



Dr. med. Annelie Scheuernstuhl
Anne Hild

Přírodní hormonální léčba

Vše, co potřebujete vědět
o hormonech, které uvedou vaše zdraví
do rovnováhy a nemají žádné vedlejší účinky

Všechna práva vyhrazena. Tato publikace a všechny její části jsou chráněny autorskými právy. Žádná část této publikace nesmí být rozmnožována, uložena v rešeršním systému nebo dále předávána, a to v jakékoli formě, jakýmkoliv způsobem, elektronicky, mechanicky, kopírováním, nahráváním apod., bez předchozího písemného souhlasu vydavatele. Osoba, která by učinila jakékoliv neoprávněné kroky v souvislosti s touto publikací, může být vystavena trestnímu stíhání a vymáhání náhrady za způsobenou újmu.

© 2010 by Dr. med. Annelie Scheuernstuhl and Anne Hild

Původně vyšlo jako *Natürliche Hormontherapie* v J. Kamphausen, 2010

© Aurum in J. Kamphausen Verlag & Distribution GmbH, Bielefeld 2010

Foto na obálce © shutterstock.com

Překlad © Martina Coufalová, 2014

© Nakladatelství ANAG, 2014

ISBN 978-80-7263-883-3

Důležité upozornění pro všechny čtenáře:

Obsah této knihy včetně rad v ní zveřejněných autorky a nakladatelství velmi pečlivě rešeršovaly, propracovaly a ověřily, avšak nemohou za něj převzít záruku a neodpovídají ani za žádné věcné škody, osobní újmu nebo škody na majetku. Každý čtenář či čtenářka by měl/a zacházet se svým zdravím a informacemi obsaženými v této knize s vědomím vlastní odpovědnosti, v případě potíží a nemocí si opatřit kompetentní radu, a zejména objeví-li se nové symptomy, neléčit se sám/sama bez odborné lékařské pomoci.

OBSAH

Úvod a představení autorek	11
KAPITOLA 1 – Co jsou to hormony a proč jsou tak důležité?	16
KAPITOLA 2 – Rozdíl mezi biologickými/bioidentickými hormony a hormony, které jsou tělu cizí	18
KAPITOLA 3 – Stručný úvod k souhře hormonů – přehled	20
3.1 Hypothalamus a hypofýza	21
3.2 Řídící hormony	21
3.3 Orgány produkující hormony	22
3.4 Steroidní hormony – mužské a ženské pohlavní hormony	23
EXKURZ – Mýty o nezdravém cholesterolu	24
3.4.1 Ženský cyklus	26
3.5 Štítná žláza	27
KAPITOLA 4 – Bioidentické hormony – obrat v léčbě	29
EXKURZ – Stručná historie pohlavních hormonů	34
KAPITOLA 5 – Průkopníci a průkopnice biologické hormonální léčby	36
KAPITOLA 6 – Estrogeny	38
6.1 Mýtus o nedostatku estrogenu	39
6.2 Syntetické „estrogeny“	41
6.3 Takzvané přírodní, konjugované ekvinní hormony z moči klisen	43
6.4 Xenoestrogeny – špatné estrogeny	43
6.5 Estrogenová dominance – hlavní problém hormonální nerovnováhy	44
KAPITOLA 7 – Progesteron – nejdůležitější, ale bohužel (skoro) zapomenutý hormon	48
7.1 Syntetické „gestageny“	52

KAPITOLA 8 – „Pilulka“ a další zásahy do hormonálního systému	54
EXKURZ – Antikoncepce – šetrnější alternativy	56
KAPITOLA 9 – Přejchod ženy – menopauza – klimakterium	58
9.1 Fytoestrogeny jako alternativa?	60
9.2 Psychický aspekt menopauzy	61
KAPITOLA 10 – I muži přicházejí do let – klimakterium virile – andropauza	63
KAPITOLA 11 – Testosteron	66
KAPITOLA 12 – DHEA	68
KAPITOLA 13 – Stres a hormony	70
13.1 Jakou roli hraje kortizol?	70
KAPITOLA 14 – Proč o tom můj lékař ví tak málo?	72
KAPITOLA 15 – Otestujte svou hormonální rovnováhu	73
15.1 Test ze slin	73
15.2 Dotazník	74
KAPITOLA 16 – Hormonálně podmíněné potíže a nemoci	77
16.1 Problémy se štítnou žlázou	77
16.1.1 Hypotyreóza/hypofunkce štítné žlázy	78
16.1.2 Hypertyreóza/hyperfunkce štítné žlázy	78
16.1.3 Hashimotova tyreoiditida/záněť štítné žlázy	79
16.2 Premenstruační syndrom – bolesti před menstruací	79
16.3 Bolesti hlavy, migréna	80
16.4 Cysty na vaječnicích	81
16.5 Děložní myomy	81
16.6 Endometrióza	82
16.7 Poruchy menstruačního krvácení a silná, neustávající menstruace	83

16.8	Problémy s močových měchýřem	83
16.8.1	<i>Slabost močového měchýře</i>	83
16.8.2	<i>Podráždění a časté infekce močového měchýře</i>	84
16.9	Dýchací potíže, astma a chrápání	84
16.10	Osteopenie – osteoporóza	84
16.11	Fibromyalgie	85
16.12	Onemocnění rakovinou zapříčiněné nedostatkem hormonů nebo hormonální nerovnováhou	86
16.12.1	<i>Rakovina prsu</i>	86
16.12.2	<i>Rakovina dělohy</i>	87
16.12.3	<i>Rakovina vaječníků/karcinom ovaria</i>	87
16.13	Po odstranění dělohy	87
16.14	Těhotenství	88
16.14.1	<i>Neplodnost</i>	89
16.14.2	<i>Deprese v šestinedělí</i>	89
16.15	Nadváha	90
16.15.1	<i>Jsou diety skutečně tím správným řešením?</i>	91
KAPITOLA 17 – Používání přírodních hormonů		93
17.1	Progesteron	95
17.1.1	<i>Základní schéma trvalého užívání krému v ženském cyklu</i>	95
17.2	Estrogeny	99
17.2.1	<i>Estriol</i>	99
17.2.2	<i>Estradiol</i>	99
17.2.3	<i>DHEA</i>	100
17.2.4	<i>Testosteron</i>	100
17.2.5	<i>Kortizol</i>	101

KAPITOLA 18 – Co dalšího ještě pomáhá.....	102
18.1 Homeopatie.....	103
18.2 Voda, „energetický nápoj“ číslo jedna	105
18.3 Překyselení, struskové usazeniny, otrava, nemoc.....	106
18.4 Výživa a ortomolekulární medicína – živiny jako léky	107
18.5 Světlo a denní rytmus	108
 Přehled potíží a nemocí, které rovněž mohou souviset s hormonální nerovnováhou.....	 110
 Odpovědi na nejčastější otázky	 118
 Literatura	 136

KAPITOLA 5

Průkopníci a průkopnice biologické hormonální léčby

*„Nikdy nezměníš věci tím, že budeš bojovat
s existující realitou. Abys něco změnil,
vytvoř nový model, jenž učiní
ten stávající zastaralým.“*

BUCKMINSTER FULLER

(RICHARD BUCKMINSTER FULLER, 1895–1983, AMERICKÝ ARCHITEKT,
MATEMATIK, VYNÁLEZCE A SPISOVATEL – POZN. PŘEKL.)

Přírodní forma léčby při hormonálních poruchách, tedy léčení bioidentickými hormony, existuje už léta, přestože ji hojně znevažuje jak veřejnost, tak bohužel také školská medicína. Představíme zde jednu ženu a dva muže, kteří jsou na tomto poli průkopníky.

Dr. med. Katharina Dalton, anglická lékařka, která již kolem roku 1950 začala bioidentickým progesteronem úspěšně léčit pacientky trpící depresemi v šestinedělí. V 50. letech vydala mnoho knih o léčbě bioidentickým progesteronem u PMS a dalších potížích ženského cyklu, při nenaplněné touze po dětech, menopauze, cystách na vaječnicích a mnoha dalších problémech. Psala pouze o pozitivních výsledcích bez vedlejších účinků. K jejím bestsellerům patří *Once a Month* a *Depression after Childbirth* (Jednou za měsíc a Deprese po porodu – česky zatím nevyšlo – pozn. red.).

Poslední rozhovor poskytla v roce 2006. V rámci rekapitulace po mnohaletých zkušenostech potvrdila, že citlivé léčení přírodním progesteronem je pro ženy jedinou správnou cestou. Podle jejího názoru lze zabránit počtí stejně dobře biologickými hormony jako látkami, které jsou tělu cizí, bohužel to však ještě není dostatečně probádáno.

je progesteron jako protihrač testosteronu mimo jiné důležitý pro zdraví prostaty.

Mimoto se 20 % receptorů progesteronu nachází v mozku, kde regulují spojení neuronů a účastní se tvorby tkáně obalující nervy. Progesteron je rovněž nepostradatelný pro naši emocionální rovnováhu a vyrovnanost, zlepšuje koncentraci, výkonnost paměti a také spánek a regeneruje poškozenou hmotu mozku, například po mozkové mrtvici. Protože dokáže tišit křeče, byl ve 30. letech minulého století s úspěchem předepisován také u některých forem epilepsie.

Progesteron není „ženský hormon“, třebaže se u žen vyskytuje ve větším množství. Nemá feminizující účinky, mužské tělo tedy nezženštjuje. Jak již bylo řečeno, mění se také v androgeny, tedy „mužské“ hormony, například testosteron.

Poněvadž progesteron posiluje cévy a udržuje jejich elasticitu, zabraňuje křečím, čímž chrání před srdečním infarktem, je také důležitý pro zdravé a výkonné srdce. Rovněž zlepšuje průtok krve, takže výrazně snižuje nebezpečí embolií a pomáhá předcházet mozkovým mrtvicím, trombózám a žilním problémům. Vedle toho zlepšuje kvalitu pokožky, podporuje růst kůže a nehtů a posiluje vazivovou tkáň, čímž brání vzniku žilních problémů. Progesteron je rovněž nepostradatelný pro tvorbu kostí a mimořádně pomáhá při léčbě osteoporózy. V neposlední řadě také zvyšuje energetický metabolismus, vyplavuje z těla vodu, pomáhá regulovat krevní tlak a normalizovat srážlivost krve, léčí potíže močového měchýře a zabraňuje onemocnění žlučníku vznikajícímu z přebytku estrogenu, zlepšuje působení hormonu štítné žlázy a chrání štítnou žlázu před zánětem (Hashimotova tyreoiditida). Nelze tvrdit, že je progesteron zázračný hormon, ale chápeme-li celé tělo jako zázrak, můžeme říci, že je pro zdraví a rovnováhu hormonů nepostradatelný.

Příklady z praxe

- ➔ *Anne bylo sotva dvacet, když jí vynechala perioda – spouštěčem byl rozchod s přítelem a následné vysazení antikoncepce – a její organismus přestal vyváženě hospodařit s hormony. Anne v následujících měsících přibrala 20 kg, přepadaly ji záchvaty nezkrtných chutí, kolísání nálad a její obličej stále víc připomínal měsíček v úplňku. U lékařů narazila na nepochopení, byli toho*

Definice různých stadií menopauzy u žen

Premenopauza:

Jako premenopauzu označujeme období před vlastní menopauzou, kdy stále klesá produkce hormonů, především tvorba hormonu žlutého tělíska progesteronu. Premenopauza zpravidla začíná mezi 35. a 45. rokem života ženy a trvá v průměru pět let, až do nástupu nepravidelných cyklů se stále častěji chybějící ovulací. Tato fáze může být také podstatně kratší nebo se rozprostřít do období delšího než deset let.

Perimenopauza (klimakterium):

Perimenopauzou rozumíme přechodovou fází mezi premenopauzou a postmenopauzou, jež začíná nástupem nepravidelných cyklů. Trvá dvanáct měsíců (počítáno od posledního spontánního menstruačního krvácení).

Menopauza:

O menopauze mluvíme od okamžiku posledního spontánního menstruačního krvácení.

Postmenopauza:

Postmenopauzou se nazývá fáze od jednoho roku po posledním spontánním krvácení až do začátku takzvaného senia.

Senium:

Tento výraz označuje lékařskou vědou definovaný úsek života žen a mužů dříve počínající od 60 let věku, dnes spíše až od 70 či 75 let.

9.1 FYTOESTROGENY JAKO ALTERNATIVA?

Fytoestrogeny jsou sice ze všech stran propagované jako účinná obrana proti potížím souvisejícím s přechodem, ale v případě nás, lidí, jsou to xenoestrogeny. Ať už pocházejí ze sóji, jetele lučního nebo jiných rostlin, jsou sice přirozeného, rostlinného původu, ale náš hormonální systém je řadí mezi cizorodé látky, stejně jako syntetické napodobeniny farmaceutického průmyslu. Fytoestrogeny obsazují receptory pro estrogeny, ale mají snížený, estrogenu pouze podobný účinek.

Sója a sójové produkty mohou kromě toho narušit látkovou výměnu štítné žlázy a zabránit produkci aktivního hormonu štítné žlázy T3. Dodatečně tak

v závislosti na druhu léků a době užívání. Podle jedné francouzské studie klesá pravděpodobnost rakoviny prsu při léčbě přírodním progesteronem na 0,7násobek (Fournier et al. Breast Cancer Res Treat 2008 Jan; (I): 103–11).

Nebezpečí vzniku rakoviny prsu při léčbě bioidentickým, přírodním progesteronem neexistuje.

Podle výzkumu Cancer Research Center v americkém Seattlu jsou zaměstnankyně, které pracují na nočních směnách, vystaveny až o 60 % vyššímu riziku vzniku rakoviny prsu, což je evidentní důkaz toho, že světelné zdroje v noci narušují naše vnitřní hodiny, čímž se posouvá biologický rytmus denní aktivity a nočního spánku.

16.12.2 Rakovina dělohy


Jak vyplývá z historie hormonální substituční léčby, rakovinu dělohy vyvolává přebytek estrogenu, tedy estrogenová dominance. Připomeňme si, že přibližně v roce 1960 nastala éra syntetických náhražek hormonů a při přechodových potížích byly většinou podávány látky podobné estrogenu. Do roku 1975 vzrostl podle amerických statistik počet případů rakoviny dělohy o 600 % – toto číslo hovoří za vše.

16.12.3 Rakovina vaječníků/karcinom ovaria

Také rakovinu vaječníků způsobuje přebytek estrogenu, tedy estrogenová dominance. Progesteronová léčba její výskyt podstatně snižuje, protože progesteron chrání buňky před nadměrným růstem a kromě toho posiluje imunitní systém.

16.13 PO ODSTRANĚNÍ DĚLOHY

Navzdory všeobecnému mínění ovlivněnému školskou medicínou by ženy po odstranění dělohy (hysterektomii), a zvláště jsou-li jim současně odebrány i vaječníky, měly bezpodmínečně užívat progesteron. Ten zabrání úbytku kvality života, která je spjata s operací a projevuje se různými obtížemi, a usnadní

01.	02.	03.	04.	05.	06.	07.
						
08.	09.	10.	11.	12.	13.	14.
						
15.	16.	17.	18.	19.	20.	21.
						
22.	23.	24.	25.	26.	27.	28.
						
29.	30.	31.	 Nepoužívat krém  1× denně ¼ kávové lžičky			
						
Lehká osteoporóza						

Použití při lehké osteoporóze

01.	02.	03.	04.	05.	06.	07.
						
08.	09.	10.	11.	12.	13.	14.
						
15.	16.	17.	18.	19.	20.	21.
						
22.	23.	24.	25.	26.	27.	28.
						
29.	30.	31.	 Nepoužívat krém  1× denně ½ kávové lžičky			
						
Těžká osteoporóza						

Použití při těžké osteoporóze

- Citlivost na hluk:** nedostatek kortizolu, DHEA a progesteronu
- Citlivost prsou:** nedostatek progesteronu a přebytek estrogenu
- Cysty na vaječnících nebo cysty v prsou:** estrogenová dominance, nedostatek progesteronu, eventuálně přebytek estrogenu
- Cysty v prsou:** estrogenová dominance, nedostatek progesteronu
- Dásně, problémy:** viz parodontóza
- Deprese:** příliš mnoho nebo příliš málo estrogenu, nedostatek progesteronu, nedostatek DHEA, nedostatek vitamínu B
- Dušnost – dyspnoe:** nedostatek progesteronu, nedostatek DHEA
- Emoce, kolísající (agrese, deprese):** nedostatek progesteronu, estrogenová dominance, nedostatek DHEA, porucha funkce štítné žlázy
- Endometrióza:** jednou z možných příčin může být nedostatek progesteronu
- Fibromy (myomy v děloze):** estrogenová dominance, nedostatek progesteronu
- Fibromyalgie (mimo jiné):** hormonální nerovnováha, také porucha neurotransmiterů a nedostatek vitálních látek
- Ganglion, nádorek:** nedostatek progesteronu, nedostatek DHEA
- Hashimoto = Hashimotova tyreoiditida (zánět štítné žlázy):** estrogenová dominance, nedostatek progesteronu, hormonální spirála, pilulka a nedostatek minerálů (selen)
- Hirsutismus:** viz chlupy na bradě a „knírek“ na horním rtu u žen: v první řadě geneticky podmíněno, hormonální nerovnováha
- Hypoglykémie – nižší hladina krevního cukru:** estrogenová dominance, nedostatek progesteronu, nízká hladina kortizolu
- Chlupy na bradě a „knírek“ na horním rtu u žen:** nedostatek progesteronu, kůra nadledvinek potom potřebné hormony vyrábí z DHEA, což vede ke znásobení tvorby mužských hormonů, které se normálně u žen tvoří jen v malém množství
- Chrápání:** nedostatek progesteronu, nedostatek DHEA

Otázky týkající se přechodu

Je možné se potížit v přechodu vyhnout léčbou přírodními hormony?

Ano, jistě.

Co se odehrává v mém těle v průběhu přechodu?

Ustává-li produkce estrogenu ve vaječnicích, většinou se už o několik let dříve snížila i tvorba progesteronu, takže hormony již nejsou v rovnováze. Prvním příznakem nastupujícího přechodu často bývá nepravidelná menstruace.

Jaké jsou nejčastější potíže začínajícího přechodu?

Poruchy spánku, noční pocení, závratě, kolísání krevního tlaku, návaly horka, poruchy krevního oběhu, potíže se srdcem, střídání nálad, depresivní rozlady, stavy strachu, bolesti v kloubech (ramena, kyčle, zápěstí, palce), většinou putující a nezávislé na zátěži. Stejně potíže se dostávají po chirurgickém odejmutí vaječníků/ovarií (adnektomie) nebo se v mírnější formě mohou projevit také po odstranění dělohy.

Jak mi pomůže přírodní progesteron?

Přírodní progesteron mírní mnoho symptomů menopauzy a z větší části způsobuje jejich úplné vymizení. Vyrovnává převažující estrogen (estrogenová dominance).

Musím v menopauze počítat s problémy?

Ne, menopauza je zcela přirozený stav – a jsou ženy, které v tomto období nemají žádnou z vyjmenovaných zdravotních potíží. Jiné mohou trpět návaly horka a pocením, ale také jen přechodně. Některé ženy trápí velké obtíže, jako je nespavost, deprese, přírůstek na váze, kolísání krevního tlaku, střídání nálad, bolesti svalů a kloubů, závratě, a jiné ženy mají silné a dlouhodobé bolesti třeba i po celé roky.

Jaká jsou největší rizika substituční hormonální léčby hormony, jež jsou tělu cizí?

Tělo přichází do kontaktu s látkami, jež nezná, metabolismus si s nimi neví rady a navíc obsazují receptory pro tělu vlastní hormony. To vede k nerovnováze, která v nejlepších případech vyvolává poruchy spánku, stavy vyčer-

Co mohu udělat pro kvalitní spánek?

Udělejte si test ze slin a stabilizujte hormonální nerovnováhu, kterou s největší pravděpodobností odhalíte.

Na co dbát při vysoké hladině cholesterolu?

Vysoká hladina cholesterolu jen zviditelňuje existující nerovnováhu týkající se jiné látky. Cholesterol je látka, jež je předstupněm pohlavních hormonů, a jeho nárůst má vždy co dělat s hormonální nerovnováhou. Před léčbou vysoké hladiny cholesterolu je tedy nejprve třeba stabilizovat hladinu hormonů.

Ženy:

Trpím premenstruačním syndromem (PMS), co byste mi poradila?

Udělejte si test ze slin ve druhé polovině cyklu (22. den cyklu +/- dva dny, přičemž první den krvácení se počítá jako první den cyklu). Zjistíte-li nízkou hladinu progesteronu, pomůže vám progesteron.

K léčbě PMS se progesteron používá jen ve druhé polovině cyklu. Někdy pomůže začít 14. den s velmi nízkou dávkou a každý den užívané množství zvyšovat, takže nejvyšší povolená dávka připadne na dobu krátce před menstruací. Jako prostředek tišící křeče se osvědčuje hořčík, často pomůže také zinek, vitamín B6, B3 a vitamín C a E a rostlinný extrakt z drmků obecného (*Vitex agnus castus*, lidově zvaný mnišský pepř) nebo olej z pupalky dvouleté.

Pomáhá přírodní progesteron při endometrióze?

Ano, zlepšuje potíže.

Mají mé časté migrény něco společného s hormonální nerovnováhou?

Ano, častou příčinou bolestí hlavy a migrén je estrogenová dominance, tedy nedostatek progesteronu, u žen se tento stav objevuje převážně před menstruací, tedy krátce před krvácením.

Lze přírodní progesteron aplikovat po onemocnění rakovinou prsu?

Třicet let probíhající studie na respektované Johns Hopkins University v USA prokázala, že ženy s nedostatkem progesteronu ohrožuje 5,4krát více rakovina

Přírodní hormonální léčba

Hormonální léčba? Ano, ale jen ta přírodní! Tato kniha přináší řešení hormonálních poruch u žen a mužů.

Poznatky posledních let a výsledky velkých studií zabývajících se hormony vyvolaly nejistotu spojenou s užíváním umělých hormonů – a to je dobře! Léčba bioidentickými přírodními hormony je známá už několik desetiletí, jen školská medicína ji zatím nevezala na vědomí.

Tato kniha konkrétně a prakticky vysvětluje, jak udržet hladinu hormonů v rovnováze, rozeznat hormonální poruchy, a radí, jak je léčit a dosáhnout tak tělesného a duševního zdraví.

Lékařka Annelie Scheuernstuhl a léčitelka Anne Hild jasně a srozumitelně ukazují, jak zacházet s hormony jinak, přirozeně a zdravě, a především bez nežádoucích vedlejších účinků.

