

JEN GUNTER

Η ΒΙΒΛΟΣ ΤΗΣ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ

ΜΕ ΟΔΗΓΟ ΤΗΝ ΕΠΙΣΤΗΜΗ
ΚΙ ΟΧΙ ΤΙΣ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ



ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ
ΛΙΖΑ
ΕΚΚΕΚΑΚΗ

ΜΠΕΣΤ
ΣΕΛΕΡ ΤΩΝ
NEW YORK
TIMES

ΜΕΤΟΙΧΜΙΟ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: ΤΟ ΜΑΝΙΦΕΣΤΟ ΤΗΣ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ.....	13
--	----

ΠΡΩΤΟ ΜΕΡΟΣ

ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ: Η ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΟΥ ΩΣ ΦΕΜΙΝΙΣΤΙΚΗ ΠΡΑΞΗ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΜΙΑ ΔΕΥΤΕΡΗ ΑΛΛΑΓΗ ΦΑΣΗΣ ΣΤΗ ΖΩΗ ΜΑΣ: ΓΙΑΤΙ ΕΙΝΑΙ ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ Η ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ	21
---	----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Η ΙΣΤΟΡΙΑ ΚΑΙ Η ΟΡΟΛΟΠΙΑ ΤΗΣ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ: ΑΠΟ ΤΗΝ «ΚΡΙΣΙΜΗ ΗΛΙΚΙΑ» ΣΤΗΝ «ΑΛΛΑΓΗ ΦΑΣΗΣ».....	33
---	----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Η ΒΙΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ: Η ΣΥΝΔΕΣΗ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ-ΩΟΘΗΚΩΝ	48
--	----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΤΟ ΕΞΕΛΙΚΤΙΚΟ ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑ ΤΗΣ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ: ΣΗΜΑΔΙ ΔΥΝΑΜΗΣ, ΟΧΙ ΑΔΥΝΑΜΙΑΣ	64
--	----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: Ο ΧΡΟΝΟΣ ΕΛΕΥΣΗΣ ΤΗΣ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ: ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΤΟΥ ΡΟΛΟΓΙΟΥ	75
---	----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΔΙΑΚΟΠΗ ΤΗΣ ΠΕΡΙΟΔΟΥ ΚΑΙ ΤΗΣ ΩΟΡΡΗΕΙΑΣ ΠΡΙΝ ΑΠΟ ΤΑ 40: ΑΙΤΙΑ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ	92
---	----

ΔΕΥΤΕΡΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΤΗΣ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ: ΤΙ ΝΑ ΠΕΡΙΜΕΝΕΙΣ ΣΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΜΕΤΑΒΑΣΗΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: ΜΕΤΑΜΟΡΦΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ: ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΗ ΔΥΝΑΜΗ, ΤΟ ΒΑΡΟΣ ΚΑΙ ΤΟ ΣΧΗΜΑ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ	103
--	-----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8: Η ΚΑΡΔΙΑ ΤΟΥ ΖΗΤΗΜΑΤΟΣ: Η ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΗ ΝΟΣΟΣ.....	122
--	-----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9: ΚΑΝΕΙ ΖΕΣΤΗ Ή ΕΓΩ ΖΕΣΤΑΙΝΟΜΑΙ; ΑΓΓΕΙΟΚΙΝΗΤΙΚΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΩΣ «ΝΑ ΣΒΗΣΕΙΣ ΤΗ ΦΩΤΙΑ».....	133
--	-----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10: ΕΜΜΗΝΟΡΡΥΣΙΑΚΟ ΧΑΟΣ: ΑΝΩΜΑΛΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ ΚΑΙ ΠΩΣ ΝΑ ΤΗ ΧΕΙΡΙΣΤΕΙΣ	156
---	-----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 11: Η ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΟΣΤΩΝ: ΒΑΣΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΒΙΟΛΟΓΙΑΣ ΤΩΝ ΟΣΤΩΝ, ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΤΑΓΜΑΤΩΝ	177
--	-----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 12: Ο ΕΓΚΕΦΑΛΟΣ ΥΠΟ ΤΗΝ ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ: «ΘΟΛΟΣ» ΝΟΥΣ, ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΚΑΙ ΑΝΟΙΑ.....	197
---	-----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 13: ΚΟΛΠΟΣ ΚΑΙ ΑΙΔΟΙΟ: ΟΥΡΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ	211
---	-----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 14: Η ΥΓΕΙΑ ΤΗΣ ΟΥΡΟΔΟΧΟΥ ΚΥΣΤΗΣ: ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΑ ΣΤΗΝ ΤΑΣΗ ΑΠΟΣΙΩΠΗΣΗΣ.....	235
---	-----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 15: ΑΣ ΜΙΛΗΣΟΥΜΕ ΓΙΑ ΣΕΞ: Η ΣΥΝΘΕΤΗ ΥΠΟΘΕΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΘΥΜΙΑΣ.....	249
---	-----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 16: ΘΑ ΞΑΝΑΝΙΩΣΩ ΠΟΤΕ ΞΕΚΟΥΡΑΣΤΗ; ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΟΥ ΥΠΝΟΥ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ....	268
--	-----

ΤΡΙΤΟ ΜΕΡΟΣ

**ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ: ΟΡ-
ΜΟΝΕΣ, ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΚΑΙ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΑ**

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 17: ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΟΡΜΟΝΙΚΗΣ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ: ΤΟ ΚΗΛΙΔΩΜΕΝΟ ΠΑΡΕΛΘΟΝ ΚΑΙ Η ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	277
---	-----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 18: ΟΙ ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΕΠΙΛΟΓΕΣ ΤΗΣ ΘΟΥ: ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ Η ΚΑΤΑΛΛΗΛΗ ΓΙΑ ΕΣΕΝΑ.....	302
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 19: ΦΥΤΟΟΙΣΤΡΟΓΟΝΑ, ΤΡΟΦΕΣ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ: ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΙ ΜΟΔΕΣ.....	321
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 20: ΒΙΟΠΑΝΟΜΟΙΟΤΥΠΕΣ, ΦΥΣΙΚΕΣ ΚΑΙ ΓΑΛΗΝΙΚΕΣ ΟΡΜΟΝΕΣ: ΔΙΑΧΩΡΙΖΟΝΤΑΣ ΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΠΟ ΤΟ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ.....	334
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 21: ΟΙ ΔΙΑΙΤΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ: ΠΟΙΑ ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΕΙΝΑΙ ΩΦΕΛΙΜΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΣΤΗΝ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ ΚΑΙ ΑΡΓΟΤΕΡΑ.....	350
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 22: ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ.....	368
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 23: ΑΝΤΙΣΥΛΛΗΨΗ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΑΣΗ ΣΤΗΝ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ: ΑΠΟΦΥΓΗ ΤΗΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΕΜΜΗΝΟΡΡΟΙΑΣ.....	394
 <u>ΤΕΤΑΡΤΟ ΜΕΡΟΣ</u>	
ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 24: ΠΩΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΙ ΜΙΑ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΣ ΤΗΝ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ.....	419
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 25: ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΝΟΝΤΑΣ: ΤΕΛΕΥΤΑΙΕΣ ΣΚΕΨΕΙΣ.....	426
 ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΟ ΥΛΙΚΟ	
ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΟΙ ΠΙΝΑΚΕΣ.....	436
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ.....	443
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	445
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ.....	458
ΘΕΜΑΤΙΚΑ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ.....	461

ΠΡΩΤΟ ΜΕΡΟΣ

ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ

Η κατανόηση του σώματός σου
ως φεμινιστική πράξη

Μια δεύτερη αλληλαγή φάσης στη ζωή μας Γιατί είναι σημαντική η εμμηνόπαυση

Η εμμηνόπαυση μοιάζει με την ενήβωση –είναι κι αυτή μία μετάβαση από μία βιολογική φάση της ωοθηκικής λειτουργίας σε άλλη– αλλά στο αντίστροφο. Ωστόσο τα δύο συμβάντα αντιμετωπίζονται εντελώς διαφορετικά.

Η ήβη είναι συχνά το θέμα ή έχει έστω μια βασική θέση στα εφηβικά και νεανικά μυθιστορήματα (να 'ναι καλά η Τζούντι Μπλουμ!). Καλύπτεται, έστω στοιχειωδώς, στην ύλη της σχολικής βιολογίας και στο μάθημα της σεξουαλικής αγωγής (αν και αυτό δυστυχώς δεν συμβαίνει παντού, ούτε δίνει πάντα ακριβείς πληροφορίες). Οι επαγγελματίες υγείας ελέγχουν τα αναπτυξιακά ορόσημα της εφηβείας (π.χ. ανάπτυξη μαστών, τρίχωση εφηβαίου), για να βεβαιωθούν ότι εξελίσσεται κανονικά. Ακόμα και το να σημειώνεις με μολύβι το ύψος σου στην κάσα μιας πόρτας όταν ψηλώνεις με γρήγορο ρυθμό συνιστά μια βασική αναγνώριση της εφηβείας. Η μετάβαση από την παιδική ηλικία στην εφηβεία ή στην ενηλικιότητα εορτάζεται, ή τουλάχιστον αναγνωρίζεται, σε πολλές κουλτούρες και θρησκείες (παρεμπιπτόντως, βέβαια, το κορίτσι δεν μεταμορφώνεται μαγικά σε γυναίκα με την έμμηνο ρύση). Η ενήβωση πυροδοτεί και αυτή παθήσεις, για παράδειγμα ακμή, δυσμηνόρροια και κατάθλιψη, ενώ ξεκινά την ακολουθία γεγονότων που μπορεί στο μέλλον να οδηγήσει σε καρκίνο του μαστού.

Αν και ο ο βαθμός και η ακρίβεια της βασικής ενημέρωσης για την ενήβωση διαφέρουν ανάλογα με την κουλτούρα, το σχολείο ή την οικογένεια, σχεδόν όλοι αναγνωρίζουν την ύπαρξή της και αναφέρονται σε αυτή χωρίς να παρουσιάζουν την εφηβεία σαν αρρώστια ή την παι-

δική ηλικία –την περίοδο της ζωής πριν από τις εκδηλώσεις της ήβης– ως το πρότυπο της υγείας.

Αντίθετα με την ενήβωση, η εμμηνόπαυση –αν και επίσης αφορά κάθε γυναίκα με ωοθήκες που ζει αρκετά χρόνια– περιβάλλεται από μυστικότητα. Δεν διδάσκεται στα σχολεία και οι επαγγελματίες υγείας σπάνια μιλούν γι’ αυτή προκαταβολικά. Μόνο αφού αναφέρει μία γυναίκα κάποιο πρόβλημα, μπορεί να γίνει λόγος για την εμμηνόπαυση ως εξήγηση. Στις δυτικές κοινωνίες, η όποια αναφορά έχει αρνητική χροιά – σε κακόγουστα αστεία ή σε περιγραφές σαν να πρόκειται για ασθένεια. Αυτό απορρέει από τη βλαβερή πεποίθηση ότι οι γυναίκες χάνουν σε αξία όταν δεν έχουν πια την ικανότητα αναπαραγωγής, καθώς και από την ψευδή υπόθεση ότι η εμμηνόπαυση είναι βιολογικό ελάττωμα, επειδή δεν υπάρχει κάτι ανάλογο στους άνδρες, που παράγουν σπέρμα ακόμα και στα γεράματα. Το επιχείρημα όμως αυτό δεν στέκει – θα μπορούσαμε αντίστοιχα να πούμε ότι βιολογικό ελάττωμα έχουν οι άνδρες, επειδή δεν μπορούν να κυοφορήσουν ή επειδή εμφανίζουν καρδιοπάθεια νωρίτερα απ’ ό,τι οι γυναίκες. Εξάλλου, ας είμαστε ρεαλιστές: οι άνδρες μπορεί θεωρητικά να διαθέτουν τον βιολογικό εξοπλισμό αναπαραγωγής μέχρι τον θάνατό τους, αλλά η γήρανση επηρεάζει σημαντικά τη γονιμότητά τους και τη φυσική ικανότητα σεξουαλικής δραστηριότητας.

Όταν δόθηκε πρότυπο είναι το σώμα ενός cis άνδρα (ατόμου με άρρεν βιολογικό και κοινωνικό φύλο), είναι εύκολο να θεωρηθεί ατελές το γυναικείο σώμα. Αυτό αποτελεί θεμελιώδες δόγμα της πατριαρχίας.

Ας βάλουμε λοιπόν τα πράγματα στη θέση τους. Πρώτον, η εμμηνόπαυση αξίζει τουλάχιστον την ίδια προσοχή που δίνεται στην ενήβωση (θα έλεγα και περισσότερη) και, δεύτερον, όπως δεν είναι αρρώστια ο ανδρισμός, άλλο τόσο δεν είναι και η εμμηνόπαυση.

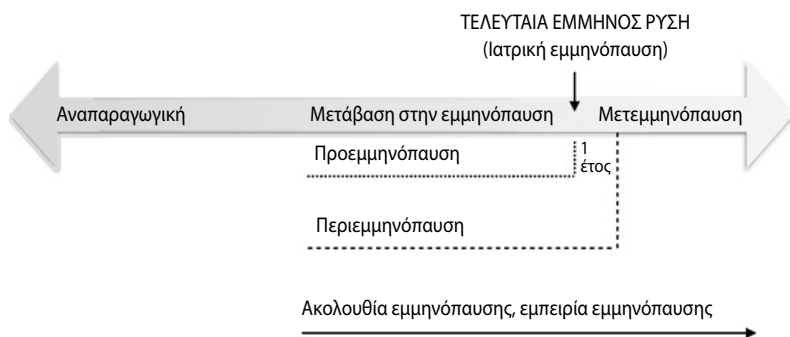
Τι είναι η εμμηνόπαυση;

Η αρχική μορφή της λέξης (*ménopause*) επινοήθηκε το 1812 από τον δρ Charles De Gardanne, Γάλλο γιατρό. Προερχόταν από τις ελληνικές λέξεις «μήνας» και «παύση» (είναι σύνηθες να περιγράφεται ως παύση

αυτή η φάση της ζωής). Το 1821 ο De Gardanne άλλαξε τον όρο σε *ménopause* και κάπου στην πορεία εγκαταλείφθηκε ο τόνος στην ιατρική βιβλιογραφία.

Η εμμηνόπαυση επέρχεται όταν δεν υπάρχουν πια στις ωοθήκες ωοθυλάκια ικανά για ωοθυλακιορρηξία, επομένως δεν υπάρχουν ωάρια. Αυτό συμβαίνει κατά μέσο όρο στην ηλικία των 50-52 ετών. Ένα από τα χαρακτηριστικά στοιχεία της εμμηνόπαυσης είναι η δραστική πτώση των οιστρογόνων, κύρια πηγή των οποίων είναι τα ωοθυλάκια. Η πτώση των οιστρογόνων προκαλεί πολλά από τα συμπτώματα και τα ιδιαίτερα προβλήματα υγείας της εμμηνόπαυσης, ωστόσο νέες έρευνες δείχνουν ότι σημαντικές είναι και άλλες ορμονικές μεταβολές (θα αναπτυχθούν παρακάτω).

Για την ιατρική, ορόσημο της εμμηνόπαυσης αποτελεί η τελευταία έμμηνος ρύση. Η φάση πριν από αυτήν ονομάζεται μετάβαση στην εμμηνόπαυση, ενώ η περίοδος που ακολουθεί ονομάζεται μετεμμηνόπαυση (βλ. Εικόνα 1). Επειδή μόνο αναδρομικά μπορούμε να ξέρουμε αν μία έμμηνος ρύση είναι η τελευταία, η εμμηνόπαυση επιβεβαιώνεται τυπικά δώδεκα μήνες αργότερα (αν δεν υπάρξει στο μεταξύ εμμηνορροσία).



ΕΙΚΟΝΑ 1: Φάσεις ωοθηκικής λειτουργίας.

Η μετάβαση στην εμμηνόπαυση χαρακτηρίζεται από ορμονικές διακυμάνσεις που συνεπάγονται ακανόνιστη εμμηνορροία και συμπτώματα όπως εξάψεις. Αναφέρεται επίσης ως *προεμμηνόπαυση*. Ένας όρος που μοιάζει, αλλά δεν είναι ταυτόσημος, είναι η *περιεμμηνόπαυση*, η

οποία περιλαμβάνει τη μετάβαση στην εμμηνόπαυση συν το πρώτο έτος μετά την τελευταία έμμηνο ρύση.

Η διάρκεια της μετάβασης ή προεμμηνόπαυσης ποικίλλει και δεν είναι πάντα δυνατό να προσδιοριστεί μία βέβαιη ημερομηνία έναρξης. Στη διάρκεια της μετάβασης, μια γυναίκα μπορεί να ξεγελαστεί αρκετές φορές ότι είχε την τελευταία της περίοδο, αλλά τελικά να διαπιστώσει πως δεν ήρθε ακόμη η ώρα, ενώ για κάποιες γυναίκες η μετάβαση στην εμμηνόπαυση είναι μια βαθμιαία, περίπλοκη διαδικασία. Μπορεί και τα δύο. Το μόνο προβλέψιμο πράγμα όσον αφορά την προεμμηνόπαυση είναι ότι είναι απρόβλεπτη.

Η σύγχυση την οποία προκαλούν οι διάφοροι όροι επιτείνεται από την πιο ελεύθερη χρήση της λέξης «εμμηνόπαυση» στην καθομιλουμένη τόσο από τις γυναίκες όσο και από τους γιατρούς και άλλους επαγγελματίες υγείας. Για παράδειγμα, μία γυναίκα μπορεί να πει «Περνάω την εμμηνόπαυση», εννοώντας τη μετάβαση, ή «Έχω μπει στην εμμηνόπαυση» εννοώντας τη μετεμμηνόπαυση. Είμαι υπέρ της χρήσης της λέξης «εμμηνόπαυση» για την πλήρη ακολουθία ή εμπειρία, από τη μεταβατική φάση και εξής, δεδομένου ότι τα συναφή συμπτώματα και οι παθήσεις δεν ξεκινούν ή σταματούν μαγικά με την τελευταία περίοδο. Ο χρόνος της τελευταίας περιόδου είναι σημαντικός για κάποιους λόγους (έρευνα, γονιμότητα, αξιολόγηση μιας μητρορραγίας), αλλά κατά τ' άλλα δεν δίνει ουσιώδεις πληροφορίες. Ο καλύτερος τρόπος για να διευκολύνουμε την επικοινωνία φαίνεται να είναι το να χρησιμοποιούμε τον όρο «εμμηνόπαυση» με γενική σημασία και να είμαστε πιο συγκεκριμένοι ως προς τη σχέση με την τελευταία έμμηνο ρύση, όταν αυτό έχει σημασία ιατρικά.

Το έλλειμμα γνώσης

Μολονότι η εμμηνόπαυση είναι καθολική εμπειρία, πολλές γυναίκες δεν γνωρίζουν αρκετά για τα συμπτώματά της, τις φυσικές μεταβολές, τα ζητήματα υγείας ή τις θεραπευτικές επιλογές. Στο έλλειμμα πληροφόρησης συντελούν δύο παράγοντες: αφενός οι επαγγελματίες υγείας αδυνατούν να ικανοποιήσουν την ανάγκη των ασθενών τους για ενη-

μέρωση (η ιατρική έχει σοβαρά προβλήματα επικοινωνίας) και αφετέρου η ιατρική χαρακτηρίζεται από μισογυνισμό, δηλαδή διαχρονική παραμέληση των γυναικών. Κατά συνέπεια, όταν οι γυναίκες μιλούν για τα σχετικά με την εμμηνόπαυση προβλήματά τους, οι επαγγελματίες υγείας δεν δείχνουν ενδιαφέρον θεωρώντας ότι είναι «η ιδέα τους», ότι είναι ασήμαντα ή ότι είναι απλώς κάτι που βιώνουν οι γυναίκες – δηλαδή κάτι που πρέπει απλώς να υπομείνουν.

Η μειωτική στάση της κοινωνίας απέναντι στις εμμηνόπαυσιακές γυναίκες ωστόσο δεν περιορίζεται στους χώρους περίθαλψης. Υπάρχει μια ευρύτερη απαξίωση της γυναίκας που γερνά. Και ίσως μάλιστα η λέξη «απαξίωση» να μην είναι η κατάλληλη, γιατί τα προβλήματα των μεγαλύτερων γυναικών θεωρούνται ανάξια ακόμα και αυτής της ελάχιστης προσοχής. Θα έλεγα μάλλον πως αντιμετωπίζονται με απόλυτη αδιαφορία.

Όταν ήμουν έφηβη, διάβαζα βιβλία με ηρωίδες που είχαν την πρώτη τους περίοδο ή είχαν διάφορες απορίες σχετικά με τα σουτιέν. Οι πιο απελευθερωμένες μαμάδες κοριτσιών της παρέας μου μας μιλούσαν για τα προϊόντα περιόδου. Με τις φίλες μου συζητούσαμε για την περίοδο. Μας φαινόταν κάτι συναρπαστικό. Δεν ήξερα ακριβώς τον λόγο, αλλά διαισθανόμουν ότι με καθιστούσε σημαντική για την κοινωνία. Σε ένα πρόσφατο ταξίδι στην πατρίδα μου, τη Γουίνιπεγκ, είδα μια φίλη μου από το γυμνάσιο και θυμηθήκαμε αυτές τις συζητήσεις. Η πιο έντονη κοινή μας ανάμνηση ήταν το ότι «αδιαθετήσαμε» τελευταίες από την παρέα μας, εγώ στην αρχή της άνοιξης του 1980 και η Τίφανι έναν μήνα αργότερα.

Αντιθέτως, για τη μετάβαση στην εμμηνόπαυση, που είναι κι αυτή ένα «πέρασμα» σε άλλη φάση της ζωής, δεν υπάρχουν αφηγήσεις, και όταν σπανίως γίνεται νύξη στη λογοτεχνία, παρουσιάζεται ως μία γενικά δυσάρεστη περίοδος. Συχνά οι γυναίκες δεν συζητούν ούτε καν μεταξύ τους για την εμμηνόπαυση. Ενδέχεται να έχουν αμφιβολίες για το τι ισχύει, οπότε διστάζουν να μιλήσουν για το θέμα ή ίσως θεωρούν, λανθασμένα, αναποτελεσματικές ή μη ασφαλείς τις περισσότερες θεραπείες ή δεν ξέρουν καν ότι υπάρχουν, οπότε ποιος ο λόγος ν' ασχοληθούν; Επίσης, σε αντίθεση με την πρώτη περίοδο, όταν ξέρεις ότι μπαίνεις στην εμμηνόπαυση πιθανό να νιώσεις πως έρχονται τα γερά-

ματα – και ποια γυναίκα θέλει να είναι 48, με μόνες προοπτικές για το μέλλον τα στερεότυπα (α) της δαιμόνιας σαρανταοχτάρας ντετέκτιβ που νιώθει ότι πρέπει να απολογηθεί για τα κατορθώματά της αποδίδοντάς τα στην καλή της τύχη (β) της εκδικητικής μάνας που βγάζει τ' απωθημένα της για την έλλειψη κοινωνικής ισχύος στην οικογένειά της ή (γ) της αντισεξουαλικής σπιτογάτας που μαζεύει γάτες με αμφίβολη εκπαίδευση τουαλέτας;

Στα είκοσι πέντε και πλέον χρόνια που είμαι γυναικολόγος, έχει προχωρήσει σημαντικά η επιστημονική έρευνα και πρακτική της θεραπείας ορμονικής υποκατάστασης (ΘΟΥ), ωστόσο είναι δύσκολη η αποτελεσματική γνωστοποίηση αυτής της επιστημονικής εξέλιξης. Η βεβαιότητα δημιουργεί σε όλους μας μια ευχάριστη αίσθηση, αλλά, στην ιατρική, τα πράγματα σπάνια είναι άσπρο-μαύρο και ό,τι πιστεύουμε σήμερα ως αληθές μπορεί να αλλάξει από τα νέα ερευνητικά δεδομένα ή με μια νέα τεχνολογία που μπορεί να απαντήσει ερωτήματα που προηγουμένως δεν διανοούμαστε να θέσουμε. Κι ύστερα έχουμε και τους πηχυαίους τίτλους στα ΜΜΕ. Ο φόβος πουλάει, και φαίνεται πως οι ειδήσεις που βλέπουμε στον ευρείας κυκλοφορίας Τύπο μεγαλοποιούν τους κινδύνους που ενέχουν ορισμένες θεραπείες. Εκτός από τις συμβατικές ειδήσεις και τον Τύπο, υπάρχουν και οι πληροφορίες στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, που είναι από χαμηλής έως υψηλής ποιότητας.

Υπάρχει επίσης ένα ζήτημα παραπληροφόρησης, ακόμα και παραπλάνησης: τόσο η φαρμακοβιομηχανία όσο και οι επιχειρήσεις που πουλούν συμπληρώματα διατροφής και άλλα δήθεν φυσικά προϊόντα εκμεταλλεύονται την ατυχή σιωπή σχετικά με την εμμηνόπαυση και την ελλιπή ενημέρωση των γυναικών.

Εμμηνόπαυση: τα βασικά

Οι περισσότερες γυναίκες σήμερα περνούν το ένα τρίτο ή ακόμα και το ήμισυ της ζωής τους ως «μετεμμηνοπαυσιακές». Αν συμπεριλάβουμε και τη μετάβαση στην εμμηνόπαυση, τότε είναι σίγουρα η μισή ζωή. Αυτή τη στιγμή υπάρχουν στις ΗΠΑ 70 εκατομμύρια γυναίκες 45 ετών

και άνω, και ο αντίστοιχος αριθμός παγκοσμίως ξεπερνά το ένα δισεκατομμύριο. Με τη γήρανση του πληθυσμού λόγω της υπογεννητικότητας, το ποσοστό των γυναικών που διανύουν την προεμμηνόπαυση ή τη μετεμμηνόπαυση θα αυξάνει διαρκώς.

Οι ορμονικές διακυμάνσεις που ξεκινούν κατά τη μετάβαση στην εμμηνόπαυση είναι δυνατό να πυροδοτήσουν ποικίλα συμπτώματα. Αυτά για κάποιες γυναίκες είναι αρκετά ενοχλητικά, ώστε να αναζητήσουν θεραπεία, ενώ για άλλες είναι αρκετό το να μάθουν πως η εμπειρία τους είναι κάτι συνηθισμένο. Είναι πολύ δυσάρεστο να πιστεύεις ότι ένα περίεργο σύμπτωμα το έχεις μόνο εσύ, οπότε και μόνο το να μάθεις ότι είναι φυσιολογικό πιθανόν να σε ανακουφίσει. Οι γυναίκες θα πρέπει να γνωρίζουν ποια συμπτώματα αποτελούν πιθανές ενδείξεις σοβαρών προβλημάτων και ποια είναι ενοχλητικά, αλλά όχι επικίνδυνα.

Ένα προσωπικό παράδειγμα: οκτώ μήνες από την τελευταία μου περίοδο, πετούσα για Ευρώπη. Το προηγούμενο διάστημα είχα πολλές εξάψεις, οπότε ήμουν σίγουρη ότι είχα μπει στην εμμηνόπαυση. Χάρηκα που δεν χρειαζόταν να κουβαλάω πια σερβιέτες και ταμπόν. Και πάνω που ξεκίνησε η δεκάωρη πτήση –η ένδειξη για τη ζώνη ασφαλείας ήταν ακόμη αναμμένη– αισθάνθηκα ξαφνικά το αίμα να ρέει και το εσώρουκό μου να γίνεται μούσκεμα. Ένιωθα σαν τον Μάικλ Κορλεόνε στον *Νονό III* μурμουρίζοντας στις ωσθήκες μου μέσα στην τουαλέτα του αεροπλάνου: «Πάνω που νόμιζα ότι είχα ξεμπλέξει, με γυρνάνε στα ίδια!». Η ποσότητα αίματος δεν ήταν τρομερή, ήταν όμως μεγάλος μπελάς που έπρεπε να αλλάξω εσώρουχο στην τουαλέτα του αεροπλάνου (άλλος ένας χώρος που δεν έχει σχεδιαστεί για να εξυπηρετεί γυναίκες με περίοδο) και η δεκάωρη χρήση των φτηνών σερβιετών που βρήκα εκεί είχε ως αποτέλεσμα να ξεκινήσω τις διακοπές μου με ερεθισμό και φαγούρα στο αιδούο. Αν επρόκειτο να κάνω πολλά υπερατλαντικά ταξίδια, θα είχα ίσως ξεκινήσει φαρμακευτική αγωγή, ώστε να ρυθμίσω την περίοδό μου, καθότι η απρόβλεπτη εμμηνόρροια ενώ διασχίζεις τους αιθέρες δεν είναι και το καλύτερό μου. Γι' αυτό είναι σημαντικό να ξέρουν οι γυναίκες όλες τις διαθέσιμες επιλογές, ώστε να μπορούν να αποφασίσουν αν θέλουν θεραπεία ή όχι. Τα ζητήματα ποιότητας ζωής δεν είναι επουσιώδη· εμπίπτουν στο αντικείμενο της ιατρικής.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1: Κοινά συμπτώματα και παθήσεις που σχετίζονται με την εμμηνόπαυση.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ	ΠΑΘΗΣΕΙΣ
Ανώμαλη αιμορραγία (βαριά εμμηνόρροια ή/και ακανόνιστη περίοδος, εκροή αίματος μεταξύ περιόδων)	Καρδιοπάθεια
Εξάψεις και νυκτερινή εφίδρωση	Οστεοπόρωση
Διαταραχή του ύπνου	Άνοια και νόσος Αλτσχάιμερ
Προσωρινές μεταβολές στη γνωστική λειτουργία (σύγχυση, δυσκολία συγκέντρωσης κτλ.)	Κατάθλιψη
Κολπική ξηρότητα	Μεταβολικό σύνδρομο
Επώδυνη σεξουαλική επαφή (δυσπαρευνία)	Διαβήτης τύπου 2
Μειωμένη σεξουαλική επιθυμία	Ουρογεννητικό σύνδρομο εμμηνόπαυσης
Πόνος στις αρθρώσεις	Λοιμώξεις ουροποιητικού συστήματος

Στον Πίνακα 1, θα βρεις τα συνηθισμένα συμπτώματα της εμμηνοπαυσιακής ακολουθίας (θα τα αναλύσουμε στα επόμενα κεφάλαια). Πέρα από την ποιότητα ζωής, η εμμηνόπαυση συνδέεται με διάφορα προβλήματα υγείας (αναφέρονται και αυτά στον Πίνακα 1), τα οποία είναι βασικότατα στο πλαίσιο της φροντίδας των γυναικών. Η καρδιαγγειακή νόσος, που συσχετίζεται με την εμμηνόπαυση, σκοτώνει στις ΗΠΑ σχεδόν 400.000 γυναίκες ετησίως, δηλαδή προκαλεί έναν στους τρεις θανάτους γυναικών. Αντίστοιχα, ο καρκίνος του μαστού σκοτώνει περίπου 40.000. Ωστόσο πολλές γυναίκες με μέτριο κίνδυνο για καρδιαγγειακή νόσο και καρκίνο του μαστού φοβούνται πολύ περισσότερο τον δεύτερο, παρόλο που η πρώτη είναι πιο πιθανό να τις σκοτώσει. Το θέμα δεν είναι ποια αρρώστια θεωρεί κανείς λιγότερη κακή, τρόπος του λέγειν, αλλά να έχουμε συναίσθηση του συνόλου των ασθενειών που προσβάλλουν τις γυναίκες, ώστε να τις αξιολογούμε ορθότερα.

Κάποιοι υποστηρίζουν ότι θα πρέπει να ενταχθούν στις ιατρικές σπουδές μαθήματα για την εμμηνόπαυση, ωστόσο δεν μπορούμε να αντιμετωπίζουμε χωριστά τις γυναίκες από την εμμηνόπαυση. Η λύση δεν είναι να βάλουμε την εμμηνόπαυση σε ένα ξεκομμένο «κουτάκι», γιατί κάτι τέτοιο βάζει και τις γυναίκες σε «κουτάκια». Αντί γι' αυτό, θα πρέπει οι μελέτες για παθήσεις και φαρμακευτικές αγωγές να περιλαμβάνουν γυναίκες όλων των ηλικιών, ώστε να ξέρουμε πώς να διαχειριζόμαστε τη γυναικεία υγεία και κατά της διάρκειας της εμμηνόπαυσιακής ακολουθίας.

Η εμμηνόπαυση δεν συμβαίνει αποκομμένη από άλλους παράγοντες

Μία από τις δυσκολίες όσον αφορά την εμμηνόπαυση είναι ότι συμβαίνει ενώ μεγαλώνουμε, πράγμα που δυσχεραίνει τον διαχωρισμό των συνεπειών της πτώσης των ορμονών από τις συνέπειες της γήρανσης. Επιπλέον, όσο περνούν τα χρόνια, αποκτούμε επιπλέον παθήσεις και ορισμένα συμπτώματα πολλών από αυτές είναι κοινά με τα συμπτώματα της εμμηνόπαυσης.

Ας πάρουμε για παράδειγμα τις δυσκολίες στον ύπνο – συνηθισμένη εμπειρία στην εμμηνόπαυση. Αυτές πιθανό να σχετίζονται με την ηλικία ή κάποια πάθηση, όπως η άπνοια στον ύπνο ή η κατάθλιψη. Τα πράγματα γίνονται ακόμα πιο περίπλοκα από το γεγονός ότι η μετάβαση στην εμμηνόπαυση ενίοτε προκαλεί κατάθλιψη, την οποία επιδεινώνει η έλλειψη ύπνου. Με την κατάθλιψη συσχετίζεται και η άπνοια στον ύπνο. Έχουμε λοιπόν εδώ έναν ιατρικό γόρδιο δεσμό. Οπότε ο γιατρός και η ασθενής που εμφάνισε ένα σύμπτωμα κατά την προεμμηνόπαυση ή μετεμμηνόπαυσιακά θα πρέπει να φροντίσουν να λάβουν υπόψη όλους τους παράγοντες που συντελούν σε αυτό και τις μεταξύ τους σχέσεις, προτού το θεωρήσουν ορμονικής αιτιολογίας. Θα πρέπει να αποφεύγεται μία επιπόλαια αντιμετώπιση του συμπτώματος μιας γυναίκας («α, είναι λόγω εμμηνόπαυσης») και η παρουσίαση των ορμονών ως πανάκειας, ενώ ενδέχεται η βαθύτερη αιτία να είναι μια πάθηση, εν δυνάμει σοβαρή.

Υπάρχει άλλο ένα επίπεδο πολυπλοκότητας. Η υγεία μας και το πώς γερνάμε –όχι μόνο οι ωσθήκες μας, αλλά γενικά– σχετίζονται με παράγοντες όπως η διατροφή, η άσκηση, το στρες, οι σχέσεις μας, η τεκνοποίηση και ο θηλασμός. Κάποιοι ονομάζουν τους παράγοντες αυτούς «τρόπο ζωής», προσωπικά όμως δεν μου αρέσει ο όρος, γιατί εδώ δεν μιλάμε για επιλογή γυμναστηρίου ή κάτι τέτοιο.

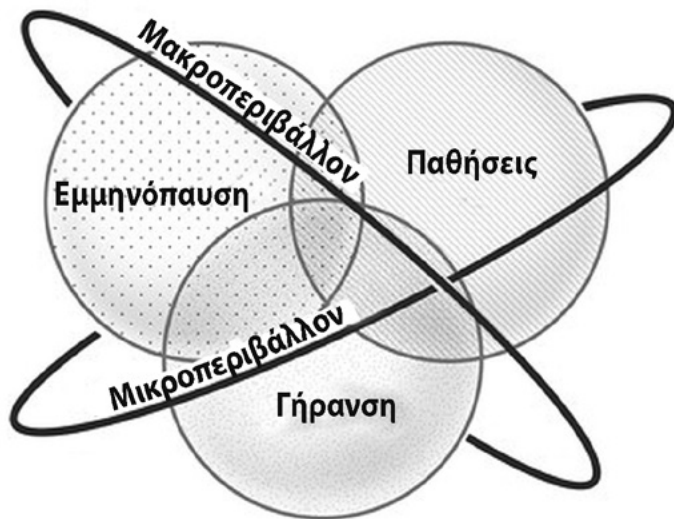
Επίσης σημαντικοί είναι οι κοινωνικοί παράγοντες που επιδρούν στην υγεία, δηλαδή οι κοινωνικοοικονομικές συνθήκες στις οποίες οι άνθρωποι γεννιούνται, μεγαλώνουν, ζουν, εργάζονται και γερνούν, και οι οποίες επηρεάζουν την υγεία και την ποιότητα ζωής τους. Αυτοί οι παράγοντες συνεπάγονται άδικες και αποτρέψιμες διαφορές στην κατάσταση της υγείας μέσω πολλών μηχανισμών, όπως η έλλειψη πρόσβασης σε επαρκή ιατρική περίθαλψη και εκπαίδευση, οι επισφαλείς συνθήκες εργασίας, η διαβίωση σε συνθήκες συνωστισμού, ο ρατσισμός και η κακή διατροφή. Οι επιδράσεις των κοινωνικοοικονομικών παραγόντων στην υγεία είναι σύνθετες, γιατί συχνά είναι συνυφασμένοι και ενίοτε δρουν αθροιστικά. Οι κοινωνικές παράμετροι της υγείας συνδέονται με την ηλικία της εμμηνόπαυσης, καθώς και με πολλά από τα συμπτώματα και τις παθήσεις που επιφέρει.

Μία πολύ σημαντική κοινωνική παράμετρος της υγείας είναι η έκθεση στις λεγόμενες «δυσμενείς εμπειρίες της παιδικής ηλικίας» (adverse childhood experiences, ACEs). Σε αυτές συγκαταλέγονται οι τραυματικές εμπειρίες, όπως η συναισθηματική ή σωματική κακοποίηση από έναν γονέα, η ανεπαρκής σίτιση ή ένδυση, η απώλεια ενός γονέα, η συμβίωση με ένα εξαρτημένο άτομο από αλκοόλ ή ναρκωτικά, η εμπειρία ενδοοικογενειακής βίας και η σεξουαλική κακοποίηση.

Οι δυσμενείς εμπειρίες της παιδικής ηλικίας επηρεάζουν ορισμένες συμπεριφορές που επιδρούν στην εμμηνόπαυση, για παράδειγμα το κάπνισμα ή την ηλικία της πρώτης εγκυμοσύνης. Αλλά δεν είναι μόνο αυτό. Τα ερευνητικά στοιχεία δείχνουν ότι οι εν λόγω εμπειρίες οδηγούν σε πολλά αρνητικά αποτελέσματα για την υγεία ενεργοποιώντας μία απορρύθμιση του συστήματος απόκρισης στο στρες, που επηρεάζει τον αναπτυσσόμενο εγκέφαλο, καθώς και το ενδοκρινικό και το ανοσοποιητικό σύστημα. Η απορρυθμισμένη απόκριση ονομάζεται και τοξική απόκριση στο στρες, και έχει σοβαρότατες επιπλοκές. Η έκθεση σε

τουλάχιστον τέσσερις δυσμενείς εμπειρίες της παιδικής ηλικίας αυξάνει τον κίνδυνο πολλών παθήσεων που είναι συνυφασμένες με την εμμηνόπαυση (π.χ. καρδιακή προσβολή, εγκεφαλικό επεισόδιο, διαταραχές του ύπνου, νόσος Αλτσχάιμερ, διαβήτης, κατάθλιψη, καρκίνος του μαστού). Το τραύμα κυριολεκτικά μεταβάλλει τα συστήματα του εγκεφάλου και του σώματος γενικότερα.

Όταν αξιολογώ οποιοδήποτε ζήτημα υγείας, βρίσκω χρήσιμο ένα διάγραμμα Venn (το ονομάζω διάγραμμα Jenn™), στο κέντρο του οποίου βρίσκονται η εμμηνόπαυση, οι παθήσεις και η γήρανση, ενώ γύρω από αυτό υπάρχουν οι παράγοντες του στενότερου και ευρύτερου περιβάλλοντος (βλ. Εικόνα 2).



ΕΙΚΟΝΑ 2: Η εμμηνόπαυση στο ευρύτερο πλαίσιο επιδράσεων.

Οι ωοθήκες είναι μόνο ένα μέρος της γυναίκας, οπότε, για να μπορούμε να κάνουμε ακριβέστερες αξιολογήσεις, είναι σημαντικό να εξετάζουμε τη συνολική εικόνα και να λαμβάνουμε υπόψη όλους τους σημαντικούς παράγοντες και τις μεταξύ τους σχέσεις.

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΝΟΝΤΑΣ

- Η εμμηνόπαυση αποτελεί μετάβαση από μία φάση της ωοθηκικής λειτουργίας σε άλλη – είναι ουσιαστικά το αντίθετο της ενήβωσης.
- Οι ορμονικές μεταβολές της εμμηνόπαυσης έχουν μία σειρά από βιολογικές συνέπειες, που ενδέχεται να οδηγήσουν σε ενοχλητικά συμπτώματα και προβλήματα υγείας.
- Πολλές γυναίκες σήμερα περνούν το ένα τρίτο έως και το ήμισυ της ζωής τους στην προεμμηνόπαυση και στη μετεμμηνόπαυση.
- Υπάρχει τεράστιο χάσμα ανάμεσα στην ιατρική γνώση και στην ενημέρωση που έχουν στη διάθεσή τους οι γυναίκες.
- Στην εμπειρία της εμμηνόπαυσης σε ατομικό επίπεδο επιδρούν η ηλικία, τυχόν παθήσεις, περιβαλλοντικοί παράγοντες, καθώς και κοινωνικές παράμετροι της υγείας.

**ΞΕΣΚΕΠΑΖΟΝΤΑΣ ΔΙΑΔΕΔΟΜΕΝΕΣ ΠΑΡΑΝΟΗΣΕΙΣ
ΚΑΙ ΕΠΙΖΗΜΙΕΣ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ,
ΤΟ ΒΙΒΛΙΟ ΑΥΤΟ ΘΑ ΣΑΣ ΑΠΟΚΑΛΥΨΕΙ
ΟΛΑ ΟΣΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ.**

Η εμμηνόπαυση δεν είναι ασθένεια, είναι μια προγραμματισμένη αλλαγή, όπως η εφηβεία. Όπως τα κορίτσια προετοιμάζονται για την εφηβεία, θα πρέπει και οι γυναίκες να εκπαιδεύονται για την εμμηνόπαυση πολύ νωρίτερα, αντί να αφήνονται μόνες, με ενοχλητικά συμπτώματα και πλήθος αντικρουόμενων πληροφοριών• γιατί, όταν καταλαβαίνουν τι συμβαίνει στο σώμα τους, το αξιολογούν σωστά και ζητούν την κατάλληλη βοήθεια όταν χρειάζεται.

Μετά τη μεγάλη επιτυχία της *Βίβλου του κόλπου*, η γυναικολόγος Jen Gunter, με ειλικρίνεια, χιούμορ και πρακτικές συμβουλές, καταρρίπτει τις μισογυνικές νοοτροπίες και στηρίζεται σε επιστημονικά δεδομένα για να ρίξει φως σε θέματα όπως:

**ΠΕΡΙΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ * ΕΞΑΨΕΙΣ * ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΟΝ ΥΠΝΟ
ΣΕΞ ΚΑΙ ΕΡΩΤΙΚΗ ΕΠΙΘΥΜΙΑ * ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ, ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ
ΤΗΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ * ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΜΕ ΤΟ ΔΕΡΜΑ ΚΑΙ ΤΑ ΜΑΛΛΙΑ
ΞΕΠΕΡΑΣΜΕΝΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ * ΥΓΕΙΑ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ
ΒΑΡΟΣ ΚΑΙ ΜΥΪΚΗ ΜΑΖΑ * ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ**

Αυτό το βιβλίο και *Η βίβλος του κόλπου* αξίζουν μια ξεχωριστή θέση στη βιβλιοθήκη κάθε γυναίκας. Εξίσου όμως χρήσιμα είναι και για τους γιατρούς.

— NEW YORK JOURNAL OF BOOKS

ISBN:978-618-03-2863-9



ΒΟΗΘ. ΚΩΔ. ΜΗΧ/ΣΗΣ 82863

metaixmio.gr