

Πρὶν καὶ μετὰ τὴν ἐμμηνόπαυση

Παῦλος Κ. Τούτουζας

Καθηγητὴς - Διευθυντὴς τοῦ Ἑλληνικοῦ Ἰδρύματος Καρδιολογίας (ΕΛ.Ι.ΚΑΡ.)

Δέρμα ἀπαλό, τρυφερό, στάση λυγερή, λίπος στους γοφούς και τους μηρούς και ἀλλοῦ, ὄχι ὅμως στὴν κοιλιά. Εἶναι γεμάτη οἰστρογόνα, μιὰ προστασία τοῦ ἐγκεφάλου, τοῦ ἐνδοθηλίου καρδιάς τε και ἀρτηριῶν, νὰ δυναμώνουν τὰ ὀστέα, νὰ ἀσφαλίζουν τὸν ὀργανισμό. Ἐνῶ οἱ ἄνδρες ὑστεροῦν, ἔχουν πολὺ λίγα, ψίχουλα εἶναι τὰ οἰστρογόνα τους. Μπουνταλᾶς ὁ ἄνδρας ὁ παχὺς, μὲ μιὰ μέση ποὺ ἔχει περιφέρεια πολὺ πιδὸ μεγάλη ἀπὸ τὸ ἀνώτερο φυσιολογικὸ ὄριο τῶν 102 ἑκατοστῶν. Καμία σχέση μετὰ τὴν γυναῖκα ποὺ τὴν βλέπεις νὰ βαδίζει στὸ δρόμο και εὐχαρίστως τὴν ἀκολουθεῖς. Εὐφραίνεσαι μετὰ τὴ μέση ποὺ ἔχει δαχτυλίδι και τὶς καμπύλες, οἱ ὁποῖες βέβαια ἔχουν λίπος. Ὁ παχὺς ἄνδρας ἔχει κοιλιά μεγάλη, δυσκολεύεται στὸ βάδισμα και τὶς κινήσεις γενικά, εἶναι σκληρὸς ὁ ἀνδροειδὴς τύπος παχυσαρκίας. Στενάζει ἢ ψυχὴ και εὐκόλα πάσχει ἢ καρδιά. Ἀντίθετα, ἢ παχιά γυναῖκα ἔχει μὲν λίπος πολὺ, ἀλλὰ ὅλα εἶναι ἰλαρά. Καὶ αἰτία εἶναι οἱ ὁρμόνες, τὰ πολλὰ τῆς οἰστρογόνας. Στὶς γυναῖκες ἢ μέση τιμὴ οἰστραδιόλης κατὰ λίτρο εἶναι 367pg κατὰ τὴν ὥρα φάση τῆς περιόδου, δηλαδὴ τὸ χρονικὸ διάστημα ἀπὸ τὴν 15^η ἕως τὴν 28^η ἡμέρα. Αὐτὴ ἢ τιμὴ τῆς οἰστραδιόλης γίνεται μεγαλύτερη, 2.200pg κατὰ τὴν ὥρα ὡρορῆξις και φθάνει στὸν οὐρανὸ κατὰ τὴν ἐγκυμοσύνη, εἶναι 70.000pg/λ. Μετὰ τὸν τρόπο αὐτὸ δὲν ἀλλάζει ἢ γυναικεία ὄψη, παραμένουν ὡραῖες και ἐπιπλέον ἀσφαλίζονται ὥστε νὰ μὴν παθαίνουν καρδιαγγειακά ἐπεισόδια, ὡς ἢ στηθάγχη, τὸ ἔμφραγμα, τὸ ἐγκεφαλικὸ και ἢ περιφερικὴ ἀποφρακτικὴ ἀρτηριοπάθεια.

Προστατεύει ἢ οἰστραδιόλη, ἐλαττώνει τὴν χοληστερίνη. Ἡ γυναῖκα ἔχει και πολλοὺς ὑποδοχεῖς στὶς ἀρτηρίες, εἶναι οἱ receptors α και β, οἱ ὁποῖοι δέχονται τὴ δράση τῆς οἰστραδιόλης. Ἐτσι ἐξασφαλίζεται ἢ καλὴ λειτουργία τοῦ ἐνδοθηλίου, τόσο σπουδαῖο ὄργανο στὴ γενικὴ οἰκονομία. Στὸ ὑγιὲς ἐνδοθήλιο, εἰς αὐτὴν τὴν φάση τῶν ἀρτηριῶν, δὲν μπορεῖ νὰ σχηματισθεῖ θρόμβος, δὲν ἐμφανίζεται ἀθηρωματικὴ πλάκα νὰ προκαλέσει σκλήρυνση τῆς ἀρτηρίας μετὰ στενωτικὴ βλάβη και ἀπόφραξη. Στὴ γυναῖκα οἱ ἀρτηρίες, οἱ δρόμοι αὐτοὶ κυκλοφορίας τοῦ αἵματος, εἶναι ὅπως τὴν Κυριακὴ τοῦ Πάσχα στὴν Ἀθήνα. Ἐλεύθερη ἢ λεωφόρος Βασιλίσσης Σοφίας, χωρὶς φόβο συμφόρησης και διακοπῆς τῆς κυκλοφορίας. Πέραν τῶν α και β ὑποδοχέων, ἢ οἰστραδιόλη παρεμβαίνει στὶς λεῖες μυϊκὲς ἴνες, ὡσάκις χρειαστεῖ γιὰ τὴ ρύθμιση τοῦ τόνου και ἐνδεχόμενον σπασμοῦ τοῦ ἀρτηριακοῦ τοιχώματος, ὥστε νὰ μὴν ἐμποδίζεται ἢ καλὴ κυκλοφορία. Μπορεῖ ἀκόμη ἢ οἰστραδιόλη νὰ ἐρεθίσει γονίδια γιὰ παρέμβαση λειτουργιῶν ἐπὶ τοῦ ἐνδοθηλίου διὰ τοῦ μέσου μυϊκοῦ χιτῶνα. Εἶναι μεγάλη ἢ προστασία ποὺ ἔχει ἢ γυναῖκα. Τὰ οἰστρογόνα ἐπιπλέον ἔχουν ἀντιθρομβωτικὲς και ἰνωδολυτικὲς ιδιότητες, δροῦν ὡς ἀντιοξειδωτικὰ και εὐοδώνουν τὴν παραγωγή μονοξειδίου τοῦ ἄζωτου (NO) και προσταγλανδινῶν. Ὅλα αὐτὰ ἀναχαιτίζουν τὴν ἀνάπτυξη καρδιαγγειακῶν παθήσεων. Καὶ βέβαια, ὡς ἔχουμε ἀναφέρει, τὰ οἰστρογόνα εἶναι γνωστὸ ὅτι προσφέρουν πολὺ και στὸ ὠραῖο δέγμα.

Τὸ κάπνισμα βλάπτει πολὺ και ἀκόμη περισσότερο τὶς νέες γυναῖκες πρὶν τὴν ἐμμηνόπαυση,

στις όποιες χαλάει και τὸ δέρμα. Όμως, τὸ μεγάλο πρόβλημα εἶναι ὅτι, ἐνῶ θὰ ἔπρεπε νὰ προστατεύεται πλήρως ἀπὸ στηθάγχη, ἔμφραγμα ἢ ἐγκεφαλικὸ πρὶν τὴν ἐμμηνόπαυση, αὐτὸ παύει νὰ ἰσχύει ἐὰν καπνίζει και κάνει χρήση ἀντισυλληπτικοῦ φαρμάκου.

Τὸ πρόβλημα μὲ τὶς γυναῖκες εἶναι ἡ ἐμμηνόπαυση. Εἶναι ἀντιληπτὸ ὅτι στενοχωροῦνται πολὺ, ἐκνευρίζονται, ὑποφέρουν νὰ ζοῦν χωρὶς τὴ δωρεὰ αὐτὴ τῶν οἰστρογόνων. Πέφτουν οἱ τιμὲς τῆς οἰστραδιόλης πολὺ χαμηλά, γίνονται ψίχουλα, ὅπως στοὺς ἄνδρες, 30pg τὸ λίτρο. Ἐξ οὗ και οἱ ἀναστεναγμοὶ μετὰ τὸ πρῶτο ἡμῖσι τῆς ζωῆς. Πρακτικὰ λέμε ὅτι ἡ ἐμμηνόπαυση ἀρχίζει μετὰ τὸ 45° ἔτος και λήγει περὶ τὸ 55° ἔτος. Όλα αὐτὰ τὰ χρόνια ὑπάρχουν διαμαρτυρίες, μὲ αὐξομειώσεις τῆς ἀρτηριακῆς πίεσης, ἐκνευρισμοὺς, ἐξάψεις και ἄλλα συναφῆ και στὸ τέλος ἐπικρατεῖ ἡρεμία γιὰ τὸ δεύτερο ἡμῖσι τῆς ζωῆς. Και πάλι φῶς στὸ τοῦνελ. Ἐδῶ λειτουργεῖ τὸ ἀνθρώπινο χέρι μὲ φάρμακα, ὥστε νὰ διατηροῦνται σὲ φυσιολογικὰ ὅρια λειτουργικοὶ παράγοντες, ὅπως ἡ ἀρτηριακὴ πίεση, ἡ κακὴ LDL χοληστερίνη, τὸ σάκχαρο και ἄλλες οὐσίες, ὡς τὸ ἰνωδογόνο, ἡ ρε-νίνη κ.ἄ. Μὲ συμμόρφωση στὶς ἰατρικὲς ὁδηγίες,

ὡς πρὸς τὸ φαγητὸ τῆς ἡμέρας και τὴ σωματικὴ ἄσκηση, συχνὰ κατορθώνει ἡ γυναῖκα νὰ περνάει ἡρεμα τὰ χρόνια μητέρας, γιὰ γιὰς και προ-γιαγιάς και νὰ δείχνει πάλι ὑπεροχὴ ἐναντι τῶν ἀνδρῶν, οἱ ὅποιοι συνήθως πάσχουν σαφῶς περισσότερο. Εἶναι, βέβαια, και οἱ ἀπείθαρχες γυναῖκες, π.χ. μὲ πολλὰ κιλά, ποὺ δυσκολεύουν τὴ ζωὴ τους τόσο ἀπὸ πλευρᾶς κινητικότητος και ἐπαφῶν μὲ συγγενεῖς και φίλους, ὅσο και μὲ δυσκολίες ἐλέγχου παραγόντων κινδύνου, ὡς ὁ σακχαρώδης διαβήτη, ἡ ὑπέρταση και ἡ ὑπερχοληστερολαιμία. Γυναῖκες καπνίζουν και ἐπιμένουν νὰ ξεπερνοῦν τοὺς ἄνδρες ἐμφανίζοντας καρδιαγγειακὰ νοσήματα, ἀπὸ τὰ ὅποια συχνὰ ὑποφέρουν ἴσως περισσότερο: ἡ πρόγνωση μιᾶς καρδιαγγειακῆς πάθησης στὴ γυναῖκα εἶναι δυσμενέστερη ἀπ' ὅσο στοὺς ἄνδρες. Ἀλλὰ και οἱ θάνατοι ἀπὸ τὰ καρδιαγγειακὰ αὐτὰ νοσήματα εἶναι περισσότεροι ἀπὸ τοὺς ἄνδρες, ὑπερβαίνουν ἀκόμη και τὸν καρκίνο τοῦ μαστοῦ.

Βέβαια, συνολικὰ, κατὰ μέσον ὄρο οἱ γυναῖκες ζοῦν στὴν Ἑλλάδα πέντε - πεντέμισι χρόνια περισσότερο ἀπὸ τοὺς ἄνδρες, σύμφωνα μὲ τὸ δείκτη προσδόκιμου ζωῆς τὸ 2015, ὅπως σὲ ὅλες τὶς χῶρες τοῦ ἀνεπτυγμένου κόσμου.

