

# Termékenység kezelése integrált orvosi megközelítésben

avagy hogyan győzzük le a meddőség démonát?

*Dr. Joós Károly*

## Bevezetés

Az elmúlt két évtizedben a termékenység helyreállításának számos lehetőségével volt alkalmam találkozni. Más esetekben volt hatékony a nyugati orvoslás, máskor a természetgyógyászat és életmód terápia, és megint más pácienseknél a pszichológiai megközelítés. Egy dolog volt azonban, amely közös volt mindegyiknél: a többi lehetőség, illetve szakirány átfogó ismeretének hiánya. Találkoztam nőgyógyással, aki nem ismerte föl a helytelen életmód következményeit, természetgyógyással, aki alábecsülte a párkapcsolati problémák alapvető jelentőségét, és pszichológussal, aki abban bízott, hogy a lelki problémák rendezése elegendő lesz a sikerhez, de nem értett az életmód és a betegségek kapcsolatához. Széleskörű tanulmányaim és sok éves tapasztalatom során arra jutottam, hogy **a termékenység kezelésének legegyszerűbb útja a három terület (nyugati tudomány, komplementer orvoslás, pszichológia) integrálásán keresztül vezet**, ebben a szellemben készítettem az alábbi tanulmányt.

## A nyugati orvoslás vitathatatlan szerepe

Amennyiben nem jön a baba fél évig azt követően, hogy belevágtak a családalapításba, az első és legfontosabb tennivaló a szakorvosi kivizsgálás. Számos olyan oka lehet a kudarcnak, amely nyugati orvosi módszerekkel jól kezelhető, sőt, bizonyos esetekben olyan betegség áll a háttérben, amit nagyon fontos időben felfedezni, és megfelelően ellátni. Ilyen lehet egy komoly gyulladás vagy annak késői következményei, súlyos endometriózis, nagyméretű mióma, ciszta, esetleg komoly endokrinológiai betegség, amely hormonpótlással kezelendő. Ezekben az esetekben **az orvosi kezelés (műtét, gyógyszerek) segíthet helyreállítani a termékenységet** – legrosszabb esetben azonban megállapítja a meddőség tényét. Időnként az is felmerül, hogy a lombik program (IVF-ET) az egyetlen lehetőség arra, hogy a terhesség létrejöjjön, és ez komoly indikáció mellett valóban a legjobb megoldás lehet.

Nagyon sok esetben azonban, **betegségek kezdeti fázisában** (talán egyedül a rosszindulatú folyamatok képeznek kivételt), **vagy funkcionális zavarok esetén** – ahol látszik ugyan pl. hormonális eltérés, vagy menstruációs, illetve egyéb panaszok,

visszatérő, enyhe fertőzések jelentkeznek, stb. – **nem feltétlenül szükséges a gyógyszeres vagy műtéti kezelés, sőt, bizonyos esetekben ezek többet árthatnak, mint használnak.** Gyakran találkozom olyan pácienssel, akinél egy szükségtelen, túlzásba vitt kezelés nemhogy megoldotta volna az adott kórállapotot, de mellékhatásként még súlyosabb helyzetet hozott létre. Az is sokszor megesik, hogy lombik programot végeznek megfelelő pszichológiai vagy életmódbeli felkészítés nélkül, és így jóval nagyobb eséllyel végződik kudarccal a kezelés. Sőt, egyes esetekben a lombik program helyett annál sokkal kevésbé megterhelő, és ennek ellenére nagyobb eséllyel sikerhez vezető komplementer megoldások is léteznek, de ez mégsem merül föl az orvosok többségében, mint lehetőség. Ennek legfontosabb oka, hogy a nyugati szakorvosok nem részesülnek megfelelő tájékoztatásban, oktatásban a komplementer orvoslás és a pszichológia / pszichoterápia tárgyköeiről és lehetőségeiről, s így jobb híján nyúlnak a komolyabb megoldásokhoz.

**Ami elengedhetetlenül fontos minden esetben, az a részletes diagnosztika, alapos fizikális és laborvizsgálatokkal, valamint képalkotókkal.** Ezek nem csupán az orvosi kezelés szükségességét hivatottak eldönteni, de nagy segítséget jelentenek a komplementer orvoslás szakembereinek is, akik ezen eredmények szerint tudják személyre szabni a kiegészítő gyógymódokat (étrend, mozgásterápia, gyógynövények, stb.).

### **Integrált szemlélet**

Az igazán gondos ellátás alapvető feltétele egy olyan **szakember**, akinek rálátása van a termékenység probléma valamennyi lehetséges okára, és ennek megfelelően tud segítséget nyújtani vagy személyesen, vagy úgy, hogy a megfelelő szakemberhez irányítja a páciens. Eredeti végzettsége kevésbé fontos, az azonban igen, hogy **integráltan legyen képes szemlélni a három alapvető területet (konzervatív és komplementer orvoslás, pszichológia)**, és meg tudja határozni a legfontosabb elemeit a gyógyító munkának.

**A termékenység igen összetett jelenség.** Optimális állapotához szükség van a test és a lélek egészséges működésére, megfelelő tápanyagokra, és a környezeti ártalmak elkerülésére. Ilyenkor a rendszer képes megőrizni egyensúlyát, jól funkcionál. Abban az esetben azonban, ha ezt a harmóniát jelentős mértékben megborítja valami, a szervezet már nem kész arra, hogy erőforrásait egy terheesség létrehozására és fenntartására fordítsa. Ezt a valamit stresszornak nevezhetjük, függetlenül attól, hogy lelki, testi vagy környezeti szinten jelentkezik. S hogy ne legyen egyszerű a helyzet, **általában számos stresszor egyidejűleg van jelen, és mind kisebb-nagyobb mértékben hozzájárul az optimális működés felborításához.**

Az első feladatunk tehát a **stresszorok feltérképezése**, amelyeket legkönnyebben a Ken Wilber-féle integrál szemlélet kvadránsai (melyek megegyeznek a hagyományos kínai orvosi szemlélet yin-yang dichotómiájának továbbvezetésével) szerint tudunk osztályozni. Eszerint beszélhetünk egyéni és kollektív tényezőkről, és mindkettőn belül külső és belső szempontokról. Ha ebbe a négyes felosztásba beillesztjük a stresszorok egy részét, az valahogy így néz ki:



A fenti ábrából látható, mennyire összetett kérdéssel állunk szemben, és mennyi apró tényezőt csúsztat el a siker. Azonban, ha sikerrel térképezzük föl a tennivalók sorát, már komoly esélyünk nyílik arra, hogy a kezelés eredményes legyen. **Nem a tökéletesség ugyanis a cél, hanem az "elég jó" állapot.** És ehhez bizonyos esetekben meglepően kevés, ámde annál alaposabb változásra, változtatásra van szükség.

### Funkciózavarok és szabályozó rendszerek

Míg a nyugati orvoslás betegségekben, a komplementer medicina funkciózavarokban gondolkodik. Ennek következtében jóval hamarabb meglátja az egyensúlyzavarokat az emberi szervezetben, mintsem azok betegségeket alakítanak ki, és így idejében kezelni tudja azokat. Gyakran találkozom olyan páciensekkel, akiknek semmilyen egészségi panaszuk nincs, mégsem jön össze a baba évek óta. Ebben az esetben is óriási segítség a komplementer orvosi rendszerek diagnosztikája, mellyel különösebb nehézségek nélkül meg lehet találni a

funkciózavar okát. Nekem személyesen a hagyományos kínai orvoslással van évtizedes tapasztalatom, de más irányzatok is megfelelők lehetnek.

A funkciózavarok megértéséhez alapvető tudnivaló, hogy **szervezetünkben az idegrendszer, a hormonrendszer és az immunrendszer elválaszthatatlan, szoros egységet képez, melyre jelentős befolyása van a pszichés folyamatoknak**, és amely rendszerek a teljes emberi szervezet szabályozását végzik. Ezt az összefonódást manapság **pszicho-neuro-endokrino-immun rendszernek, rövidítve PNEI rendszernek** is nevezik. Az összefonódás következtében bármilyen szerv vagy szervrendszer egyensúlyzavara azonnali befolyással bír a szervezet többi rendszerére, illetve bármilyen szervrendszert érő stressz hatás nyomot hagy a vegetatív idegrendszeren, a hormonrendszeren és az immunrendszeren.

**A PNEI rendszer egyensúlya mindannyiunknál kicsit más és más**, ennek beállítása a magzatkor és az első egy-két életév során történik. Szerepet játszik benne korai környezetünk, kapcsolataink, táplálásunk, és valamennyi fizikai és pszichés stresszor, amellyel ebben az időszakban találkoztunk. Genetikai sokszínűségünk mellett ez a másik ok, mely miatt különféle betegségekre és egyensúlyzavarokra vagyunk hajlamosak, valamint eltérő módon reagálunk az egyes külső-belső stresszorokra. Ez az egyéni beállítottság szintén tetten érhető a komplementer orvosi rendszerekkel, melyekkel ennek megfelelően alkati diagnózist lehet felállítani. Az alkat felmérése segít abban, hogy egyénre szabott életmód beállítással segítsük az egészség megőrzését és helyreállítását.

**A funkciózavarok legtöbbször a PNEI rendszer meghatározott mintázatú egyensúlyvesztését takarják, következetesen kialakult szervi funkciózavarokkal**, amelyek még nem feltétlenül érik el a betegségek súlyosságát. A páciensek különböző panaszokat tapasztalnak, úgymint fejfájás, szédülés, fáradékonyság, laza széklet, alvászavar, szívdobogásérzés, kiütések, rossz szájíz, gyomortáji nyomás, torokszorítás, s a többi – a sor, a lehetséges tünetek listája nagyon hosszú. Ezekre az állapotokra, amennyiben nem merítik ki a betegség fogalmát, legfeljebb csak tüneti kezeléseket tud adni a nyugati orvoslás, ami ideig-óráig csillapítja a panaszokat, melyek később általában – az ok kezelésének híján – visszatérnek. De sokszor ugyanezt látjuk már kialakult betegségek esetében is, amikor az ilyen-olyan gyógyszerek nem hoznak tartós javulást, sőt, rossz esetben évekig kell őket szedni, minden lehetséges mellékhatásuk mellett. Ezekben az esetekben nagyon gyakran segítenek **a komplementer gyógymódok, amelyek a megfelelő funkcionális diagnózis felállítását követően a panaszok, tünetek valódi okát képesek meglesni, és kezelni a szervezetben**. Egy-egy funkcionális zavar számos szervet vagy szervrendszert érinthet, így lehetséges, hogy például egyetlen gyógynövény készítménnyel lehet kezelni bizonyos esetekben a visszatérő szemgyulladást, a migrént, a bordatáji feszülést, a menstruációs fájdalmat és a székrekedést. Ebben az esetben négy különböző nyugati orvosi szakirány érintett a megoldás tekintetében,

de (tudtommal) nem létezik olyan szakember, aki mind a négy terület (szemészet, neurológia, belgyógyászat és nőgyógyászat) szakorvosa lenne. Ezzel ellentétben a komplementer orvosok – minthogy megközelítésük az egészről indul ki, azaz holisztikus – rá tudnak mutatni a panaszok közös gyökerére, és azt úgy tudják kezelni, hogy valamennyi szervi megnyilvánulásnál eredményt érjenek el.

## A termékenységi zavar alapjai

A folyamat tehát általában onnan indul, hogy a legkülönbözőbb testi és lelki stresszorok tartósan terhelik a szervezet egyensúlyának fenntartásáért felelő rendszereket. Ezt a terhelést csak meghatározott ideig képes maradéktalanul kompenzálni a vegetatív idegrendszer és a hormonrendszer, elhúzódó stresszes időszak esetén egyensúlyi állapotuk tartósan megbomlik. Amennyiben jelentősen **felborul a vegetatív idegrendszer egyensúlya**, a következő panaszok jelentkezhetnek: **fáradékonyság, szívdobogásérzés, szív táji szorító érzés, fokozott izomtónus, izzadás, kipirulás, szédülés, fejfájás, alvászavar, hangulatzavar, szorongás, aggodalmaskodás, feszültségérzés, rossz általános közérzet, puffadás, szorulás vagy hasmenés**. Súlyos esetben ezek a panaszok akár pánik szindróma kialakulásához is vezethetnek.

A stresszhormonok tekintetében még összetettebb a kép. A fokozott stressz terhelés kezdeti időszakában (amely akár évekig is eltarthat) emelkedett stresszhormon szint jellemző a vérben. A termékenység tekintetében két ilyen hormonnal kell kiemelten foglalkoznunk, ezek a **prolaktin** és a kortizol. Az előbbi funkciói között szerepel a tejtermelés fokozása, de ilyen esetben egész más cél sejthető a fokozott termelés mögött: ez az egyik útja annak, hogy a szervezet megakadályozza a terhességet stresszes, zaklatott, nem biztonságos körülmények között. A biológia ugyanis az őskorból ered: hogyan is tudná gyermekét gondozni az, aki folyamatosan veszélyben van, harcol vagy menekül. A nyugati orvoslás válasza erre egy gyógyszer (bromocriptin), és így ahelyett, hogy a kiváltó okkal (fokozott stressz) foglalkoznának, a tünetet csökkentik (magas prolaktin szint), és mellékhatásként még tovább terhelik a már eleve túlterhelt szervezetet. Egyes esetekben a magas prolaktin szint oka egy aprócska daganat az agyalapi mirigyben (prolactinoma), amely fokozott mértékben termeli ezt a hormont. Azonban a legtöbb esetben sem az nem bizonyított, hogy valóban az MR leleteken látott apró csomó termeli a nagy mennyiségű hormont, sem az, hogy a csomó nem természetes következménye annak, hogy a szervezetben a stressz miatt megnő az igény a prolaktinra, melynek természetes következménye az azt termelő mirigy megduzzadása a fokozott termelés következtében. Így vagy úgy, egy dolog bizonyos: véletlenek nincsenek. Mindennek megvan az oka, legfeljebb az ismereteink korlátozottak, és nem látjuk meg azt.

A másik hormon, a **kortizol** sokkal összetettebb hatású, alapvető szereppel bír az aktivitás fokozásában, a hormonrendszer, az immunrendszer és a vércukor szint szabályozásában, és számos más folyamatban. Ebben a fázisban, amikor az átlagos szintje magasabb az optimálisnál (bár általában nem haladja meg a laboratóriumokban meghatározott maximális értéket), a következő tünetek jelentkezhetnek:

- alkattól függően **fogyás** vagy enyhe **hízás**
- **fáradékonyság**, főként délután
- **inzulin rezisztencia**
- **alvászavar**, gyakran hajnali 3 körüli ébredéssel, amiből nem tud visszaaludni
- **magasabb vérnyomás**
- **emelkedett koleszterin és vérzsír szint** (a koleszterin részben épp a fokozott kortizol igény miatt emelkedik meg (ACTH hatására), hiszen annak képzésében elsődleges alapanyag)
- immunrendszeri egyensúlyzavar – **visszatérő fertőzések, táplálék intolerancia**
- a bélhám elvékonyodása és a bélflóra felborulása – ezek következtében **áteresztő bél szindróma**
- **pajzsmirigy működészavar jelei** (alul- vagy túlműködés)
- DHEA (dehidro-epiandroszteron) szint csökkenés
- a **progeszteron szint csökkenése**, ennek következtében **ösztrogén dominancia** alakul ki
- **rendszeretlen menstruáció**

A fentiek között már számos tényező jelentősen megnehezíti a teherbe esést. Az egyik legfontosabb ezek közül a **progeszteron szintjének csökkenése**, hiszen ez a hormon elengedhetetlen ahhoz, hogy a fejlődő embrió (pontosabban akkor még hólyagcsíra) beágyazódhasson a méhben. Amikor nagy a szervezet stressz terhelése, a szervezet igyekszik a leghatékonyabb módon előállítani a stresszel való megbirkózáshoz alapvető hormonokat, és ennek egyik leggazdaságosabb módja a progeszteron átalakítása kortizollá. A másik alapvető női nemi hormon, az ösztrogén szintje ebben a fázisban még nem változik, így viszonylagosan túlsúlyba kerül, és így kialakul az **ösztrogén dominancia**, annak a következő időszakokra jelentett minden veszélyével együtt (fokozott mióma és endometriózis kockázat).

A **termékenység akadályát** képezheti a felsoroltak közül a rendszeretlen menstruáció, a visszatérő fertőzések, valamint a pajzsmirigy működészavara is, melyek mögött tehát elsődlegesen a kortizol egyensúly felborulását érdemes látni. Más tünetek az **általános stressz szintet fokozzák** jelentősen, ezzel rontják még tovább az állapotot, ördögi kört hozva létre. Ilyenek az alvászavar, a fáradékonyság, a testsúlyproblémák, valamint a táplálék intolerancia. Utóbbi állapot ugyan nem betegség, de annak következtében, hogy az immunrendszer folyamatosan nagy mennyiségű ellenanyag termelésére kényszerül egyes tápanyagok vérbe bejutó fehérjéi ellen, jelentős terhelést és így stresszt jelent a szervezet számára.

## Előrehaladott egyensúlyzavar

A folyamatos stressz terhelés mellett évekig fennállhat a magas kortizol szint, idővel azonban azt tapasztaljuk, hogy a mellékvese "elfárad", és a szükségesnél kevesebb kortizol kerül elválasztásra. Ennek a folyamatnak még nem tisztázott egyértelműen a háttere, következményei azonban jól ismertek:

- **folyamatos fáradtság** érzés akkor is, ha megfelelő az alvás mennyisége (a stresszhormonok felelnek ugyanis az aktivitás fenntartásáért)
- **alacsony vérnyomás és fázékonyság**
- **képtelenség a testsúly csökkentésére** (a kortizol egyben az egyik legfontosabb zsírégetést szabályozó hormon is)
- **elalvási vagy átalvási zavar**
- **feszültség, ingerlékenység, koncentrációs és memória zavar** (ezeket egyebek mellett a vegetatív idegrendszer kompenzációs működése, és a bélrendszer immunitásának egyensúlyvesztése következtében ott megtelepedő és cukorral táplálkozó opportunistá baktériumok toxinjai okozzák)
- **szorongás, depresszió, libidó csökkenés**
- **sós ételek iránti vágy** (a kortizolnak jelentős szerepe van a vesében történő só visszaszívásban, amely funkció gyengül e hormon hiányával)
- **fejfájás** (gyakori következménye a feszültség miatt fokozott izomtónusoknak, de a sóhiány miatti kiszáradásnak is)
- **izomfájdalmak** (különösen, ha táplálék intolerancia is fennáll: ilyenkor az antigén-antitest komplexek lerakódnak a legjobb keringésű izmokban, különösen a felső hátizomzatban)
- **érzékeny bőr, hajhullás** (legtöbbször lappangó bakteriális góc vagy enyhe, de krónikus gyulladáshoz vezető folyamat miatt)
- **édes ételek fokozott kívánása** (ennek oka, hogy többek között a kortizol biztosítja a vércukorszint fenntartását a szervezet (glikogén) raktáraiból, valamint hosszú távon a minimális vércukorszint fenntartásához szükséges glukoneogenezist, azaz cukorújraképzést)
- **emésztési zavarok, IBS** (irritábilis bél szindróma)
- **áteresztő bél szindróma, táplálék intolerancia**
- **gyakori, ill. éjszakai vizelet ürítés**
- súlyosbodó **inzulin rezisztencia** (amely idővel csökkent cukortoleranciává, majd cukorbetegséggé súlyosbodhat)
- **pajzsmirigy alulműködés** (gyakran autoimmun, ún. Hashimoto pajzsmirigygyulladás következtében)
- **menstruációs panaszok, termékenységi zavar** (melyek mögött nem található egyértelmű anatómiai ok)
- **progeszteron hiány, ösztrogén dominancia, kezdetben magas androgén és ösztrogén szint, PCOS** (policisztás petefészek szindróma), **évekkel később ösztrogén hiány**

- a nemi hormonok egyensúlyzavara segíti **endometriózis** és **méh mióma** kialakulását, bár önmagában nem elegendő ahhoz
- **immunrendszeri betegségek: allergia, fertőzések**, fokozott rizikó **rosszindulatú daganatok** és **autoimmun betegségek** tekintetében. Utóbbiakra hajlamosít a táplálék intolerancia következtében fennálló fokozott veszély a saját fehérjékkel való immunrendszeri keresztreakcióra, valamint a szervezet alacsonyabb kortizol szint miatt gyengült gyulladáscsökkentő kapacitása.

A fentiekből jól látható, mennyire sokszínű lehet a stressz által kiváltott egészségügyi probléma. A közös pontok az ideg- és hormonrendszeri változásokban találhatóak meg, ezek azonban igen nehezen diagnosztizálhatók a kezdeti fázisokban. A következmények sokfélesége miatt nagyon gyakori, hogy nem fedezik fel a problémák közös gyökerét, és ez az ok, ami miatt gyakorta elmarad az optimális kezelés. Ennek ellenére, sokszor a tüneti kezelés is sokat számít, például méh mióma, endometriózis, pajzsmirigy alulműködés és nőgyógyászati fertőzések esetében. Gyakran látjuk, hogy elengedhetetlen a műtéti vagy gyógyszeres terápia ilyen kórállapotokban a termékenység helyreállítása érdekében.

## **Kapcsolat a bélrendszerrel**

Más a helyzet a bizonytalan diagnosztikai kategóriába eső tüneteknél, ilyen például a **táplálék intolerancia** és az **áteresztő bél szindróma**. Ezek jelenleg nem képeznek egyértelmű belgyógyászati betegség kategóriát, mégis jelentős terhet jelentenek a szervezetnek. A felborult vegetatív idegrendszeri és stresszhormon rendszeri egyensúly következtében immunrendszeri működészavar alakul ki, és ez leginkább a bélrendszert érinti, hisz ennek környékén található meg az immunsejtek 70-80 százaléka. A bélfal környéki szabályozási zavar következtében meggyengül a bélfal, és sérül annak határ (barrier) funkciója. Az immunrendszeri elégtelenség hozzájárul az egészséges bélflóra felborulásához is, bár ennek elsődleges oka a bőséges cukor és egyszerű szénhidrát fogyasztás. Ennek következtében elszaporodnak az opportunisták baktériumok és gombák, melyek egészségre káros metabolitokat és toxinokat termelnek, valamint tovább gyengítik a bélfalat. E fontos határ sérülése oda vezet, hogy toxinok és kellően le nem bontott tápanyagok is bejutnak a keringésbe (áteresztő bél szindróma). Ezek közül a legjelentősebbek talán a fehérjék, amelyek így (nyirokkeringésen át) a vérbe jutva antigénként működnek, és az immunrendszert ellenanyag (immunglobulin) képzésre készítik. Hónapok, évek elteltével az allergiás reakcióhoz hasonló túlérzékenység alakulhat ki egyes tápanyagok fehérjéivel szemben, így alakul ki a táplálék érzékenység vagy intolerancia. Ez eltér a hagyományos táplálék allergiától (IgE mediált folyamat), kimutatásához az IgG típusú ellenanyagokat kell vizsgálni. Ez a fokozott reakció a szervezet részéről nem jelent ugyan komoly betegséget, de folyamatos terhelés az immunrendszer és a szervezet számára, ami hozzáadódik a fentiekben már tárgyalt jelentős stressz



hatásokhoz. Ráadásul jó eséllyel további veszélyeket rejt, ugyanis elhúzódó intolerancia esetén keresztreakció alakulhat ki a szervezet saját fehérjéivel szemben, és így jelentősen nő az autoimmun betegségek kialakulásának esélye. Termékenységi kezeléseik során ezek közül leggyakrabban a Hashimoto pajzsmirigy gyulladásal találkozom, melynek kialakulásában egyes szerzők szerint a búza (vagy a szója) fehérjéivel szemben adott keresztreakció is részt vesz.

## **Inzulin rezisztencia és következményei**

Szót kell ejtenem itt egy további jelentős kórállapotról is. Manapság egyre gyakoribb ugyanis, hogy termékenységi nehézségek során végzett kivizsgálás az **inzulin rezisztencia** diagnózisát állapítja meg. Egyes becslések szerint a lakosságnak akár 60 százalékát érintheti ez a probléma, sokkal gyakoribb, mint gondolnánk. Kialakulásában az elhúzódó stressz terhelés mellett a rendszeres túlzott mennyiségű cukor, édesség és egyszerű szénhidrát fogyasztás is részt vesz, és ha nem kerül kezelésre, idővel akár cukorbetegséggé is súlyosbodhat. Az inzulin rezisztencia magasabb vérben lévő inzulin hormonszintet eredményez, amely csökkenti a SHBG (sexual hormon binding globulin) nevű fehérje szintjét. Ennek az lesz az eredménye, hogy a vérben nagyobb mennyiségű tesztoszteron lesz jelen, ami a petefészkek működészavarához, a bőr zsírosodáshoz, esetleg hajhulláshoz, súlyos esetben PCOS (policisztás petefészkek szindróma) kialakulását eredményezi. Mellékvese fáradtság esetén tovább rontja a helyzetet, hogy az agyalapi mirigy stimuláló hatására bár nem termelődik kellő mennyiségű kortizol, de az elhúzódóan magas ACTH (mellékvese stimuláló hormon) szint hatására a mellékvese még jól működő része nagyobb mennyiségben képez egyéb férfi nemi hormonokat, melyek később tesztoszteronná és ösztrogénné alakulhatnak. Ez tovább súlyosbítja az ösztrogén dominanciát, és fokozza a tesztoszteron szintet, rontja a PCOS-t.

## **Kismedencei keringészavar**

Van még egy igen jelentős állapot, amelyet már évezredekkel ezelőtt leírtak a hagyományos kínai orvoslásban, mégsem kap megfelelő hangsúlyt a termékenységi kezeléseik során. Ezt az állapotot a keleti diagnosztikában "hideg méh"-ként jelölik meg, és elsősorban a **kismedencei keringés gyengeségét** takarja. Árulkodó jelei lehetnek ennek az állapotnak az állandóan hideg lábak, ugyanis a végtagjaink szoros reflexkapcsolatban állnak kismedencei szervünkkel. Ezt az egyensúlyzavart okozhatja sok hideg hatás, amely a láb és a derék felől éri az embert, ezért nagyon veszélyes divat télen rövid, a derekat szabadon hagyó kabátok viselése a hölgyeknél. Gyakoribb oka azonban a vegetatív idegrendszer szegmentális (azaz csupán az alhasi és alsó végtagi régiót érintő) egyensúlyzavara, melynek oka az alacsony fizikai aktivitás, az ennek során kialakult gyengébb keringés és feszességek, mely utóbbiak

tovább csökkentik a vér visszaáramlást a lábon és a kismedencében. Ok lehet az is, ha valaki éveken-évtizedeken keresztül túlnyomórészt a fejét használja. Szervezetünk nagyon intelligens ugyanis, és ha valaki már gimnázium, egyetem alatt, majd később kemény munkahelyén is magas szinten akar teljesíteni, és folyamatosan terheli az agyát, a keringést oly módon is optimalizálja ehhez a működéshez, hogy a fej keringésének javítása mellett csökkenti a hasi, kismedencei szervek vérellátását. Ez pedig végső soron a teherbeesés komoly akadálya lehet.

Fontos tudni még, hogy sok esetben a **korai petefészek kimerülés** diagnózisa sem végleges. A fentiekből jól érthető, hogy hogyan áll kapcsolatban a stressz a csökkent progesteron szintekkel. Sőt, a manapság egyre divatosabb AMH (Anti-Müller hormon) értékről is bebizonyosodott, hogy megfelelő életmód kezeléssel gyakran megemelhető a szintje. Ugyanígy, nem csak nőknél, de férfiaknál is sokszor jól kezelhető a termékenységi zavar, ami mindenekelőtt a libidó, valamint a spermiumszám, mozgékonyosság és morfológia javításán keresztül eszközölhető.

### **Komplementer diagnosztika**

Termékenységi kezelés során a szakorvosi kivizsgálás mellett a legfontosabb elem a **komplementer orvosi diagnosztika**, amely sokkal több, gyakran egészen apró jelek és tünetek alapján képes pontosítani a kórismét, és meghatározni a páciens alkatát és funkcionális állapotát. Ennek alapján lehet egyénre szabott kezelési tervet felállítani, amely egyedi étrendből, mozgásprogramból, gyógynövényes, és szükség esetén komplementer orvosi kezeléssel (pl. akupunktúra, moxaterápia, köpölyözés, reflexológia, gyógytorna, masszázs, manuálterápia, stb.) áll. Ez fontos különbség a hagyományos megközelítésekkel szemben, ahol egy általános kezelési protokollt igyekeznek ráhúzni minden páciensre, legyen az gyógyszeres kezelés, hormonpótlás, mozgásterápia, gyógynövény kezelés vagy 160 grammos szénhidrát diéta.

A kiegészítő diagnosztika elengedhetetlen része a **hőgörbe elemzés**. Ennek alapján nem csupán a peteérésről, tüszőrepedésről, hanem a teljes vegetatív idegrendszeri és hormonális egyensúlyról juthatunk információhoz. Bár kevésbé pontos, mint a részletes hormonrendszeri laboratóriumi vizsgálat, de utóbbiakat csak két alkalommal, a ciklus follikuláris és luteális fázisának elején végzik, így ezek nem adnak információt a hormonszintek időközbeni alakulásáról. Ezzel ellentétben a hőgörbe minden reggel ad valamennyi információt a hormonális és idegrendszeri állapotról, így optimálisan egészíti ki a labor tesztekét. Segítségével már az első kezelés alkalmával megbecsülhető, milyen esélyekkel kecsegtet a terápia és hogy mennyi időre van szükség a javuláshoz. Óriási segítséget jelent ez a módszer a páciens követésében is, ugyanis nagyon jól mutatja a haladást, és azt, ha a kezelések (testkezelések vagy gyógynövények) módosításra szorulnak.

## Integrált terápia

Ahogy korábban már említettem, az első és legfontosabb terápiás elem a nőgyógyászati kivizsgálás, és annak elkerülhetetlensége (azaz elsősorban súlyos eltérések) esetén a szakorvosi kezelés. Ezt követően, a természetes teherbe esés, vagy az inszeminációs, illetve lombik (IVF-ET) kezelések sikertelensége esetén javasolt a **komplementer diagnosztika alapján felállított kezelési terv** végrehajtása. Ennek alapvető eleme az **életmód személyre szabott beállítása**, egyedi étrenddel, mozgásprogrammal, valamint az élet-, ill. munkakörülmények megfelelő módosításával. Alapvető elem a **mentális stresszoldás** is, ez legkönnyebben megfelelő pihenéssel, valamint **relaxációs és meditációs technikákkal** valósítható meg. Kiegészítésként **testkezelések** (akupunktúra, moxaterápia, gyógytorna, stb.) és **gyógynövények** válhatnak szükségessé, ezeket mind-mind kézben tudja tartani egy jól képzett orvos-természetgyógyász. Egyes esetekben azonban mindez kevés.

## Test és lélek együtt

Sokszor találkozom olyanokkal, akiknél **komoly lelki akadályai** vannak a teherbe esésnek. Keményen dolgozó menedzserek, akiknek nincs igazán helye babázásnak a karrierükben, inkább a környezetüknek való megfelelés hajtja őket. Kiegyensúlyozatlan párcapcsolatban élők, akiknek a párja nem igazán partner a gyermekvállalásban. Reggeltől estig dolgozni kénytelen asszonyok, akiknek nem opció a munkahelyváltás. Életvidám nők, akiknek a pörgés az életük, és minden percük szigorúan be van osztva – amúgy teljes megelégedettségükre. A férfiak szintén gyakran érintettek, azok, akik nem gondolják, hogy az életmódjuknak bármi köze lenne termékenységükhöz, "férfiasságukhoz", vagy azok, akik a pszichológiát a modern világ badarságának tartják, és ragaszkodnak a régi családi szokásokhoz és rendhez. Hosszan sorolhatnám, de a lényeg csupán annyi, hogy nem csak a testnek, hanem a **léleknek is készen kell állnia** a gyermek fogadására. Ennek gyakran súlyos gátjai elfojtott érzelmek, például fel nem dolgozott gyász, régi harag (különösen önmagával szemben, akár önutálat, önmegvetés formájában), vagy szorongások, amelyek súlyos stressz terhelésként ülnek a szervezet nyakán. Ilyenkor **önismereti, személyiségfejlesztő, esetleg párterápiákra van szükség**, mert komoly esetben csak a lelki problémák gondos rendezését követően teljesülhet a várva várt cél. Fontos emiatt, hogy az orvos, a terapeuta a lélek dolgaiban is járatos legyen, hogy szükség esetén segítséget nyújthasson, vagy szakemberhez irányíthassa a rászorulókat.

(A szerző integrált szemléletű orvos-természetgyógyász, foglalkozás-orvostan szakorvos, hagyományos kínai orvos, oktató, széles körű képzettséggel gyógynövény terápia, diéta- és mozgásterápia, akupunktúra, hipnoterápia, energia pszichológia és más komplementer gyógymódok területén.)