Cochrane BB, Aragaki AK, Nygaard I, Williams RS, McGovern PG, Young RL, Wells EC, O'Sullivan MJ, Chen B, Schenken R, Johnson SR, Women's Health Initiative Investigators (May 2005) Menopausal symptoms and treatment-related effects of estrogen and progestin in the Women's Health Initiative., *Obstetrics and Gynecology*, 105 (5 Pt 1), 1063-73
- Κρεατσάς Γ. (2003). Σύγχρονη Μαιευτική - Γυναικολογία. Πασχαλίδης Αθήνα.
- Βλάχου Ε. (2002). Η επίδραση της ορμονικής θεραπείας στην ψυχική κατάσταση των μετεμμηνόπαυσιακών γυναικών. Διδακτορική διατριβή. Ε.Κ.Π.Α. ΕΘΝΙΚΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΕΛΛΑΔΑΣ. Δεδομένα 2007.
- Im E.O. (2007). A feminist approach to research on menopausal symptom experience. *Family and Community Health* 30, 315-23
- Westrom J., Nilsson S., Sundstrom-Poromaa I., Ulfberg J. (2008). Restless legs syndrome among women: prevalence, co-morbidity and possible relationship to menopause. *Climacteric* 11(5):422-28.

ΙΑΤΡΕΙΑ ΚΛΙΜΑΚΤΗΡΙΟΥ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ

“**Αρεταίο**” Νοσοκομείο Αθηνών

- ✉ Βασ. Σοφίας 76
- Λειτουργεί καθημερινά: 9.00-14.00
- ☎ για ραντεβού: 210 7286284

Γενικό Νοσοκομείο “Αττικών”

- ✉ Ρίμινι 1, Χαϊδάρι
- Λειτουργεί κάθε Δευτέρα και Πέμπτη: 9.00-11.30
- ☎ για ραντεβού: 1535

Γενικό Νοσοκομείο “Αλεξάνδρα”

- ✉ Βασ. Σοφίας 80
- Λειτουργεί καθημερινά: 8.30-12.15
- ☎ για ραντεβού: 1535

Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο Νίκαιας

- ✉ Δ. Μαντούβαλου 3
- Λειτουργεί κάθε Τρίτη: 10.00-12.00
- ☎ για ραντεβού: 213 2077418

Γενικό Νοσοκομείο-Μαιευτήριο “Έλενα Βενιζέλου”

- ✉ πλατεία Έλενας Βενιζέλου 2
- Λειτουργεί κάθε Τρίτη και Πέμπτη: 9.00-14.00
- ☎ για ραντεβού: 210 6402599, 210 6424068

Δημοτικό Νοσοκομείο Αθηνών “Η Ελπίς”

- ✉ Δημητσάνας 7
- Λειτουργεί κάθε Πέμπτη: 10.00-11.30
- ☎ για ραντεβού: 210 6494212