

Elżbieta
Wiater

Menopauza

Zrozumieć
i zaakceptować
nową siebie

WYDAWNICTWO WAM

© Wydawnictwo WAM, 2023

Opieka redakcyjna: Kama Hawryszków
Korekta: Monika Karolczuk, Katarzyna Onderka
Projekt okładki: Adam Gutkowski
Skład i opracowanie graficzne: Katarzyna Mróz-Jaskuła,
Wielogłóska

ISBN 978-83-277-3494-5

WYDAWNICTWO WAM
ul. Kopernika 26 • 31-501 Kraków
tel. 12 62 93 200
e-mail: wam@wydawnictwowam.pl

DZIAŁ HANDLOWY
tel. 12 62 93 254-255
e-mail: handel@wydawnictwowam.pl

KSIĘGARNIA WYSYŁKOWA
tel. 12 62 93 260
www.wydawnictwowam.pl

Druk i oprawa: AMW • Wrocław
Publikację wydrukowano na papierze iBOOK White 70 g vol. 2.0
dostarczonym przez IGEPa Polska Sp. z o.o.

Wstęp

Książka ta narodziła się w wyniku mojego własnego poszukiwania informacji na temat menopauzy. Kiedy pierwsza cyferka w liczbie lat zmieniała się u mnie z 3 na 4, postanowiłam dowiedzieć się więcej na temat zmiany, do której się zbliżam. W międzyczasie temat kobiecego przekwitania ogólnie zaczął powoli wychodzić z cienia czy też tracić charakter tabu, jednak mimo tego nie udało mi się znaleźć na rynku księgarskim pozycji, która odpowiadałaby na dręczące mnie pytania: co się będzie działo w moim organizmie, jakie będą tego objawy, jak mogę sobie z nimi poradzić. Nie znalazłam też takiej, która byłaby do pogodzenia z, ważnym dla mnie, katolickim podejściem do życia.

Tu z pewnością warto wyjaśnić, co przez takie podejście rozumiem. Po pierwsze, spojrzenie całościowe, a więc odnoszące się do każdego z trzech aspektów człowieczeństwa kobiety – jej ciała, psychiki i ducha. Po drugie, podejście szanujące jej fizjologię, rytm ciała, zmiany, których ono doświadcza. Po trzecie wreszcie, szukające odpowiedzi na pytania dotyczące rozumienia siebie i duchowości w Biblii,

nauczaniu Kościoła i prawie dwóch tysiącach lat jego tradycji życia duchowego. W jej, ale nie tylko, świetle przekwitanie to czas kryzysu, a więc... szansy. A dokładnie możliwości rozwoju, poznania lepiej samej siebie, poukładania sobie na nowo podejścia do relacji, związków i rzeczywistości.

Co do mnie, to swoje podejście do przekwitania zawdzięczam tacie. Pewnego dnia, kiedy jeszcze byłam nastolatką, trafiła do naszego domu książka na temat ziołolecznictwa. Przeglądaliśmy ją rodzinnie i kiedy zobaczyłam rozdział o menopauzie, zaczęłam głupawo chichotać (przywilej wieku). Wtedy tato popatrzył na mnie spokojnie i powiedział: „Nie ma się z czego śmiać. To normalny etap w życiu każdej kobiety i trzeba się do niego przygotować”. To była dobra, choć przyznam, że wtedy nieco gorzka, lekcja patrzenia na ten okres w moim życiu. Zobaczyłam go jako coś, co przyjdzie, jest naturalne, trzeba się więc z myślą o nim i przygotowaniemi zmierzyć, ale też nie ma sensu się wstydzić tego, że się w niego weszło.

Kiedy teraz o przekwitanie zaczęłam pytać inne kobiety, odkryłam, że dla wielu z nich to trudna kwestia, z wielu powodów. Część z nas uważa menopauzę za temat tabu, część udaje, że temat nie istnieje, bo jest zbyt trudny, część wchodzi w tryb „przetrwać”. Także wielu panów nie zdaje sobie sprawy, z czym

mierzą się bliskie im panie, bo po prostu o tym etapie kobiecego życia rzadko się mówi, nawet najbliższymi.

Tymczasem kwestia jest bardzo złożona. Co prawda zaczyna się fizjologicznie i przez to zwyczajnie, jednak dotyczy wszystkich sfer funkcjonowania kobiety, od jej ciała po relacje w związku i ogólnie społeczne. Co więcej, każda z nas przechodzi okres okołomenopauzalny inaczej, bo jest inna z natury, ale też wnosi w niego odmienny bagaż we wszystkich przestrzeniach życia. Dlatego zależy mi na tym, żeby pokazać te kilka lat mniejszych lub większych zmagani jako nie tylko czas kryzysu, ale też szansy. Nie da się ukryć, że to chwila, kiedy życie mówi: „Sprawdzam!” i bywa to dotkliwe, ale kiedy zobaczymy, co mamy w rękach po tych nieco ponad czterech dekadach od dnia urodzin, może się okazać, że to dobry moment nie tylko na bilans, ale też na zmiany na lepsze. Dobrze jest też odkryć, za jak wiele rzeczy możemy dziękować.

Pomyślałam tę książkę jako tworzoną przez kobiety dla kobiet, co świetnie można zamknąć w pojęciu „kobięcy krąg”. Myślę, że jeszcze półtora wieku temu byłyby to pewnie rozmowy przy darciu pierza albo robótkach ręcznych w salonie. Różnica jest tylko taka, że współcześnie kobiety nie tylko dzielą się swoim osobistym doświadczeniem, ale mogą się też odnosić do posiadanej przez siebie specjalistycznej

wiedzy z zakresu na przykład medycyny, psychologii czy duchowości. Dlatego postanowiłam odpytać specjalistki z dziedzin, które są istotne dla tematu menopauzy.

Wszystkie zmiany zachodzące w okresie przekwitania mają fundament w ciele, dlatego o jego płodności, zmianach w niej, ale też profilaktyce chorób kobiecych rozmawiamy na początku. Opowiada o tym lekarz ginekolog, dr n. med. Justyna Radkiewicz. Zrozumienie tej przestrzeni życia pozwala zrozumieć zmiany w innych sferach.

Swego rodzaju dopowiedzeniem do pierwszej rozmowy jest wywiad z doświadczoną instruktorką naturalnych metod rozpoznawania płodności, Mirosławą Szymaniak. Obserwacje cyklu kojarzą się nam tylko z planowaniem ciąży i umyka nam to, że mogą pomóc także w wychwyceniu momentu wejścia w czas zmian związanych ze zbliżaniem się do ostatniej miesiączki, w monitorowaniu ich, czasem w terapii, a na pewno w wyznaczaniu terminu kolejnego krwawienia, z czym są w tym okresie spore problemy. Na fali zainteresowania ekologicznym stylem życia metody te stają się coraz bardziej popularne na świecie, nie tylko w środowisku katolickim. Zresztą znajomość objawów, które możemy wyczytać z karty obserwacji, pozwoli nam spokojniej do nich podejść, bez obaw o nagłe pogorszenie stanu

zdrowia, ale jako do przejawów naturalnego, fizjologicznego procesu. Nie mówiąc o tym, że obserwacja cyklu pomaga komunikować się ze swoim ciałem, rozumieć je i dzięki temu właściwie się o nie troszczyć.

Kolejną przestrzenią zmian, dla wielu z nas najbardziej dotkliwych, jest psychika. Tu proponuję rozmowę z psychoterapeutką Agnieszką Dymarską. Rozmowa ta ma również swego rodzaju wartość dodaną, ponieważ kiedy ją przeprowadzałam, moja rozmówczyni właśnie była na tym etapie swojego życia. To sprawiło, że dzieli się nie tylko wiedzą, ale także świadectwem swoim i bliskich sobie kobiet.

Blżej i bardziej szczegółowo, jeśli chodzi o sferę psychiczną, zajmiemy się seksualnością – o tym, jak ją rozumieć, a zwłaszcza jak sobie z nią radzić w okresie przekwitania opowie Magdalena Paszko, psychoterapeutka i seksuolog. Dla wielu małżeństw temat ten jest szczególnie bolesny i jednocześnie trudny do poruszenia w codziennych rozmowach. Moja rozmówczyni mówi, czym jest seksualność (i już tu może niektórych zaskoczyć...) oraz jak funkcjonować w tej sferze w okresie okołomenopauzalnym.

O duchowości, a zwłaszcza o tym, jakie pytania dotyczące tego aspektu człowieczeństwa stawia menopauza, rozmawiam z Daromiłą Czosnyką. To absolwentka jezuickiej szkoły formatorów, która towarzyszy osobom odbywającym rekolekcje

ignacjańskie jako kierownik duchowy, a obecnie studiuje psychologię. Prywatnie jest dziewcziną konsekrowaną. Stawiam jej trudne pytania o przemijanie, mierzenie się ze śmiertelnością, ale przede wszystkim o to, co chrześcijaństwo ma do zaproponowania kobiecie w chwili, kiedy tak wiele w jej życiu może ulegać przewartościowaniu.

Ostatnie trzy wywiady mają charakter poradnikowy. Pierwszy z nich to rozmowa z Aleksandrą Rzepecką, dietetyczką kliniczną, która w swojej praktyce prowadzi także panie w okresie okołomenopauzalnym. Opowie o właściwym żywieniu, trosce o sylwetkę, ale też jak uzupełniać za pomocą tego, co jemy, przynajmniej w niewielkim stopniu, estrogeny. W drugim wywiadzie w tej części rozmawiam z fizjoterapeutką uroginekologiczną, Magdaleną Żelechowską. Poruszamy kwestie ruchu, zmian w obrębie mobilności naszego ciała, ale też jak zadbać o sferę intymną i popracować nad tym, na przykład, żeby ograniczyć tak wstydlive objawy jak nietrzymanie moczu lub tak kłopotliwe jak suchość pochwy.

Ostatnia, choć wcale nie najmniej istotna, rozmowa to ta z Magdaleną Kaczanowicz, prowadzącą stronę racjapielegnacja.pl, o tym, jak pielęgnować naszą skórę oraz jakie preparaty najlepiej jej posłużą. Poreklamujemy też nieco troskę o siebie

jako skuteczny sposób na poprawę nastroju. Zresztą okres okołomenopauzalny to jest właśnie czas, kiedy warto sobie okazać troskę i dobroć, uszanować słabość swojego ciała i psychiki, by odkryć je na nowo. Kto wie, może w innych aspektach niż do tej pory?

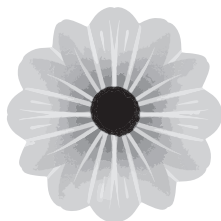
Po każdej rozmowie jest krótkie streszczenie, zbierające najważniejsze treści, pozwalające na szybkie przypomnienie informacji. Zostało ono opracowane przeze mnie, na podstawie wywiadów i moich własnych poszukiwań.

Na koniec chciałam podziękować osobom, dzięki którym ta książka powstała. Jej pomysł dojrzewał we mnie długo, ale ostatecznie publikacja ujrzała światło dzienne dzięki Anecie Skórze, która mnie na tyle zmotywowała do pisania, że podjęłam konkretne kroki w tym kierunku. Cały projekt mnóstwo zawdzięcza redaktor prowadzącej, Kamie Hawryszków, która miała odwagę uwierzyć w jego powodzenie, a potem dzielnie i zdecydowanie twórczo wspierała mnie w jego realizowaniu. Dziękuję Paniom z facebookowej grupy dla kobiet Niewiastawka, które ratowały mnie, jeśli chodzi o znalezienie rozmówczyń, pani Agacie Puścikowskiej, także za wsparcie i za podzielenie się ze mną kontaktami, oraz pani Martynie Wieszczezyńskiej z poznańskiej Pro Life Clinic za zarażenie mnie swoim optymizmem.

Oczywiście najgorętsze podziękowania należą się także wszystkim moim Rozmówczyniom – bez ich wiedzy i zaangażowania byłabym bezradna.

Jak widać, w kobietach siła, nawet jeśli nasza płęć nie przestaje stawiać przed nami wyzwań. A może to właśnie mierzenie się z nimi jest źródłem naszych „supermocy”?

Każdy etap w życiu kobiety ma swoją wartość



ginekolog

dr n. med. Justyna Radkiewicz

Zacznijmy jak w dowcipie: przychodzi kobieta do lekarza i... co może wskazywać, że jest w okresie okołomenopauzalnym?

Przebiega on w bardzo różny sposób, w zależności od kobiety. Każda z nas inaczej wchodzi w menopauzę. Dość często pacjentki skarżą się na ubytek sił, na to, że nie wystarcza tych ostatnich na zwykające, codzienne funkcjonowanie. Z tym związane bywają stany depresyjne czy wręcz depresja. Mówią też często o spadku libido, nawet zupełnym braku ochoty na współżycie. Zgłaszają też problem suchości pochwy, pojawiania się bólu przy współżyciu. Najczęstszym objawem związanym z menopauzą jest nieregularne miesiączkowanie. Sytuacja, kiedy miesiączkowanie po prostu się skończyło i nigdy nie wróciło, jest w mojej praktyce rzadka. Najczęściej krwawienia są rzadsze, nieregularne, o różnej długości. Część pań niestety w tym okresie ma tendencję do przerostu endometrium, czyli śluzówki macicy, i te pacjentki cierpią na krwotoczne miesiączki czy nieregularne obfite krwawienia.

To wymaga monitorowania, ponieważ może też dojść do niekorzystnych przemian endometrium w tym okresie na bazie jego przerostów. Zmiany te bywają nawet przyczyną skierowania na zabiegi

operacyjne, jeśli pojawią się zmiany przedrakowe. W takich przypadkach czasem wskazane jest nawet usunięcie narządu rodniego.

Pojawiają się też objawy, które nazywamy zmianami naczyniowo-ruchowymi.

Czy to one są popularnie nazywane objawami wypadowymi?

Tak, mam na myśli zlewne poty – bardzo często pacjentki mówią, że objaw ten pojawia się w nocy – gwałtowne i nie do przewidzenia uczucie gorąca o różnym nasileniu, występujące o różnych porach. To uczucie gorąca łączy się z zaczerwienieniem twarzy, co bywa też przyczyną wycofywania się kobiety z życia towarzyskiego i publicznego. Pojawiają się także zaburzenia koncentracji, pamięci, bezsenność, zaburzenia snu, choć to już w dużej mierze objawy dotyczące sfery psychicznej.

Jeśli jeszcze chodzi o ciało, to mogą się pojawiać objawy ze strony układu moczowo-płciowego, czyli wysiłkowe nietrzymanie moczu (na przykład podczas kaszlu, biegu, gwałtownych ruchów) i parcia naglące, czyli zaburzenia oddawania moczu. To też może być przyczyną niechęci pacjentki do szerszych kontaktów z ludźmi, stanowi też przyczynę dużego dyskomfortu.

Dopytam, bo nie wiem, czy dobrze rozumiem – parcie nagłące to gwałtowna potrzeba skorzystania z toalety?

Tak, na tyle silna, że jeśli nie odda się natychmiast moczu, następuje popuszczanie. Wysiłkowe nie-
trzymanie moczu to popuszczanie moczu w trakcie uruchamiania tłoczni brzusznej. To zwykle dzieje się na bazie uszkodzeń poporodowych powięzi czy rozciągnięcia tkanek. Objawia się lub nasila w okresie menopauzy, kiedy na skutek spadku estrogenów te tkanki stają się mniej sprężyste, cienkie, podatne na rozciągnięcie. Natomiast parcia nagłące to nagła potrzeba oddania moczu, także w nocy, co bywa przyczyną niewysypiania się i pogorszenia samopoczucia.

Czytałam też, że w tym okresie następuje atrofia żeńskich organów płciowych. Co to oznacza i jak może się objawiać?

Atrofia, czyli stopniowe ścieńczenie nabłonka pochwy, jego zanikanie i wysychanie. Chodzi o to, że nabłonek pochwy i skóra sromu stają się cienkie, skłonne do uszkodzeń. Wspominałam wcześniej o braku nawilżenia, jest on właśnie związany z tym procesem, który sprawia, że wymienione organy stają się skłonne do zapaleń. Do tego pH pochwy z kwasowego staje się zasadowe, więc słabiej chroni

organy żeńskie przed niekorzystnymi wpływami z zewnątrz.

Zmiany atroficzne w obrębie tych organów są naturalnym etapem w życiu kobiety i zawsze pacjentkom mówię, że absolutnie nie będę się silić na to, żeby całkowicie zatrzymać ten proces. Taki jest obraz narządu rodowego w okresie menopauzy i mogłybyśmy oczywiście lekami doprowadzić go do stanu jak u dwudziestolatki, ale to nie ma żadnego uzasadnienia. Chodzi tylko o dopilnowanie, żeby uniknąć stanów zapalnych i żeby kobieta czuła się komfortowo. Mówiąc inaczej, dopuszczamy pewien stopień atrofi, ale też nie taki, który sprzyja powikłaniom.

Skoro już omówiliśmy objawy, i wiemy, o co chodzi w praktyce, to może sprecyzujmy pojęcia. Kiedyś mówiono po prostu o klimakterium, obecnie tych określeń jest więcej: premenopauza, menopauza, okres pomenopauzalny. Co one oznaczają? Menopauza to jest ostatnia miesiączka w życiu. Okres postmenopauzy to czas, kiedy już nie ma miesiączek. Jest jeszcze perimenopauza – wczesna, czyli czas na dobre kilka lat przed ostatnią miesiączką, kiedy już pojawiają się pewne objawy: suchość pochwy, spadek libido, poty lub uderzenia gorąca w mniejszym nasileniu, spadek życiowego napędu,

czyli zaczyna kobiecie brakować energii. To oznacza, że poziom estrogenów jest niższy, ale nie na tyle, żeby ustały miesiączki. Potem jest premenopauza właściwa, kończąca się menopauzą.

Potocznie pacjentkom mówimy: „Pani jest w okresie menopauzalnym/menopauzy”. Trudno, żebym wydzielala te etapy, zresztą takie określenie jest prostsze, a i tak zrozumiałe.

Zanim jednak wejdziemy w perimenopauzę, przez kilka dekad jesteśmy płodne. Jak wtedy działa nasz płciowy układ hormonalny?

Tak naprawdę wszystkim steruje mózg. Cała płodność zaczyna się w nim, a jajniki i macica to narządy „wykonawcze”. Tak zwany generator cykli w podwzgórzku powoduje cykliczne wydzielanie hormonów podwzgórzowych, które działają na przysadkę, a ta wydziela swoje hormony, które działają na jajniki. W nich pod koniec poprzedniego cyklu nastąpiło przygotowanie pęcherzyków, które ruszą do rywalizacji w następnym. Kiedy otrzymują sygnał z przysadki, cała ta gromada rusza do wyścigu, wydzielając estrogeny. Jeden z nich wybija się, najszybciej rośnie, a estrogeny wydzielane przez pozostałe jeszcze dodatkowo go stymulują.

Wtedy w pewnym momencie sprzężenie ujemne (wzajemne samoograniczenie się wydzielania

hormonów) pomiędzy przysadką a jajnikiem zmienia zwrot, staje się na chwilę dodatnie. Mam na myśli to, że po osiągnięciu pewnego stężenia estrogenu następuje wyrzut z przysadki dużej dawki lutropiny (LH) i następuje pęknięcie pęcherzyka, czyli owulacja (mniej więcej dobę po wyrzucie LH), uwalnia się komórka jajowa. Pęcherzyk jajnikowy, który dojrzał i pękł, przestaje wydzielać estrogeny – to też jest przedziwny, cudowny proces – a jego komórki przemieniają się w komórki ziarniste, które wydzielają progesteron. Ten ostatni hormon generalnie służy podtrzymaniu ciąży i jeśli dojdzie do zapłodnienia, umożliwia zagnieżdżonemu jajowi płodowemu rozwój.

Jeśli do ciąży nie dochodzi, ciało żółte, czyli miejsce po pękniętym pęcherzyku, mniej więcej po dziesięciu dniach od owulacji staje się niewydolne. To powoduje, że spada poziom progesteronu, co powoduje złuszczenie się endometrium i miesiączkę.

Co się dzieje z tym procesem po wejściu w okres przedmenopauzalny?

W okresie menopauzy sztandarowym hormonem, który się oznacza, jest FSH. Wydziela go przysadka i pod jego wpływem następuje wzrost pęcherzyków jajnikowych. Mierzymy go mniej więcej w piątym dniu cyklu i w tym momencie jego poziom powinien być dość niski, co oznacza, że jajniki są receptywne,

bo nawet małe stężenie tego hormonu stymuluje je do pracy.

I tu trzeba dodać, że pęcherzyki nie tylko są w określonej liczbie, ale jeszcze się starzeją. W pewnym wieku, mimo że rezerwa jeszcze się nie wyczerpała, to jednak pęcherzyki są złej jakości i nie są w stanie dojrzeć do owulacji. Dlatego im jajnik jest starszy, tym bardziej FSH rośnie. Można je porównać do woźnicy, który biczem poganiał konie – częściej je uderza, one jeszcze reagują, ale w pewnym momencie nie dają już rady. To moment, kiedy FSH robi się bardzo wysokie, a jajniki i tak nie odpowiadają.

Między innymi dlatego w okresie perimenopauzy pojawiają się cykle bezowulacyjne, a endometrium ma tendencje do przerostu. Progesteron wydzielany po owulacji jest hormonem ograniczającym wzrost błony śluzowej macicy, więc jak go nie ma, to śluzówka ta może urosnąć znacznie ponad normę, i w efekcie dawać bardzo obfite miesiączki.

W jakim wieku kobieta może wejść w okres premenopauzalny?

Uważamy, że w większości przypadków jest to około czterdziesty rok życia, to średnia w populacji. Po nim następuje wspomniana wcześniej perimenopauza, a czterdziesty piąty rok życia to byłoby już wejście we właściwy okres premenopauzalny. Oczywiście,

jeśli założymy, że średnio kobieta ma 50 lat, jak ostatni raz miesiączkuje.

A jak długo ma nie być miesiączki, żeby można było powiedzieć, że jest się już w okresie pomenopauzalnym?

To bardzo dobre pytanie, bo pacjentki, nie mając miesiączki pół roku, często uważają, że nigdy nie będą już krwawić. Musi jednak upłynąć od niej rok. Kobiety bardzo się dziwią, że aż tak długo, tymczasem potrzebne jest dwanaście miesięcy bez miesiączki, by móc definitywnie stwierdzić, że pacjentka weszła już w postmenopauzę. Co się z tym wiąże, prawdopodobieństwo zajścia w ciążę spadło u niej do zera.

Czytałam, że współcześnie nawet trzydziestopięciolatki wchodzi w perimenopauzę. Od czego to zależy? Co sprawia, że w tym, a nie innym wieku wchodzimy w przekwitanie?

Zdarza się tak wczesne wejście w ten okres życia. Najmłodsza pacjentka, jaką miałam z objawami premenopauzy, miała 24 lata – to był przypadek przedwczesnego wygasania czynności jajników. Ostatnio jedna z prowadzonych przeze mnie kobiet, lat 37, też weszła w postmenopauzę. Bogu dzięki, po urodzeniu trzeciego dziecka. To wskazuje, że moment pojawienia się objawów związanych z przekwitaniem

to kwestia bardzo indywidualna, nie sposób go przewidzieć.

Po pierwsze, są to pewne genetyczne predyspozycje. To znaczy, że możemy troszeczkę opierać się na naszym wywiadzie rodzinnym, czyli jeśli kobiety w mojej rodzinie wcześniej przekwitają, to mogę założyć, że tak będzie u mnie, ale to nie jest przełożenie jeden do jednego, bo swoje mają do powiedzenia także skłonności osobnicze, których nie potrafimy przewidzieć. Na pewno na przyspieszenie przekwitania wpływa zanieczyszczenie środowiska, niezdrowy tryb życia, choroby dodatkowe, na przykład autoimmunologiczne (Hashimoto, cukrzyca, stwardnienie rozsiane itp.), agresywne leczenie – chemioterapia, hormonoterapia w przypadku raka piersi, radioterapia – panie po nich zwykle wchodzi w menopauzę wcześniej. U zdrowej kobiety, która wcześniej wchodzi w okres postmenopauzy, najczęściej nie udaje nam się uchwycić przyczyny tego stanu rzeczy.

Spis treści

Wstęp	5
Każdy etap w życiu kobiety ma swoją wartość dr n. med. Justyna Radkiewicz	13
Zaufajmy samym sobie Mirosława Szymaniak	43
Zbierajmy bursztyny! Agnieszka Dymarska	65
Seksualność zaczyna się w głowie Magdalena Paszko	85
Układanie z Bogiem puzzli Daromiła Czosnyka	107
Do dobrego samopoczucia idzie się na dwóch nogach Aleksandra Rzepecka	137
Poczuj swoje ciało Magdalena Żelechowska	161
Nigdy nie jest za późno, by się o siebie zatroszczyć Magdalena Kaczanowicz	185