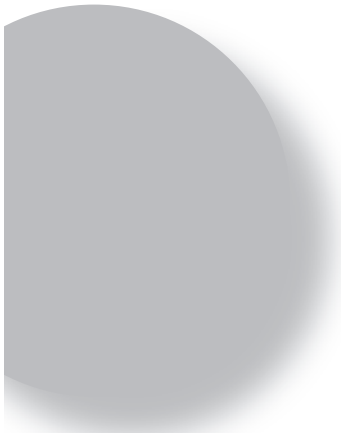


Dr Lee

Hormonháztartás

kézirat egy előadásról



természetes egészség

könyvtár ● ● ●

Fordította:
Horváthné Kántor Boglárka

Szöveggondozás:
Magosné Környei Éva

Kiadja a Panax Bt.
8617 Kőröshegy, Petöfi. u. 40.
Felelős kiadó: Köbel Wolfgang

Kőröshegy, 2007

Kézirat egy előadásról, melyet Dr. Lee 1990-ben tartott

Dr Lee: Köszönöm a lehetőséget; igazán örülök, hogy Georgia államban lehetek, és köszöntöm mindazokat, akik az eső ellenére eljöttek. Idejövet meséltem Mr. Allennek, hogy Angliában egy gyönyörű teremben tartottam előadást – kisebb volt, mint ez, de nagyon szép volt – a Szent Andrews Egyetemen, amely iskola és kórház is egyben. Közvetlenül a Temze partján áll, szemben a parlamenttel, kb. három-négyszáz éves terem. Százhuszonöt orvos volt jelen, és én délelőtt tíztől délután ötig, egy ebédszünet és egy teaszünet közbeiktatásával beszéltem erről a témáról. Mrs. Allen azt felelte: „Hát, itt legfeljebb egy vagy két órát beszélhet, de szerencsére a Georgia állambeli nők sokkal értelmesebbek, mint az angol orvosok, úgyszólván mindent meg fognak érteni egy óra alatt.”

Azt hiszem, akik itt jelen vannak, tudják, hogy valami baj van ebben az országban a nők hormonháztartásával, és a problémák egyik oka, hogy a hagyományos orvoslás módszerei nem működnek megfelelően. Valami nincs rendjén, és a nők egyszer csak ráébrednek, hogy képezniük kell magukat. Tudásra kell szert tenniük. Kemény döntéseket kell hozniuk az életükben, mert olyan dolgok történnek velük, amelyekre nem

készültek fel, és a hagyományos orvoslás nem nyújt megfelelő megoldást – amint már említettem. Így hát azt gondolom, tudom, miért vannak itt. Ellenben amiért én itt vagyok, azt kicsit nehezebb elmagyarázni.

Harminc évig családorvos voltam Mill Valleyben, és be kell vallanom, hogy kb. tíz évbe telt, míg ráeszméltem, hogy az orvostudomány, ahogyan mi gyakoroljuk, nem olyan tájékozott, amilyennek lennie kellene. Úgy teszünk, mintha meg kellene várni, míg valaki cukorbeteg lesz, eltörik valamije, emlődaganata, szív- vagy agyinfarktusos lesz, és akkor lépünk közbe, akkor próbáljuk helyrehozni, ami elromlott. Meglepett a gondolat, hogy mennyivel okosabb dolog lenne megkeresni mindezek okát, és megváltoztatni az emberek életmódját, megpróbálni optimalizálni a lehetőségét annak, hogy egészségesek legyenek, és minimalizálni a lehetőségét annak, hogy megbetegedjenek. Mivel sok olyan dolgot teszünk, ami végül, hosszú távon, fokozatosan összeadódik, és átlépve a határt, a betegség már nyilvánvalóvá válik.

Személyesen azért voltam érintve ebben, mert az édesapám, aki orvos volt, 44 évesen kapott először szívinfarktust, és 49 évesen meghalt. Ekkor 15 éves

voltam. Amikor az orvosi egyetemre kerültem, megtanultam, hogy az ember csak akkor kap szívinfarktust – vagy az édesapáméhoz hasonló halálos kimenetelű infarktust –, ha előtte hosszú-hosszú éveken át gyűjtögette a koleszterinlerakódásokat az érfalakon. Nos, abban a pillanatban felhagytam a teljes tej ivásával. 1955 óta nem ittam egyetlen pohár tejet sem, mert az én családban a szívbetegségek előfordulása rémisztően gyakori. Az édesapámnak, a két nagybátyámnak és az unokabátyámnak komoly szívinfarktusa volt a negyvenes éveik elején vagy a harmincas éveik végén. Én vagyok az első Lee a családban, három generáció óta az első férfi Lee, aki megérte az ötven évet, sőt a hatvanat is: nemsokára hatvanhat éves leszek. Úgyhogy vagy jó úton járok, vagy örökbe fogadtak.

Mindenesetre a figyelmem a megelőzésre terelődött. Ez olyan tanulmányokhoz vezetett, amelyekről medikus koromban soha nem álmodtam. Be kell vallanom, az orvosi egyetem olyan, mint egy szakiskola. Megtanítják, hogyan diagnosztizáljunk dolgokat, tehát hogyan ismerjük fel a betegségeket a jeleikről és tüneteikről, és hogyan kell ezekre a megfelelő kezelést alkalmazni. Magas vérnyomásra vízhajtó, erre az, arra amaz... Arra nem nagyon fordítottak gondot, hogy mindezen problémák okával foglalkozzunk. Véletlenül, különös módon

kerültem kapcsolatba a progeszteron kérdésével. A praxisomban, miután már húsz éve praktizáltam, azok az emberek, akikkel negyvenéves korukban kezdtem foglalkozni, hatvanévesek lettek, akik pedig harmincévesen kerültek hozzám, hirtelen az ötvenet töltötték. Természetesen én nem változtam, de egyszer csak idősebb emberekről kellett gondot viselnem. A csontritkulás volt a kapu a progeszteron tárgyköréhez. Azt hittem, annyit tudok a progeszteronról és az ösztrogénről, mint minden más praktizáló orvos. De ezeknek az embereknek csontritkulásuk lett.

Volt egy orvos a városunkban, aki klinikát alapított a csont ásványianyagtartalmának mérésére. Dr. Malcolm Powell ezt megelőzően a Columbia Egyetem professzora volt, és kifejlesztett egy módszert, amely fotonok segítségével vezetett eredményhez. Tudják, mint a gyerekek Halloween ünnepén: fény elé tartják a kezüket, és ahol sötét foltot látnak, ott csont van; ahol pedig rózsaszín a tenyerünk, ott átjutott a fény. Dr. Powell eszközével mérhető volt, hogy mennyi fény veszett el az átjutás során – és a fény sugar energiájának elvesztését át lehetett számítani a sugár útjába eső ásványok sűrűségére vagy tömegére. Aztán később a röntgensugárral foglalkozók kifejlesztettek egy nagyon kis dóziséű röntgensugarat, hogy felváltsa a fényt. Meg tudták mérni a szervezet bármely



csontjában a sugár útjába eső ásványok tömegét. Tehát voltak ezek a 96-97 százalékos pontosságú tesztek a csont ásványianyag-vesztésének mérésére, nekem pedig voltak csonttritkulásos betegeim.

1976-ban az volt a kérdés, hogy ha ösztrogént adunk, ahogy tanultuk, akkor megnő a nőknél a mell- és a méhrák kockázata. Ezért ez a megoldás nem tetszett, nem tudtam elképzelni, hogy a természetben ez így lenne. Valami nincs rendben ezzel kapcsolatban. Pedig így volt, komoly bizonyíték volt arra nézve, hogy a kiegyenlített ösztrogénmennyiség a méhrák egyetlen ismert oka, és a mellrákéért is legalább 30 százalékban felelős.

A Mayo Klinikán 1976-ban együttműködési konferenciát tartottak. A világ minden tájáról érkeztek kutatók, és azt mondták, hogy a nőknek nem szabadna ösztrogént adni, míg nem adunk nekik egy kis progeszteront is, mert úgy tapasztalták, hogy a progeszteron megvéd ezeket a rákfajtáknak a kialakulásától. A természet mindig is úgy rendezte, hogy ezeket a hormonokat egyidejűleg termelje a szervezet. Mindkettőt a petefészkek termeli. A természet nem úgy rendelkezett, hogy a nőknek hónapról hónapra, évről évre csak ösztrogénhez kell hozzájutniuk, az orvosok mégis ezt tették. A nőket, klimax után, ösztrogénnel látták el a csontjaik

miatt, ami által méh- és mellrák alakult ki náluk. Így amikor a Mayo Klinikán kijelentették, hogy progeszteront is kellene adni, kiderült, hogy nincs olyan cég, amely természetes progeszteront forgalmazna, igazi, emberi, női progeszteront. Mind szintetikus utánzatokat készítenek, amelyek úgy viselkednek, mint a progeszteron, legalábbis a fogamzásgátlás tekintetében. Úgyhogy ekkor jöttek ők, és elkezdték reklámozni az orvosoknak, hogy „nekünk van jó minőségű progeszteronunk, használja ezt”. Így kezdődött a Provera, a Megastrol és más szintetikus progeszteronok használata, melyekről később lesz szó.

Azonban sok orvos nem adott progeszteront azoknak a nőbetegeinek, akiknek a méhét előzőleg már eltávolították. Azzal érveltek, hogy ők már nem kaphatnak méhrákot, ha egyszer nincs is méhük, úgyhogy folytatták az ösztrogén egyoldalú adását.

Láttam ezeket a betegeket, akik ösztrogént kaptak: a mellük megduzzadt, fibrosisos mellbetegséget kaptak, a derék és csípő környékén elhíztak, veszítettek a libidójukból, és egyre depressziósabbá váltak. Ha bárhova utaztak és egy ideig ülniük kellett, a lábuk megduzzadt, vízviisszatartásuk és más problémáik voltak. Rájöttem, hogy itt valami nincs rendben.

Voltak olyan betegeim is, akik nem kaphattak ösztrogént, mert már volt



mellrákjuk, cukorbetegségük, érproblémáik, vagy túlsúlyuk. Az ösztrogénnek megannyi ellenjavallata van: húgyhólyagbetegség, migrén, magas vérnyomás, és még hosszan sorolhatnám. Tehát voltak csontritkulásos betegek, akik nem kaphattak ösztrogént, és azon gondolkodtam, mit tehetnék értük. Mondhatom, hogy táplálkozzanak jól, adhatok nekik kalciumot, adhatok nekik D-vitamint, megpróbálhatom leszoktatni őket a dohányzásról, és még néhány dolog, amit ilyenkor tenni „kell”. De a csontsűrűségről láttuk, hogy mindez nem elég. A csontoknak szükségük van valamire, máskülönben osteoporosis (csontritkulás) lép fel.

1978-ban részt vettem egy konferencián, tulajdonképpen előadást tartottam az alacsony vércukorszintről, Linus Pauling a C-vitaminról beszélt, amikor dr. Ray Peat, oregoni PhD az orvosoknak tartott előadásában, bennünket provokálva megkérdezte: „Miért nem használnak progeszteront, a második női hormont? Könnyen hozzáférhető, jamgyökérből, szójából, 5000-féle növényből előállítható, teljesen megegyezik azzal, amit az emberi szervezet előállít. Harminc éve használják arckrémekhez, kozmetikumokhoz, csodákat művel az arccal, elérhető, az FDA nem találhat semmi rosszat benne – akkor miért használnak csak ösztrogént a klimax után lévő hölgyeknél?”

A menopauzában a petefészek nem érlel több petesejtet, nem nagyon termel ösztrogént, a ciklus elmaradozik – ezt nevezzük klimaxnak, az orvosok pedig ösztrogént használnak ilyenkor. Ray Peat pedig a következőt mondta: „Nézzék, van 250 szakirodalmi hivatkozás nálam, amely azt mutatja, hogy a progeszteron nagyon fontos hormon”, és felsorolta ezeket a fontos dolgokat, hogy például vény nélkül kapható, a bőrön keresztül felszívódik – és én csak ültem ott, megbabonázva. Azt gondoltam, minden, amit mond, igaz. Így van értelme az egésznek. A petefészek kétfajta hormont állít elő – miért nem adjuk mind a kettőt?

Úgyhogy előadás után elkaptam Ray Peatet, és mondtam neki, hogy nagyon szeretnék egy másolatot a hivatkozásairól, mert jobban bele szeretném ásni magam ebbe a kérdésbe. Ezt azóta meg is tettem, és sokkal több forrást találtam, mert minden hivatkozásnak volt még 150 hivatkozása, így mára már egy kis könyvtárra valót gyűjtöttem össze ezekből az anyagokból, és azt láttam, hogy minden, amit mondott, összhangban volt ezekkel a szakirodalmakkal. Ez nagy hatással volt rám, mert az orvosi újságoknál nem mindig ez volt a tapasztalatom. Azokban ugyanis egy orvos csinál valamit, megfigyelést végez, aztán levon egy következtetést, amit mindenféle feltételezés befolyásol. Sokszor az orvosi



szaklapokban olyan dolgokról van szó, amiket még nem ismerünk. Ha nem veszik észre a háttérben a feltételezéseket, akkor a következtetések tévesek lehetnek. Az orvostudomány közel sem olyan tudományos, mint ahogy önök esetleg gondolnák – mert oly sok dolog van még, amiről nem tudunk. Az élet teljes egészét nem lehet a tudomány nyelvén megérteni.

De mivel hatással volt rám, amit Ray Peat kijelentett, azt mondtam a betegeknek, hogy menjenek el Malcolm Powell rendelőjébe, végeztessenek egy fotonos mérést a csontjaikról, azután menjenek el a drogériába, vegyenek egy bizonyos arckrémet. Akkoriban ez a Cielo nevet viselte (jelentése: ég, égbolt, menny). Ezt naponta kellett a bőrükre kenni, majd egy év múlva megnéztük, hogy állnak a csontok.

Az elkövetkező két-három évben ezt csináltam, és azoknak a nőknek az állapota, akiknek már rendkívül súlyos csonttritkulásuk volt (különben nem csináltam volna velük ezt a procedúrát), legnagyobb döbbenetemre mindegyikük esetében javult. Ezt követően megnéztem azokat az embereket, akik ösztrogént kaptak, de az ő csontjaik állapota nem javult. Az ösztrogén egyszerűen lelassította a ritkulást. Értik a különbséget? Az ösztrogén nem fordítja meg a csonttritkulást, soha nem is tette, és nem is fogja. Nem az a feladata. Az öszt-

rogén lassítja a csontvesztést azáltal, hogy lassítja a csontfaló sejtek „munkáját”, amelyek az előregedett csontsejteket falják fel.

A csont egy izgalmas szövet, folyamatosan nő, újul és leépi, és aztán újra átalakul – csakúgy, mint a bőr, a haj, vagy a gyomor nyálkahártyája. A csont folyamatosan épül, leépi, majd újraépi. Azokat a sejteket, amelyek leépitik, osteoclast-sejteknek hívják – ezek bontják el a csontokat. Amikor öreg csontszövetet találnak, amely ki van téve a további kristályosodásnak (ezáltal megnő a törés esélye), ezek a sejtek beazonosítják az öreg csontot, és elbontják. Kisebbségi csoportokban megtalálhatók itt-ott a szervezetben. Ezek után jön az osteoblast. Az osteoblastok új csontszövetet alkotnak, ahol a régiek el lettek bontva. Tulajdonképpen nem is lehet addig új csontszövetet létrehozni, amíg a régi el nincs bontva, úgyhogy nagyon-nagyon fontos, hogy ez megtörténjen.

Az ösztrogén lassítja az öreg csontszövet lebontását. Semmiképpen sem hoz létre új csontszövetet. A progeszteron és tesztoszteron – amely ugyanaz ebben a vonatkozásban – feladata az, hogy megmondja a csontépítő sejteknek: építsenek új csontszövetet ott, ahol egy picit is hiányzik. Tehát amikor progeszteront vagy tesztoszteront kap az ember, akkor az új csontszövet építését serkenti. Ezért javult minden páciensem



állapota, annak ellenére, hogy egyáltalán nem kaptak ösztrogént.

Hamarosan összegyűjtöttem jó néhány ilyen embert, és természetesen ők is beszéltek másokkal. Így más orvosok páciensei is felkerestek az irodámban, hogy a módszeremről érdeklődjenek. Én pedig elmondtam nekik, hogy menjenek és vásároljanak ilyen krémet, és tegyenek egy kicsit belőle az érintett területre. Azt kérdezték, honnan tudom, mennyit kell használni, mire én elmagyaráztam, hogy pontosan nem tudom, majd egy év múlva a teszteredmények fogják megmutatni – de azt tudom, hogy ártani nem fog, mert egy átlagos havi ciklus alatt a petefészek naponta 20 mg progeszteront állít elő. Az ovulációtól a vérzésig. Terhesség alatt a placenta (méhlepény) állítja elő, akár napi 400 mg-ot is. Tehát a biztonságos mennyiség valahol a **20 és a 400 mg között van**. Nem hibázhathatunk el. Egy kis pötty ebből a krémből kb. 20 mg. Szóval biztonságos mezőben mozgunk, és az egyetlen mód, hogy válasszoljunk erre a kérdésre az, hogy egy év múlva megnézzük a csont ásványianyag-sűrűségét.

Ezt tettük, és elkezdtem tanulni ezektől a betegektől. Azt mondták, az energiaszintjük emelkedett, sokkal több munkát tudnak elvégezni, és fel tudták élni a súlyfölségüket, a többlet lement róluk, képesek voltak a zsírt energiává alakítani.

Az ösztrogén ezzel szemben zsírrá alakítja az energiát. Ezért adják tinóknak. Kasztrálják a borjakat, nagyon etetik őket cirokkal, és ösztrogént adnak nekik. Tudják, a tinókat kilóra szokták eladni. Szóval az ösztrogén feladata, hogy sok zsírt rakjon az állatra, és hogy visszatartsa a vizet. A vízvisszatartással a súly növekszik, így több pénzhez jutnak, amikor levágják az állatot a húsáért. **Ez az ösztrogén feladata, és ezt a feladatot megelőzzük, ha progeszteront használunk. A progeszteron hagyja, hogy a zsírt energiára váltsuk fel.**

A pácienseim **rostos, fibrosisos mellet újra normál állapotúvá vált.** Akiknek pattanásos vagy mitesszeres volt a bőrük - mint a kamasz fiúknak, csak hát ők klimax utáni nők voltak –, kitisztult a bőrük. Megmutatták, hogy ahol a hajuk már ritkult, most **újra pompás hajzuhatag nőtt.** Ezek a nők azt is elmondták, **hogy régebben fibromával küszködtek, és azok leestek, az orvos nem tudta megmondani, miért. Akiknél a vízvisszatartás okozott problémát, ez megoldódott, az ödéma elmúlt. Azok, akiknek izomfájdalmaik voltak, jobban lettek.**

Ez év júliusáig mindezt nem értettem. Volt egy cikk a Science magazinban (a Tudomány Haladásának Amerikai Kabinetje hivatalos lapja). Ez a cikk arról számolt be, hogyan készíti a Schwann-sejt a mielin hüvelyt, amely takarja és meg-



védi az összes ideget, ami a testünkön keresztül halad. Ezek két centiméterenként elhelyezkedő kis sejtek, amelyek a hüvelyt készítik: egy szigetelést, amit mielinnek hívunk, és megvédi az ideget a sérüléstől; a rövidzárlattól, és attól, hogy ezért elveszítse az elektromos impulzust, amikor az áthalad rajta. Kiderült, hogy a Schwann-sejt nem tudja elvégezni ezt a feladatot, amíg valami ezeket a progeszteron receptorokat akadályozza. Progeszteronra van szükség a mielin hüvely készítéséhez. Ki tudta ezt idáig?

A gyógyászatban az egyik probléma az, hogy egy hormont egy feltételezett tevékenységgel címkéznek fel. Például nemi hormon, pajzsmirigyhormon – közben nem veszik észre, hogy a szervezet sokkal bonyolultabb, mint hogy egyetlen címkét ragasszunk valamire. Így nem látjuk, mennyi mindent csinál egy bizonyos hormon.

Sok évig tartó kutatásaim során a progeszteronról tanulva felfedeztem, hogy az agysejtek hússzor nagyobb sűrűségben koncentrálik a progeszteront és tesztoszteront, mint ahogy az a vérben található. Az agysejtek nem tennék ezt, ha nem lenne a progeszteronnak vagy tesztoszteronnak valami feladata ott. Miért tennék, hogy bevonzolják a progeszteront, megtartják az ozmotikus erő ellenében, átpréselik a sejthártyán az agysejtbe, hacsak nincs rá valami magyarázat?

Így már értem, hogy néhány betegem miért tapasztalta a következőket: odaadták ezt a krémet idősek otthonában lakó rokonaiknak a csontjaik miatt, vagy csupán azért, mert olyan jó a bőrnek – hidratálja és sokat javít az állapotán –, s ezek az idős hölgyek mind sokkal éberebbek lettek, és sokat visszanyertek elvesztettnek hitt szellemi képességeikből. Azok a nők, akik már régóta egész nap csak fekdtek az ágyban és nem tudták követni az unokahúgukkal vagy bárkivel folytatott beszélgetés fonalát, a progeszteronos krém kb. egyheti használata után értelmesen beszélgettek újságcikkekről vagy a legújabb könyvkritikákról...

Volt egy orvos, aki Dél-Brazíliából jött el hozzám. A 92 éves édesanyján alkalmazta a krémet, aki visszanyerte teljes intelligenciáját azután, hogy szinte béna kisgyermekként élte már az életét. Ennek az orvosnak a szakterülete az idős emberek ápolása volt. Dél-Brazíliából jött abba a kisvárosba Kaliforniában, ahol lakom, Sabascóba, hogy átbeszélgessünk egy délutánt. **A progeszteron serkenti az agyműködést.**

Tehát mindezt a pácienseimtől tanultam meg. Amikor végül írtam egy könyvet a témáról, többen mesélték, hogy elvitték az orvosaiknak, akik azt mondták, hogy ez nem egyezik a könyvekben található dolgokkal, és máshol sem olvastak ilyesmiről. Ez igaz – ugyanis ha valaha leírták volna, én nem bajlódnék



vele. De olyasmivel kellett foglalkoznom, amit ezelőtt senki sem művelt, amennyire én tudom. Nem egy vagy két emberrel végeztem ezt a kezelést, hanem mindenkivel. Valószínűleg nagyobb tapasztalatom van a természetes progeszteronnal végzett kezelésben, mint bárki másnak. Már 1978 óta végzem ezt a fajta kezelést. 1989-ben nyugdíjba vonultam, de a régi pácienseim tájékoztatnak, és sokan hívnak telefonon: amióta a könyvem megjelent, napi ötven-hatvan hívásom van. Most több kapcsolatom van az emberekkel, mint valaha.

Azután döntöttem. Voltak betegeim, akik ösztrogénkezelést kaptak, és mégsem javult az állapotuk. Lassítottam a csontvesztés folyamatát, de nem fordítottam azt vissza. Gondoltam, adok nekik progeszteront. Ekkor tanultam meg az egyik legfontosabb leckét. Amikor a progeszteront olyan nőnek adtam, aki ösztrogénkezelést kapott, **MINDIG** kiderült, hogy az orvosa **kétszeres, négyszeres, vagy akár nyolcszoros dózist** alkalmazott. Nem értettem, hogy vajon az orvos ennyire tájékozatlan-e. Mi történik itt? Miért van az, hogy amikor én progeszteront adok, ösztrogén-mellékhatások jelentkeznek? Megduzzad a mellük, vízvisszatartástól, fejfájástól, feldagadt lábaktól szenvednek – de mindez az ösztrogénre jellemző.

Akkor „világosodtam meg”, amikor végül utánajártam, s kiderült, hogy ha

valaki folyamatosan egyoldalúan kap egy bizonyos hormont, például ösztrogént progeszteron nélkül, akkor az ösztrogénreceptorok hozzászoknak ehhez. Pontosan úgy, mint amikor valaki egy irodában dolgozik, ahol nagy a zaj. Hat hónapnyi ott dolgozás után észre sem veszi már a zajt. Aztán elutazik két hétre, és amikor visszatér, megdöbben, hogy ezt a ricsajt nem is hallotta azelőtt, sőt még dolgozni is tudott benne. Ugyanez történik a fényvel. Ha a kinti napfényről bemegyünk egy délutáni vetítésre a moziba, néha vagy háromnegyed órán keresztül nem látunk semmit, mert a szemeinket „eltompították”. Ha folyamatosan ugyanazt az „üzenetet” kapjuk, akkor az eltompít, és a hormonok olyanok, mint az üzenetek.

Minden sejt, amivel a hormon érintkezik, azért reagál éppen az adott módon, mert van egy receptor, amely eleve azért készült, hogy kapcsolódjon a hormonnak ehhez a molekulájához, és így eljusson a nucleushoz, más néven idegmaghoz, s létrehozza az üzenet hatását. De ehhez kapcsolódnia kell a receptorhoz. Amikor egyoldalú az ösztrogén adagolása, akkor a receptorok elhangolódnak, hozzászoknak. Amikor adni kezdjük mellé a progeszteront, a receptorok visszakapják teljes erejüket, teljes hatékonyságukat.

Ebből megtanultam, hogy ha bármikor kezelni kezdek valakit, aki ösztrogént



kapott, megkérem, hogy **csökkentse az adagját legalább a felére**. Később még jobban csökkentheti az adagot, mert a progeszteron olyan sok problémáját megoldja. Már nincs szükség arra a sok ösztrogénre. Voltak olyan hölgyek, akik egyre csak csökkentették, csökkentették az adagot, és hamarosan már egyáltalán nem szedtek ösztrogént, és jól voltak. Nem volt hőhullám, hüvelyi szárazság, egyéb problémák, jól érezték magukat, én pedig azon gondolkoztam, hogyan lehetséges ez. Azt tanultam az orvosi egyetemen, hogy az ösztrogén-termelés ilyenkor teljesen leáll.

Elmentem a könyvtárba, és megnéztem az eredeti hivatkozásokat - az elsődlegeseket. Valaki megmérte a nőknél a menopauza előtti öt év és az azt követő öt év ösztrogénszintjét, és tudják mit talált? Mármint mindenkinél. Azt, hogy az ösztrogénszint csak kb. 40-50 százalékkal csökken! Nincs teljes leállítás. **A nők akkor is termelnek ösztrogént, ha a petefészkük el lett távolítva!** De hogyan? **A zsrísejtek termelik.** A testzsír átváltozik a mellékvese által termelt egyik hormonná, igazi ösztrogénné. Minél nagyobb szükségünk van ösztrogénre, annál több termelődik. A szervezetünk nem ostoba. Megvan ez a háttérmechanizmus, és működik. A tesztek szerint egy klimax utáni kövér nő több ösztrogént termel, mint klimax előtt egy sovány. Ez már valami, nem?

És akkor az orvosok ösztrogént adnak a kövér nőknek! Valami itt nem stimmel! Ez egyre világosabbá vált számomra, és mindezt a pácienseimtől tanultam.

Aztán elkezdtem keresni az erre vonatkozó szakirodalmat, ami megmagyarázza ezt a dolgot. Meg akartam érteni. Az emberek általában azt kérdezik tőlem, miféle orvos vagyok. Arra kíváncsiak, hogy mondjuk háziorvos, vagy belgyógyász, sebész, ilyesmi. Ehelyett én azt szoktam válaszolni, hogy olyan orvos vagyok, aki szereti megfejtetni a kirakós játékot. Nem tudok úgy elmenni valaki mellett, aki kirakózik, hogy meg ne próbálnám kitalálni, mi az, amit éppen próbál kirakni, vagy hozzátegyek itt-ott egy darabot. Az a fajta orvos vagyok, aki ha azt hallja, hogy négyből három orvos előnyösnek tartja a hydroprophynt, én arra gondolok, vajon mit tudhat a negyedik, amit ők hárman nem... Önök nem így vannak vele? Azt hiszem, ez a kirakókényszerem különösen a természettudományos témák kapcsán jelentkezik. Aztán van egy másik kényszerem is: hogy elmondjam az embereknek, amit találtam. Most is éppen ezt csinálom. Nem árulok semmit, nincs semmilyen érdekeltségem azoknál a cégeknél, amelyek ezeket a krémeket gyártják.

Írtam egy könyvet két éve. Először öt vagy hat cikksorozatot írtam, de az amerikai magazinok nem közölték le, arra hivatkozva, hogy nincs kontrollcsoport-



tom. Azt mutattam nekik, hogy a csontritkulásos emberek **JOBBAN** lesznek, ha progeszteront kapnak. Ilyen azelőtt, a nők vizsgálatának történelme során sosem történt. Nincs más olyan értekezés, amely ilyen eredményt mutatna, és az ösztrogén sem éri el ezt a hatást. Ez olyasmi, mint amikor valaki azt mondja, hogy a birkák mind fehérek. Nem kell a világon minden birkát megvizsgálni, egyszerűen elég egyetlen fekete birkát találni. Nem? És akkor már bizonyítottuk az ellenkezőjét. Ha azt mondják, hogy a csontritkulást nem lehet visszafordítani, és én száz páciensen mégis visszafordítottam, nincs szükségem kontrollcsoportra, mert valami olyasmit teszek, ami visszafordítja a csontritkulást, és szerintem inkább tanulmányozniuk kellene, amit mondok. Nem voltam abban a helyzetben, hogy placebotesztet csináljak, mert az emberek tanácsért jöttek hozzám, hogy miként használják a progeszteront, amit az üzletben vettek.

Megtapasztaltam mindazt, amit itt most próbálok elmondani, úgyhogy megírtam azokat a cikkeket, amelyek közül az első egy világszerte elismert ausztrál szaklapban jelent meg. A következő az angol Medical Hypothesis volt. A harmadik egy kanadai lapban jelent meg, és a hír így terjedt szép lassan világszerte.

Azután írtam egy levelet a Lancetnek. Ugyanis ebben a lapban azt írták, hogy

ez a hormon nagyon jól felszívódik a bőrön keresztül, s megírtam nekik, hogy én is tudok róla, mert egy ideje már használom, és azt tapasztaltam, hogy visszafordítja a csontritkulást. Akkor kezdtem leveleket kapni orvosoktól a világ minden tájáról, és a feleségem azt javasolta, hogy írjam meg mindezt együtt, egy könyvben.

Tartottam előadásokat a két helyi kórházban, és megmutattam, hogy ezeknek az embereknek a csontjai jobbak lettek. Úgy értem, megrendeltem a tesztek, de nem én csináltam őket, a betegek pedig használták a progeszteront. Semmilyen módon nem tudtam volna befolyásolni az eredményeket. Az orvosok csodálkozva mondták, hogy sosem láttak még ilyet, de egyikük sem akarta alkalmazni a praxisában. Pedig egyszerűen elérhető, és mindegyiküknek volt csontritkulásos betege, akivel még mindig ugyanazt a buta dolgot csinálta. De azután mind, egytől egyig felhívott, és megkérdezte, hogyan kell használni a krémet, mert pl. az anyósa eljött látogatóba, és előrehaladott csontritkulása van, vagy a felesége PMS-szel küszködik, fibrosisos a melle, vagy pajzsmirigyhormont kell szednie. **A progeszteron segíti a pajzsmirigyhormon működését. Az ösztrogén akadályozza a hatását.**

Ez nem az én felfedezésem, ezt az 50-es években már megírta a Lancet. Nem a pajzsmirigyét magát akadályoz-



za, hanem a hormon működését. Szóval az ember úgy viselkedik, mintha csökkent hormontermelésről lenne szó, de a páciens vérében a T3 és T4 mennyisége normális. Csakhogy az orvos sokszor végül mégis pajzsmirigyhormont ad, ezzel legyőzi a hormon alulműködését, és azt hiszi, hogy jól végezte dolgát. Megteheti, hogy több pajzsmirigyhormont erőtlet a szervezetbe, mint amennyire a sejteknek szükségük van, de ezzel előkészíti a terepet a Hashimoto-féle pajzsmirigygyulladásnak. És ezt harminc-negyven évvel ezelőtt leírták!

Az én praxisomban akkor vált világgossá, amikor a progeszteronszintet mértem, és kiderült, hogy a progeszteronhiány általános betegség, ami jóval megelőzi a klimaxot. Ezt sehol nem tanítják az orvosi egyetemen. Senki sem gondol arra, hogy megmérje a progeszteronszintet. Azt mondják, hogy 43-44 éves kor után nehezebb teherbe esni, és 55 éves korig még lehetnek vérzések, de azt sosem mondják, hogy azért nehéz teherbe esni, mert a szervezet már nem termel progeszteront.

Hadd meséljek egy kicsit arról, mit csinál a progeszteron. A progeszteron fő feladata a fajfenntartás (gondoskodik az utódokról). Először is ott van az agyalapi mirigy, aztán a hipofízis jeleket küld a petefészeknek, hogy lépjen működésbe, és kezdjen munkálkodni a ciklus újratekintésén. Ezt a jelet FSH-

nak hívják, ami tüszőserkentő hormont jelent. A tüszők kis sejtészkek a petefészekben, mindegyikben egyetlen petesejttel. Az az egy petesejt már eleve kész van, és ott van bent. Ki kell fejlődnie, éretté válnia, és amikor egy petesejt kiszabadult, a tüsző corpus luteummá, azaz sárgatestté válik, ami a progeszterontermelés színhelye.

Egyébként a petefészek első válasza az FSH hormonra az ösztrogéntermelés, és egyszerre vagy 150 tüsző érlel petesejtet. Amikor az első petesejt kiszabadul, és a tüsző elkezd a progeszteron termelését, ez a progeszteron mondja a többieknek, hogy nyugodjanak, hagyják abba, nem kell megérniük még, mert kiszabadult ebből a tüszőből egy jó petesejt. Amikor az az egyetlen petesejt találkozik a spermiummal, képes visszajelezni a petefészeknek, hogy ne hagyja abba a progeszterontermelést, hanem termeljen még többet. Progeszteronra van szükség ahhoz, hogy a méh nyálkahártyája (bélése) megmaradjon. A méh kialakítja, mint egy fészket, az erekkel átszőtt, megvastagodott méhnyálkahártyát, amely táplálja és fenntartja a megtermékenyített petesejtet. Ha ekkor a progeszterontermelés hirtelen csökken, akkor a havi vérzéshez hasonló vérzés következik, a terhesség pedig megszakad. Ezért a petefészek nagyon fontos – több progeszteront kell termelnie ebben az időszakban.



A megtermékenyített petesejt a csíra-hólyag-stádiumban, mikor még csak 8 sejtből áll, jelzi a petefészkeknek, hogy termeljen több progeszteront. Hát nem csodálatos? De a megtermékenyített petesejt első dolga az, hogy üzenjen a petefészkeknek: ne hagyja abba a progeszteron termelését. Azután, amikor a petefészkek ezt megtette és az embrió kialakul, kifejlődik a méhlepény, **fokozatosan átveszi a progeszterontermelés feladatát, s egyre többet és többet termel a terhesség során.** Így a terhesség utolsó három hónapjában a napi 20 mg helyett napi 400 mg-ot termel. Nincs a szervezetben még egy hormon, ami ilyen bámulatos mennyiségben termelődné. Ez rettenetesen nagy mennyiségű hormon, és senkinek sem árt. Gyakorlatilag a nők a terhességük utolsó három hónapjában a legegészségesebbek. Gondolkozzunk el ezen egy kicsit.

Akkor tehát van egy hormon, ami létfontosságú az embrió életéhez, a fogantatástól a születés pillanatáig. Ezt az időszakot kihordási időnek nevezik. Ezt a kifejezést mindannyian ismerjük, a kihordási idő angolul gestation, a hormon pedig, ami megvédi, a progestation hormon, a progeszteron. Ebben semmi titok nincs.

A baj az, amikor az emberek megismerik kifejezetten EZT a hatást, és azt hiszik, hogy ezzel már ismerik a progeszteront. **Azonban a progeszteron-**

nak sokféle szerepe van: kezdve az idegektől az agysejteken, pajzsmirigyen, anyagcserén, energián át az izomépitésig. Képzeljük el mindezt. A terhesség idején képesek vagyunk elégetni a test zsírtartalékát, hogy segítsük a baba fejlődését.

Amikor nem vagyunk várandósak, az ösztrogén segít a táplálékból testzsírt készíteni, hogy éhínség idején legyen tartalékunk. A nők túléltek a férfiakat, ha olyan társadalomban élnek, ahol néha előfordul éhínség. A természet nagyon bölcs. De amikor várandósak vagyunk, ezt az energiát a baba javára szeretnénk felhasználni – és ez a progeszteron szerepe.

A progeszteron hatására vesz fel a bőr megfelelő mennyiségű vizet. Védi a sejt membránját, úgy, hogy a nátrium kívül marad azon, ellenben a magnézium és a kálium bejutnak. Fenntartja a JÓ ásványi anyagok koncentrációját a sejtek között, távol tartva onnan a nátriumot – különben ha a nátrium bejön, akkor a víz is bejön, és az a testrészünk megdagad.

Tudják, hogy mi a helyzet a szintetikus progeszteronokkal? Tisztán kell látnunk: az orvosoknak van egy kis szinaptikus problémája ezzel kapcsolatban. A progeszteront, amint tudják, a sárgatest termeli, a tüsző, amelyből a petesejt kiszabadul. A petefészkek termel progeszteront. Amit én csináltam, itt van leírva a könyvemben, ez



a molekula. EZ tehát a progeszteron, semmi más nem az.

Amikor a cégek progeszteront akarnak nekünk adni, valamit, aminek progeszteronhatása van, visszatérnek ahhoz a felfedezéshez, amit dr. Russell Marker tett 1938-ban. Felfedezte, hogy a növényekben vannak olyan, szaponin-nak nevezett zsírok és olajok, ahonnan a sap angol szó (jelentése nedv, életerő) is származik. Ezek olyan zsírok és olajok, amiket a növények termelnek. Tehát: a növények nem koleszterint termelnek, mint az emberek és az állatok. Ehelyett szterint termelnek, ami nagyon hasonló. Nem igazi progeszteron, hanem olyan zsírok és olajok, amik nagyon hasonlók ehhez a molekulához.

Dr. Russell E. Marker felfedezte, hogyan lehet ezekből a szaponinokból igazi, természetes progeszteront előállítani. Természetesnek mondjuk, mert természetes az embernek. Ugyanaz a molekula. Lehetséges az előállítása. Tehát a gyógyszercégek, amelyek progeszteront akarnak nekünk eladni, nem tudnak ennek a molekulának az eladásából pénzt csinálni, mert ezt nem lehet szabadalmaztatni. Ez egy természetes molekula, és a természetes dolgokat nem lehet szabadalmaztatni. Ezért szándékosan megváltoztatják a természetes formát. Különböző acetátcsoportokat adnak hozzá ide, aztán metilcsoportokat oda - és valami olyat hoznak létre,

amit a természetben sehol nem találunk. De még ekkor is lehet egy-két progeszteronszerű hatása, ami elegendő ahhoz, hogy meggyőzze a petefészket, hogy a másik petefészkekben már megtörtént a tüszőrepedés. Így fogamzásgátló szerként használhatják. Bármi, ami megakadályozza a nyálkahártya leválását, progeszteronnak nevezhető. Nem érdekes, hogy micsoda. Tesztoszteronból csinálják, lóvizeletből, vagy valami másból. Ezeknek a cégeknek hatalmas farmjaik vannak, ahol a vad jamgyökeret termesztik Mexikóban, előállítják a progeszteront, és azután szándékosan Proverává vagy Megastrollá változtatják. Ekkor már nem rendelkezik az összes hatással, ráadásul rengeteg mérgező mellékhatása van. Ezt árusítják az embereknek.

Ugyanezt a hormont használják, hogy tesztoszteront adjanak a férfiaknak, ugyanebből készül az ösztrogén, a kortikoszteronok is ebből készülnek: a kortizol, a hidrokortizon, ezeket mind elő lehet állítani ebből az egy molekulából, éppen úgy, ahogyan a szervezet is előállítja. Ez az összes többi molekula „anyja”.

A szervezet ezt koleszterinből készíti. Az összes többi hormon elődeként használja. A könyvemben leírtam, mindez hogyan történik. Ezt nem látják, de ez a koleszterin, pregnelon és progeszteron. A progeszteronból kezdjük el készíteni



az összes kortizont, és végül az összes ösztrogént, a tesztoszteront – de nélküle nem tudnánk ezt megtenni. Úgyhogy millió funkciója van. Ezeket emlegetem úgy, mint „egy jelentőségteljes hormon sokféle szerepét”.

Ezek voltak tehát a tapasztalataim a hölgyekkel, akik megismertették velem ezeket a tényeket, és akiktől nagyon sokat tanultam a progeszteronról. Kötelességemnek érzem, hogy mindezt elmondjam az embereknek.

Tapasztalataim szerint a progeszteron nagyon jól felszívódik a bőrön keresztül, 40–70-szer jobban, mint amikor szájon át viszik be. Vannak cégek, amelyek progeszterontablettákat gyártanak. Látják: aki akar, hozzá tud jutni a progeszteronhoz a nagykereskedésekben. Más cégek kapszulákba teszik. Át tanulmányoztam az ezzel kapcsolatos vizsgálatokat: bizonyított, hogy a progeszteron a bőrön át 40–70-szer hatásosabban szívódik fel. Ez azt jelenti, hogy ha valaki 10–20 milligrammot használ egy kevés krémben, az mind felszívódik, azonban az orvos ugyanilyen célból 200–400 milligrammot rendel a tablettából. Tíz-hússzor nagyobb adag, mert ha szájon át vesszük be, **a májba kerül**, mivel zsírban oldódó, mint az E-vitamin, az A-vitamin, a béta-karotin stb. **A máj kiválasztja az epével, metabolizálja (átalakítja), összegyűjti, hozzákapcsolja az epéhez, és így kerül ki a bélbe. Így az ember**

kb. 5%-ot hasznosít abból, amit kapott. Ugyanakkor ezzel nagy pluszmunka terheli a májat, és mesterséges anyagcseretermékek keletkeznek: valami új, amiről nem tudjuk, mi a funkciója. Nincs semmi okunk arra, hogy ne a bőrön át használjuk a progeszteront.

Ismerjük az ösztroderm tapasztalat. Ha megnézzük a tapasz heti adagját, és azután megnézzük ugyanakkor a cégnek a gyógyszereit is, azt látjuk, hogy ugyanahhoz a hatáshoz 70-szer nagyobb adagot kell szájon át bevenni. Tehát bőrön át alkalmazva hetvenszer hatásosabb. Ez nagyon fontos. Persze ez nem érvényes mindenre, de kifejezetten ezekre a molekulákra igen. Ezek kicsit kisebbek a koleszterinmolekuláknál. Zsírban oldódók, megfelelő az elektromágneses töltésük, átférnek a bőrön, a bőrfelszín alatti zsír felveszi őket, bekerülnek a véráramba, és a vörösvértesten körbeutaznak a szervezeten.

Régebben néhány orvos meg akart vizsgálni egy progeszteronkúrát folytató beteget. Javaslatomra vérvétel történt, nézték a szérumot és a plazmát, de nem sok mindent találtak. Azt mondták, a krém biztos valami hamisítvány. Hát erre már válaszoltunk. Volt egy csodálatos tanulmány áprilisban. Francia orvosok adtak progeszteronkrémet nőknek, és a véráramban, a szérumban, a mellszövetben is végeztek méréseket. **Kiderült, hogy a mellszövet koncentrációja**



százaszorosára nőtt, míg a véráramban egyáltalán nem volt változás. Hogyan jutott a mellbe? A vér által. A vérnek melyik része által? A jó öreg vörösvértesteken és kalimikronokon – de nem a vizenyős plazmában, mert a zsír és a víz nem elegyedik.

Amikor a petefészek a klimax előtt a progeszteront előállítja, becsomagolja egy fehérjébe, ami vízdékonnyá teszi. De a fehérjéhez kötött mennyiség biológiailag nem aktív. Az orvos által a szérumban talált mennyiségnek csak 1–9%-a aktív biológiailag. A többi a fehérjéhez kötött marad. Tehát annak ellenére, hogy az orvos magasabb számokat kap, amikor a petefészek állítja elő a progeszteront, nem tudja, hogy gyakorlatilag ennek csak az 1–9%-a működik. Ez is fontos ahhoz, hogy helyesen lásuk a tényeket.

Az orvos elvégzi a tesztet, leveszi a szérumot, a laborosok megmondják, hogy nem találtak túl sok progeszteront – és az orvos levonja a rossz következtetést: a krém nem működik. De a beteg azt mondja, hogy a **fibrosisos mellei újból normál állapotúak, a csontjai állapotja javult, az orvos pedig minderre csak annyit mond, hogy „placebo”**. Az orvos még csak nem is gondolja, hogy a vér nem megfelelő alkotórészét nézi. Meglepő, nem? Látják, hogyan lehet egy eredményből olyan konklúziót levonni, amely szöges ellentéte a valóságnak. De

az orvos mit sem tud erről, míg el nem gondolkodik a progeszteronról. Szerintem az orvosok egyszer sem mérték meg a progeszteronszintet azok 99,9%-ánál, akikkel az évek során találkoztam, és más orvosokat is felkerestek.

Van egy jobb módszer is. A WHO az **elmúlt öt évben a nyálat használta erre a mérésre. A nyálmirigy a nyál előállításánál kiválasztja az összes kortikus szteroidot, a kortizonokat, a tesztoszteront, az ösztrogént, a progeszteront, a DHEA-t – ez mind ott van a nyálban. Ezért ki lehet számítani a szervezetben lévő mennyiséget. És itt csak a biológiailag aktív rész választódik ki. Így egy direkt, vagyis arányos mérést kapunk a szervezetben lévő, biológiailag aktív hormonokról.**

A WHO azért alkalmazza ezt a mérési formát, mert először is nagyon pontos; azután a nyálát lehet úgy tárolni, hogy ne változzanak meg benne az arányok, harmadszor mert releváns, mivel valóban a biológiailag aktív formát méri, negyedszer pedig olcsóbb, s ötödször: könnyebben hozzá lehet jutni. Amikor nemzetekkel, egész városokkal, kolóniákkal kell foglalkozni, sokkal egyszerűbb nyálmintát venni, mint nővérekkel kivonulni a 12 órán belül analizálandó vérminták levételéért.

Ez ma már elérhető, és a könyvben is leírtam, hogy például dr. Zabazad labo-



ratórium a Kaliforniában már három éve ilyen teszteket végez, amelyek nagyon pontosak, és sokkal olcsóbbak, mint a vérvizsgálatok. Dr. Zabazad levelező rendszert alakított ki: az emberek felhívják egy ingyenes zöld számon, s ő küld nekik egy csomagot. A páciensek összegyűjti a nyálát, visszaküldik, s ebből kiderül az ösztrogén- és a progeszteronszint. Még csak el sem kell menniük az orvoshoz. Dr. Zabazad megfelelő magyarázatot is fűz az eredményhez, tehát utána csak meg kell mutatni az orvosnak, aki érteni fogja. Önök is megmutathatják ezt a saját orvosuknak. Az orvosok taníthatók. Nem nagyon, de ha ennek érdekében erőfeszítéseket tesznek, sikerülni fog.

Emlékeznek rá, hogy azt mondtam: nem hittem, hogy a természet ilyet tenne, hanem lennie kell egy magyarázatnak? Amikor először belemélyedtem a témába, azt gondoltam, a rossz táplálkozásunk az ok. Mi Amerikában túlságosan sok állati zsiradékot eszünk, túl sok cukrot és borzalmasan finomított ételeket, s túl sok tejterméket, tele a tehenek hormonjaival.

A homogenizált tej nagyon természetellenes dolog, nem szabadna meginnunk. Nincs olyan állat a földön, amelynek a felnőtt egyedei visszajárnának tejet inni. Bennünket pedig arra akarnak rábeszélni, hogy egy másik állat tejét igyuk! Őrülség. Az emberek 75%-a

olyan helyen él, ahol nincs tej. Nincsenek tehenek, és ezeknek az embereknek jók a csontjaik, a fogaik – és minden negyedik évben legyőznek minket az olimpián, úgyhogy nincs semmi okunk arra, hogy tejet igyunk.

Szóval azt hittem, az étrend a kiváló ok. A másik dolog, amire gondoltam, a stressz. Tudjuk, hogy ezen hormonok irányítása az agy hypothalamus központjából, a limbikus agyból származik. A limbikus agy az a hely, ahol a stressz megjelenik. Minden automatikusan működő dolog – a gyomorsav, vérnyomás, szapora pulzusszám, a vizeleti vagy elpirulási inger – ezen az agyterületen keresztül valósul meg. Egy kicsit zavarba jövünk és fülig elpirulunk. Nem tervezzük ezt, nem egy olyan dolog, amit megparancsolhatunk a szervezetünknek. Tulajdonképpen csak ott pirulunk, ahol fedetlen a bőrünk. Ugye, milyen érdekes? Honnan tudja ezt az agyunk? Csak gondoljunk bele, mennyire okos az agyunk!

Az agy küld jelet a hipofízisnek, hogy mondja meg a petefészeknek, mikor kezdje meg a menstruációt, és mikor hagyja abba. Tudjuk, hogy például főiskolás korban, amikor pedig a legrendszerebb a menstruáció, az érzelmi stressz összekuszálhatja. Egy szakítás, egy rosszul sikerült vizsga, valamilyen kudarc – bármi legyen is, képes felborítani a ciklust. Azt is tudjuk, hogy ha három



nőt, akiknek semmi közük egymáshoz, a főiskola idejére egy szobában szállásolunk el, év végére a menstruációjuk egy időben jön meg. Érdekes, ugye? Ezt nem ők tervezték így – az agyuk tette.

Szóval a táplálkozásra és a stresszre gondoltam. De még mindig volt egy kis kétely bennem, mivel az ember régóta rossz étrenden van és stresszes – miért most történik az, hogy a nők közül egyre többen mellrákosak lesznek, PMS-ük és fibrosisos mellbetegségük van, és ezek egyre korábban jelentkeznek, egyre gyakoribbak, egyre súlyosabbak, és maguk a mellrákok egyre rosszabbak. Nem győztes a csata, amit a mellrákkal szemben vívunk. A mammográfia és az otthoni vizsgálat soha nem fog győzni. Nem változtat semmit, egyre több a mellrák, de vajon miért?

Tudjuk, hogy az ösztrogén serkenti a mellrák kialakulását, a progeszteron ellenben megvéd ellene – de mi történik a progeszteronnal, amikor méréseket végzünk? Például dr. Terri Lynn Pryor, aki a Vancouveri Egyetemen a női endokrinológia vezetője, olyan atlétanőket vizsgált, akiknél csonttritkulás volt kialakulásban. 24 éves hosszútávfutónak eltörik a lába, a csípője – csonttritkulása van.

Általában azt gondolják róluk: olyan sokat edzenek, hogy a testzsírszintjük nagyon alacsony, ezért nem termelnek ösztrogént. Dr. Lynn Pryor megvizsgálta őket, és az ösztrogénszintjük

rendben volt. **A progeszteron túnt el.** A progeszteronhiány idézi elő a csonttritkulást. Ez nagyon fontos, mert én idősebb csonttritkulásos emberekkel foglalkoztam, akiknek progeszteront adtam és a csontjaik állapota javult – dr. Lynn Pryor pedig fiatalokat vizsgált, akiknek alacsony volt a progeszteronszintjük, és a csontjaik egyre rosszabb állapotban voltak. Ez tökéletesen egyezik.

Dr. Lynn Pryor azt gondolta, ezt a hiányt a futás idézi elő. Azután megvizsgált más nőket, akik nem voltak maratoni futók, és azt látta, hogy mire elérik a 35 éves kort – itt Észak-Amerikában –, a nők 50%-ának nincs progeszteronja. **35 éves korukra a nők 50%-a nem termel progeszteront, amire pedig nagy szükség volna.**

Dr. Peter Ellisons, aki a WHO-nál a nyál hormonkutatásán dolgozott, felkérték, hogy ezzel a módszerrel teszteljen egy régi elméletet, amely szerint a nők peteéréskor megnövekedett libidóját hirtelen nagy mennyiségű tesztoszterontermelés okozza. Szerintem ez a férfiak ötlete volt, hogy a nőknek tesztoszteron hatására lesz hirtelen nagyobb libidójuk. Dr. Ellisons megvizsgált 18 egészséges, szexuálisan aktív nőt, és a nyáltesztet használva megmérte a tesztoszteronszintjüket három cikluson át mindennap, hogy lássa, a peteérés egybeesik-e egy tesztoszteron-„rohammal”. Ehhez meg kellett állapítania a peteérés idejét, ami-



hez mindennap progeszterontesztet is kellett végeznie a három cikluson át, mert soha nincs progeszteron valakinek a vérében, csak peteéréskor. Ekkor, legnagyobb döbbenetére, a tizennyolc, átlag 29 éves nő közül hétnek nem volt peteérése. A tizennyolcból hét, fiatal, egészséges, aktív szexuális életet élő nőnek egyáltalán nem volt progeszteron a vérében. Valami nagyon furcsa dolog történik itt.

Nos, a válasz az elmúlt két évben érkezett meg. Az Apopka-tónál (ez Florida második legnagyobb tava) észrevették, hogy pusztulnak az aligátorok, ezért megbízták a Florida Egyetemről ifj. dr. Louis Gillette professzort és tanítványait, vizsgálják meg az aligátorokat, miért történik mindez, mert más tavaknál nem tapasztaltak hasonlót. A pumákkal, szarvasokkal, rókákkal, békákkal és varangyokkal is ugyanez történt a tó körül, de máshol nem.

A vizsgálat során kiderült, hogy a nőstény aligátorok hatalmas petefészkeiben a tüszők mind kiégtek vagy megsemmisültek. A tüszők azok, amelyek a petét és a progeszteront készítik. Mikroszkóppal megvizsgálva látták a megsemmisült tüszőket. Fiatalabb és még fiatalabb aligátorokat is vizsgáltak, és azt látták, hogy a jelenség embriókorból származik, amikor az aligátorembrió még csak 12–15 napos. Valami történik a tüszővel, amelynek eredményeként nem képes

előállítani petesejtet és progeszteront. Embriókortól kezdve. Később is történhet, de a legérzékenyebb időszak az embriókor.

Ezért az FDA, a NIH és a National Institutes of Health (a legfőbb egészségügyi szervezetek az Egyesült Államokban) és az EPA mind melléfognak, amikor úgy mérik egy anyag toxikus voltát, hogy egy egészséges állatnak adnak a gyanús anyagból, és várják, megbetegszik-e valamikor. Az Apopka-tónál a nőstények nem tűntek betegnek.

A másik mód az, hogy addig adják az anyagot az állatnak, amíg kicsinye világra jön, és akkor megnézik, deformálódott-e a kölyök, vagy van-e valamilyen veleszületett rendellenessége. A tónál a kicsinyek egészségesnek tűntek, amikor megszülettek, mert az orvosok nem vizsgálták a petefészkeket, hogy megnézzék a tüszőket.

Azután megvizsgálták a hímeket, és azt látták, hogy nagyon kicsik a herék és a péniszük. A herékben a sicoli sejtek mind ki voltak égve. Nem termeltek spermiumot.

Tehát kiderült, hogy az aligátorok miért nem szaporodtak rendesen. A nőstények nem termeltek elég petesejtet, nem termeltek progeszteront, a hímek pedig nem termeltek elég spermiumot. Akkor a tudósok körülnéztek a világon a spermabankokban, és azon gondolkodtak, mi történhetett az emberekkel.



Az iparosodott országokban a spermabankokban az utóbbi 30 évben a „spermatermés” 50%-kal csökkent. Ötven százalékkal! Ha egy vonalat húznánk onnan, ahol 30 éve volt, oda, ahol most van, és folytatnánk, akkor arra jutnánk, hogy az utolsó férfi, aki hazánkban gyermeket fog nemzeni, már megszületett. Két generáción belül elfogyunk! Lehet, hogy ez a szám nem éri el a nullát, esetleg egy szinten megáll – lehet, hogy talá-lunk még egy-egy embert, akik képesek spermiumot előállítani, és másokat, akik képesek még petesejtet termelni, de a vizsgált állatoknak más problémáik is voltak: keresztcsőrük, pajzsmirigy-működési zavarai, különböző daganataik, és más betegségeik is.

Nem tudták, mi okozza mindezt, de egy idős ember, aki az Apopka-tónál lakik, azt mondta, ő tudja, mi történt: nyolc évvel azelőtt volt egy nagy vegyianyag-szennyezés. A kutatók felkeresték a gyárat, ahol elismerték, hogy tényleg történt valami baleset, amelynek során nagy mennyiségű rovarirtót engedtek a tóba, de megvizsgálták, és már nyoma sincs a vízben. Dr. Gillette is megvizsgálta a vizet, és tényleg nyoma sem volt, de valamiért mégis meddők voltak az állatok. Azután megvizsgálta a tó fenekét, ahol az aprócska növények, kagylók, rákok és más élőlények élnek. Ezeknek az állatoknak és növényeknek a zsírsajtjeiben ott volt a rovarirtó szer. És ezek az élő-

lények vannak a tápláléklánc legalján, ezeket eszik a békák és varangyok, amiket az algátorok esznek meg.

Kiderült, hogy ez a rovarirtó és további 5000 petrokkémiai anyag, amiket ma már xenoösztrogéneknek (idegen ösztrogénnek vagy xenobiotikumoknak) hívunk – idegenek a saját sejtjeinknek –, mind zsírban oldódóak, a testzsírban tárolódnak, és egyik sem bontható le biológiailag. Soha nem bomlanak le. Nincsen enzimünk, lebontó felszerelésünk arra, hogy lebontsa ezeket, kiválassza, vagy megszabaduljon tőlük. Amikor meghalunk, a földbe kerülnek, és azután egy élőlény újra felveszi őket. Végül a csatornába, a tavakba és az óceánokba kerülnek, és ma már a Déli-sarkon a pingvineknél mutatkozik a hatásuk.

Minden állat, amelyet tanulmányoztak – sirály, lazac, puma, varangyos béka, mindenféle kétéltűek és halak, az algátorok – mind ugyanazt az eredményt mutatták: mindenhol a petefészekben lévő tüszőt károsítja, és a herékben lévő sicolli sejtet. Ez nem kis dolog. Ráadásul károsítja a pajzsmirigyhormont is úgy, hogy az nem képes elvégezni a feladatát. És még rákot is okoz a húgy- és ivarszervekben.

A klasszikus példa a DES. Emlékeznék? Ezt adták a nőknek 25–30 éve: azoknak, akikről azt hitték, hogy veszélyben a terhességük. Ez volt az első klasszikus xenoösztrogén. Egy szintetikus



vegyület, amely ösztrogénszerűen viselkedik. Kiderült, hogy hosszú távon nem változtatta meg a terhesség sikerét, ám a megszületett kislány babák 25–30 éves korukra esetleg méhnyakrákban betegedtek meg, amelynek előfordulási aránya százszor magasabb volt náluk, mint az átlagnál. Náluk is ritka volt, de százszor gyakoribb, mint a szintetikus vegyülettel nem kezelt nők között. A kezelés embriókorukban történt, és akkor betegedtek meg, amikor 25–30 évesek lettek.

Itt van tehát egy új járvány, amely az iparosodott országokat sújtja a 20. század második felében. Már 50 éve gyártjuk ezeket a vegyületeket, az első a DDT volt. Mindannyian tudjuk, hogy a DDT-t betiltották itt az Egyesült Államokban. Ez azt jelenti, hogy a gyártók Mexikóba, Közép-Amerikába, Észak-Afrikába, a világ különböző pontjaira költöztek – ma több DDT-t gyártanak, mint mielőtt betiltották. Ma is kiszóráják a terményekre, tavakra, emberekre, mindenre, s mi megvásároljuk és visszahozzuk a terményeket, amikor már rendelkezésünkre áll a gáz és sokféle csodálatos dolog. A cégek megtehetik, hogy máshol termelnek, és visszahozzák ide eladni az árut. Nagyobb mennyiségben érkezik vissza, mint bármikor előtte. A DDT-fertőzés most is jelen van nálunk. Ezek a xenösztrogének.

Tehát a járvány kiterjedését csak másfél generáció múlva tudjuk megál-

lapítani. Nem döbbenetes? Nem tudjuk, mennyire lesz rossz. Van azért egy-két jó jel is. Izrael például betiltott mindenféle rovarirtó szert, ugyanakkor még mindig megengedi néhány közösségben a borzasztó silány étrendet, még mindig megenged olyan dolgokat, amelyek rizikófaktornak tekinthetők, és **a melldaginat előfordulása Izraelben több mint 50%-kal csökkent az elmúlt tíz évben, mióta betiltották ezeket az anyagokat. Elég erőteljes bizonyíték van** arra vonatkozóan, hogy az ilyen anyagok valami olyat tesznek velünk, amitől fogékonyabbak vagyunk a mell- és egyéb daganatokra.

Most tehát van egy járványszerű betegség, amely a nem megfelelő progeszteronszintnek köszönhető, és van egy ösztrogéndominancia nevű állapot, amely ennek az eredménye.

Egyébként dr. Ellison megtalálta a másik tényezőt, amely felelős a normál ösztrogénszint meghaladásáért. Ez az országunkban elfogyasztott pluszkalóriák összessége. Ha megnézzük a harmadik világ országait, és az általuk elfogyasztott kalóriákat – az éppen csak elegendő az általuk kifejtett fizikai erő fedezésére. **Ha csökkentjük a bevitt kalóriát, az ösztrogénszint is csökken. Ha pedig megemeljük a kalóriaszintet a kifejtett energiához viszonyítva, akkor az ösztrogénszintünk emelkedni fog.**



Dr. Ellison szerint, ha az orvosok elhiszik a laboreredményeket, amiket kapnak, és a „normál” értékekhez viszonyítanak, az azt jelenti, hogy nem tudják, hogyan működik mindez. A *normáink* egyszerűen csak a napjainkban Amerikában mért tipikus eredményt jelentik. Nem jelentik azt, hogy ez jó az embereknek. Soha ne higgyük, hogy a „normál” az orvosi szóhasználatban azt jelenti, hogy „jó”. A „normális” azt jelenti, hogy veszünk száz embert, és megnézzük, milyen eredményeket kapunk. Megnézzük az átlagot vagy a középértéket, és megállapítunk két standard eltérést, amelyek két és fél százalék eltérést jelentenek mindkét irányban – ezt nevezzük normálnak. Dr. Ellison azt mondta, hogy a petrokémiai anyagokat felhasználó országok „normál” értékei annyival magasabbak az úgynevezett fejlődő vagy harmadik világ lakosainak 75%-ához képest, hogy egyértelműen mi vagyunk az abnormálisak, rendellenesek.

Tehát rendellenesen magas az ösztrogénszintünk, mert nagyon sok ember többet eszik, mint amennyit a munkája megkíván. Sok munkásunk van, akik nem fejtenek ki olyan nagy fizikai erőt, mint a harmadik világ munkásai. Úgyhogy mindannyiunk ösztrogénszintje nagyon magas. Ugyanakkor nagyon alacsony a progeszteronszintünk. Mivel a tüszők a petrokémiai anyagok miatt károsodtak, nem képesek előállítani a

megfelelő progeszteront. Ezért előállt ez a nagyon különös arány, amit én ösztrogéndominanciának nevezek. Ez az étrend magas ösztrogéntartalmának és az orvosok által adott kiegészítő ösztrogénkezelésnek köszönhető. Minden nő, aki negyven év felett valamilyen panasszal orvoshoz fordul, olyan receptet fog kapni, amire ösztrogén van felírva. Garantáltan. A harmadik tényező, hogy a progeszteronszint alacsony. Tehát látjuk, hogy az egyensúly az ösztrogén felé billent el, ezért hívom ösztrogéndominanciának.

Tavaly Minnesotában voltam a negyvenéves diplomatalálkozón, és ott sok kollégám és feleségeik előtt beszéltem erről. Mind korombeliek voltak, 65–66 évesek, és mind ösztrogént szednek. Vagy operálták a mellüket, vagy méheltávolításuk, rákjuk volt, a testszírjuk növekszik – megmutatkoznak a mellékhatások. Mivel már ismerem ezeket, mindenhol észreveszem az ösztrogéndominanciát.

Azután a húgom rendezett egy családi találkozót minden unokatestvérrel, unokaöccsel és -húggal, másodunokatestvérrel, akikkel az elmúlt negyven évben nem is találkoztam, és igen barátságos együttlétünk volt valakinek a házikójában Minnesotában, egy tó partján. Nagyon jó volt látni a gyerekeket, akikkel még nem is találkoztam. De elkezdtem beszélgetni az anyukákkal, mind 40,



45, 50 évesek. Mindegyiküknek, egytől egyig, méheltávolítása volt már. A történet mindenhol ugyanaz.

Elérték a 40–42 éves kort, és észrevettek egy kis változást a ciklusukban. Felszedtek egy kis súlyfölsöleget. A mellük kicsit telítettebb, néha puha lett. Gyakrabban volt fejfájásuk. Elveszítették a szex iránti érdeklődésüket. A szervezük változott, és nem tetszett nekik ez a változás. Alvásproblémájuk is volt. Felkeresték az orvost, aki azt mondta nekik, hogy a menopauza közelít, amire ösztrogén kell. Az orvos sosem méri meg a progeszteronszintet. Nyilvánvaló, hogy már öt-hat éve alacsony volt a progeszteronszintjük. És ilyen dolgok történnek. Akkor ösztrogénkezelést kapnak, és egy-két hónap után, amikor visszamennek az orvoshoz, és azt mondják, szerintük ez nem igazán működik – még jobban puffadnak, a mellük még duzzadtabb –, az orvos válasza az, hogy mindez attól van, mert nem adott ELÉG ösztrogént. Akkor megemeli az adagot.

Aztán a beteg elkezd pecsételni, és még jobban vérezni, rögök is lesznek a vérben, mert a méhnyálkahártya stimulálva van, hogy még többet termeljen. Erre az orvos azt mondja, ez talán rákos elváltozás, nézzessük meg DNC-vel. Ekkor elvégzik a DNC-t, és mit találnak? Hyperplasiát, ami szövetburjánzást jelent. Ő CSINÁLTA ezt a szövetburjánzást! Az az ösztrogén

feladata, hogy azt mondja a sejteknek: szaporodjanak, osztódjanak, legyenek többen. Ő hozta létre a szövetburjánzást. És azt mondja, a szövetburjánzás az első jele annak, hogy méhrák alakul ki, ezért már meg is beszélt egy időpontot következő szerdára, hogy kivegyék a méhet. Nem furcsa?

MUSZÁJ megváltoztatnunk az orvosok hozzáállását. Hogyan tegyük? Vannak intelligens, magabiztos nők, akik megértik, mi a probléma, és ŐK oktatják az orvost. Ez az, amit meg kell tennünk.

Még valamiről kell itt beszélnem: ez egy gyűjtemény, amelyet Brenda Adelman készített Sonoma megyében, ahol én lakom. Meghívta az összes tudóst, aki az állatokkal foglalkozott, akik kutatták a lazacot, varangyos békát, pumát, aligátort – mindazokat, akiket el tudott érni az Egyesült Államokban és Kanaadában. Felkérte őket, hogy jöjjenek el Sonoma megyébe egy szimpóziumra (tudományos tanácskozásra), és hat vagy hét tudós el is jött. Ők a világ szakértői a xenoösztrogének kérdéskörében. Eljöttek, és Brenda Adelman másolatot készített minden kiadványukról, képet a diákról, amiket vetítettek, és azt is feljegyezte, hol készültek.

Nemcsak a rovarirtókról van szó, hanem például a szőnyegek hátuljának petrokémiai gázmentesítéséről, vagy az alacsony zsírtartalmú ételekről. Kérdezik, ugye, hogyan lehet olyan finom és zsíros



ízű az étel, ha nincs benne annyi zsír? Ezek petrolkémiai zsírok és olajok, és mind mérgezőek. Az autók műszerfalán lévő műanyagról is beszélhetünk. Elme-gyünk a zöldségeshez vagy a templom-ba, és az autó ott marad a napon, s ezek az anyagok mind kipárolognak az autó légterébe. Aztán beszállunk az autóba, hazahajtunk, és belélegezzük ezt a gőzt. A mindenhol jelen lévő műanyagról is be-szélünk kell. Azokról az emulgeálósze-rekről is, amelyek például a tejszínhab-ban és még sok másban benne vannak – ezek mind petrolkémiai anyagok. Ezek mind xenoösztrogéneként viselkednek.

Szóval ez a szimpózium a legjobb do-log volt, amit láttam. Beszéltem a tudó-sokkal, és mindegyiküket megkértem, mondják el, mit láttak, amikor a pete-fészeket vizsgálták. Elmondták, hogy a tűszők mind ki voltak égve, abnormális sejtrögök voltak, petesejtek törött darab-kái, néha triplasejtek, és ehhez hasonlók – nyilvánvalóan diszfunkciós elválto-zások. Egyiküknek sem volt tudomása mindezek fontosságáról az emberek-nél: a progeszteron elvesztésének fon-tosságáról. Úgyhogy erről nem ír senki. Ők csak annyit mondanak, hogy látták a diszfunkciós problémát.

Dr. Zava az Aeron Laboratóriumnál nagyon érdeklődik a kérdés iránt. Az emberi nyálból történő progeszteron-szint-vizsgálat mellett minden krém progeszteronszintjét megvizsgálta, amit

csak forgalomba hoztak. Két éve, ami-óta megírtam a könyvemet, több cég is előjött mindenféle krémekkel. Azzal rek-lámozzák magukat, hogy ők készítik a progeszteronkrémet. Az egyiket Proge-rome-nak hívják, a másikat Progeszte-ron HG-nek, és ilyesmik. Dr. Zava pedig mindegyiket megvizsgálta a progeszte-rontartalmat illetően. Kiderült, hogy csak öt-hat krém-ben van meg az a progesz-teron, amelyről azt gondolom, hogy fi-ziológiailag előnyös.

A krém, amelyet mindig is használ-tam, 400–480 mg progeszteront tar-talmaz 30 milliliterben. Így mondhat-tam, hogy használjanak 30 millilitert havonta, 24 napon át, és tudtam, hogy így napi 20 milligrammot juttatnak be. Látják, milyen egyszerű? Az orvosok azt mondják, honnan tudja majd dr. Lee, hogy mennyit kell adni? Az a hús-z milligramm naponta a normál adag, amennyit a petefészek előállít, és ez az, amit szeretnék, ha az emberek elérnének. Ez a fiziológiailag normál adag. És egyszerű volt használni is.

De vannak olyan krémek, amelyekben csak 2 milligramm van 30 milliliterenként. És van egy csomó, amikben dr. Zava egyáltalán nem talált progeszteront. A 2 milligramm 30 napra elosztva – az sem-mi. És a semennyi 30 napon át felkenve szintén semmi. Örülök, hogy elmondha-tom, hogy az engem ma estére meghívó Allen's krémje jó eredményt mutatott.



Dr. Seth azt kérdezte, honnan tudom mindezeket, amikor ezek csak másodlagos, a körülményekre épülő bizonyítékok. Szerinte én azokat tartom számon, akik jobban lettek – de lehet, hogy csak az étrendtől, vagy ez csak placebo, és ők hittek benne... Mindig azt mondom, amikor ilyesmivel hozakodnak elő, hogy ha ez csak placebo, akkor nagyon JÓ placebo. Merthogy ez működik! Már 15-16 éve működik.

De az igaz, hogy nem sokkal ezelőttig senki sem csinált kontrollcsoportos tesztet. Néhány francia orvos Tajvanon a tajvani orvosokkal együtt 40 beteget vizsgált. Fiatal, rendszeresen menstruáló nőbetegek voltak, akik valami apró mellműtetre vártak. Tíz nappal a mellműtét előtt a negyedüknek adtak egy krémet, mint valami jó PMS-krémet, ugyanabban a dózisban. Tíz nappal a műtét előtt kezdtek, és mindennap bedörzsöltek egy kicsit, így 20–25 milligramm volt a napi bevétel. A másik csoportnak ösztrogénkrémet adtak. A harmadik csoportnak a kettő keverékét adták. A negyedik csoport placebo krémet kapott, amiben nem volt hormon.

Volt tehát négy csoport, összesen negyven nő, akiknek mind tíz nappal később volt a műtétjük. A műtétkor az orvosok kivettek egy picit szövetet a mellből. A mellszövetből megmérték a hormonkoncentrációt. Ott volt a placebocsoport, ők voltak a viszonyí-

tási alap, a tipikus nő, hormonkezelés nélkül.

Akik progeszteront kaptak, azoknak a progeszteronkoncentrációja százszorosára emelkedett. Szép, normális, tökéletes progeszteronszintjük lett, mint ha peteérésük lenne. Azoknak, akik az ösztrogénkrémet kapták, szintén százszorosára növekedett a hormonszintjük. Tehát ez a teszt megmutatta, hogy az ösztrogén és a progeszteron is nagyon jól felszívódik a bőrön keresztül.

A célszövetekhez teljes fiziológiai koncentrációban jutnak el. Az orvosok megmérték a vérplazmát is azokban a napokban. Mennyi volt a vérszérumban? Amikor ezt a vizsgálatot végezték, nem találtak progeszteront a szérumban. A szérum a vér vizes része, nincsenek benne sejtek, zsírok, semmi, csak a vizes rész. Az orvosok az évek során a vér nem megfelelő részét vizsgálták. Ugye meglepő? Bebizonyosodott, hogy a hormon a bőrből a mellszövetbe jut – valahogy csak oda kell kerülnie. A vér vitte oda, de a vörös vértestek membránja és a zsíros részek által. Nem pedig a szérumban. Remélem, értik a különbséget.

Amikor az orvos azt mondja, elvégezték egy vérvizsgálatot, kérdezzük meg, hogy a vér melyik részét vizsgálták. Ha azt mondja, hogy a vizes részét, mondjuk el, hogy ez zsírban oldódó dolog – így tudjuk tanítani az orvosunkat.

Ezután a mellszöveten két különbö-



zõ módszerrel vizsgálták, hogy milyen gyorsan osztódnak a tejcsonna szöveteinek sejtjei. Tudják, a rák egy olyan sejt, amely gyorsabban osztódik, mint ahogyan kellene. Szóval vizsgálták, hogy milyen gyorsan osztódnak a tejcsonna sejtjei. Tudták, mi a normális sebesség, mert látták azoknál a nőknél, akik placebo krémet kaptak.

Azoknál, akik a progeszteronkrémet kapták, a sebesség 15%-kal csökkent a normál érték alá. A progeszteron lelassította a sejteket. Nem siettek. A progeszteron utasítása a sejteknek a szervezetben mindenhol az, hogy lassítsanak, pihenjenek, ne osztódjanak olyan gyorsan, érjenek meg, differenciálódjanak, váljanak azzá, amivé kell.

Az ösztrogénkezelést kapott nők sejtjei 250%-kal gyorsabban osztódtak. Az ösztrogén üzenete a következő: „Kezdj el dolgozni, osztódj, sokasodj, szaporodj, többszöröződj!” Ez az, amit nem akarunk. Ez történik a zsíresejtekkel, a mellsejtekkel, a méhen belüli sejtekkel, mindenhol, ahol az ösztrogénnek van receptora. Stimulálja a sejtgyorsítást. Ha ez nincs kiegyensúlyozva progeszteronnal, akkor rákhoz vezet.

És itt van még a negyedik csoport, akik a krémkeveréket kapták. A kérdés az volt, hogy melyik nyer. Vajon a krém ösztrogénrésze stimulál gyorsabb szaporodást, vagy a progeszteron fogja azt visszatartani? A progeszteron nyert.

Lent tartotta a szaporodási időt a normál érték alsó részén. Megállította az ösztrogén sokszorozó hatását.

Látjuk, hogy ami itt zajlik, az egy ösztrogéndominancia-járvány. Az ösztrogén származhat a xenoösztrogénekből, származhat az ösztrogénkezelésből, amit az orvosok helytelenül előírnak, származhat a szervezet többlettermeléséből, mert több zsírt, cukrot és ezáltal kalóriát fogyasztunk, mint amire szükségünk lenne, és származhat abból a tényből is, hogy a petefészkeink nem termelnek elég progeszteront.

Akkor hát mit tehetünk? Nagyon egyszerű: hagyjunk fel a túlevéssel, és hagyjunk fel az olyan dolgok fogyasztásával, amikben xenoösztrogének lehetnek. Ezeket úgy kerülhetjük el, hogy nem eszünk olyan ételeket, amelyekben állati eredetű zsiradék van. Hogy hívjuk az olyan ételeket, amelyekben nincs állati eredetű zsiradék? Vegán ételeknek. Növényi étrendnek. Nagyon jól elvagyunk növényi étrenden is. Megkapunk minden fehérjét, minden vitamint, minden aminosavat, minden ásványt – minden a növényektől származik. Amire szükségünk van, az a növények megfelelő változatossága. Bármilyen növényt ehetünk, amíg változatosan étkezünk. Meg kell enni az egész növényt, a leveleket, szárát, torzsát, gyökeret, gumót, virágot, gyümölcsöt – az egészet, és olyan egyszerűen elkészítve, amennyire csak le-

hetséges. Úgy együk, ahogy a nagyszü-
leink ették a zöldségeket. Voltak kertjeik,
kimentek és leszedték. És akkor meg-
mérehetjük a progeszteronszintünket.

**Ha ön már elmúlt 35 éves, és már
jelentkeznek a felsorolt tünetek: ha
duzzadt, fibrosisos a melle, vízviszta-
tartása, súlyfeleslege, depressziója,
alacsony pajzsmirigyhormonja van,
csökkent az érdeklődése a szex iránt
– ezek mind alacsony progeszteron-
szintről árulkodnak.** Az egyetlen módja
annak, hogy erről bizonyosságot szerez-
zünk az, hogy megmértük – mégpedig
a nyálunkban. Nekem nem volt lehetősé-
gem a nyálból történő mérésre sok éven
át, míg ezzel foglalkoztam. Azért boldo-
gultam, mert megtanultam felismerni az
ösztrogéndominanciát. Nem olyan ne-
héz. Bárki, aki ezzel foglalkozik, nagyon
egyszerűen megállapíthatja. A nő saját
maga tudja legjobban. A legjobb labora-
tórium a világon a nő saját szervezete.

A progeszteron jó a PMS-re is, ami
egyértelmű ösztrogéndominancia. A
dózisnak egyéninek kell lennie, amiben
nincs semmi különös, mert egyéniségek
vagyunk, mindannyian különbözőnk. A
progeszteront pedig biztonságosan le-
het használni. A bőrfelület, amelyen ke-
resztül jobban felszívódik, az arc, a nyak,
kezek, felső mellkas, a karok belső olda-
la – bárhol, ahol nagy felületű bőr van és
sok hajszálér. Szóval mindenhol, ahol el-
tudunk pirulni; mindenhol, ahol a bőrük

viszonylag vékony. Ha megnézzük a te-
nyerünket, az elég rózsaszínnek tűnik. A
rózsaszín tenyerek azt jelentik, hogy ott
több a hajszálér. Csodálatos, nem?

Eszembe jutnak azok a párok, akik-
nek az évek során azt javasoltam, a férfi
masszírozza be a partnere bőrébe a kré-
met, és most már látom, hogy a férfinak
több jutott belőle, mint a párjának. Sze-
rencsére a férfiaknak sem árt. A férfiak is
termelnek progeszteront. A tesztoszteron
előállításához és a mellékvese kortizon-
termeléséhez szükségük van rá. Tehát a
férfiak is előállítják. Mérhetjük is a férfiak
progeszteronszintjét, és azt fogjuk látni,
hogy amikor egy nőnek az általam em-
lített tüszőkárosodása van, az általa ter-
melt progeszteron szintje alacsonyabb,
mint egy férfié. Ez elég nagy különbség,
nem csupán árnyalatnyi. Nem nehéz rá-
találni. A nyálból történő meghatározás
ma már nagyon egyszerű, a progeszte-
ront lehet pótolni, és az emberek tanulni
fognak, amikor ezt teszik.

Összeállt a kép arról, hogyan segít
a progeszteron a csontoknak, ami arra
ösztönzött engem, hogy mind többet és
többet tudjak meg róla. Ezeket a dolgo-
kat a pácienseimtől tanultam, és ezért
kezdttem el keresni az okát annak, hogy
miért alacsony egy nőnek a progesz-
teronszintje – és most már megvan az
alacsony progeszteronszint oka: a pete-
fészkek petrolkémiai anyagok miatt sé-
rültek a környezetünkben.



Dr. John R. Lee és Virginia Hopkins

Természetes hormonpótlás és a progeszteronkrém

Kérdés: Mi a progeszteron?

A progeszteron egy szteroidhormon, melyet a petefészek corpus luteumja – azaz sárgateste – és kisebb mennyiségben a mellékvese termel.

A progeszteront a szervezet a pregnenolone nevű szteroidhormonból állítja elő, és a legtöbb szteroidhormonnak előanyaga, többek között a kortizolnak, az androstenedionnak, az ösztrogéneknek és a tesztoszteronnak.

A normál ciklusú nőknél a sárgatest napi 20-30 milligramm progeszteront állít elő a menstruációs ciklus sárgatestszakaszában.

Kérdés: Miért van szükségük a nőknek progeszteronra?

A progeszteronra hormonpótló terápiaként van szüksége a menopauzában lévő nőknek, több okból is, melyek közül a legfontosabb, hogy **kiegyensúlyozza vagy ellensúlyozza az ösztrogén hatását. A kiegyensúlyozatlan ösztrogén súlyosan megnöveli a mellrák és a szaporítószervek rákbetegségének kockázatát.**

Az ösztrogénszint csak 40–60 százalékkal csökken a menopauza (klímáx) idején, ami arra éppen elég, hogy megszakítsa a menstruációs ciklust. **Ellenben a progeszteronszint néhány nő**

esetében közel nullára is csökkenhet.

Mivel a progeszteron oly sok más szteroidhormon elődje, használata nagyban előmozdíthatja a menopauza utáni hormonegyensúlyt. A progeszteron a csontépítést is fokozza, ezáltal segít megelőzni a csonttrikulást.

Kérdés: Miért nem jó, ha egyszerűen csak a felírt, Provera nevű progesztint alkalmazzuk?

A progeszteron előnyösebb, mint **a szintetikus progesztinek, mint amilyen a Provera is**, mert természetes a szervezet számára, és nincs nemkívánatos mellékhatása, amikor előírás szerint használjuk. Ha bármilyen kételyünk lenne azzal kapcsolatban, hogy mennyivel különbözik a progeszteron a progesztinektől, emlékezzünk arra: a placenta (méhlepény) napi 300–400 mg progeszteront termel a terhesség utolsó néhány hónapjában, ezért tudjuk, hogy ez a mennyiség egészséges a fejlődő babának. Ám a progesztinek – még ennek a dózishoz képest is – születési rendellenességeket okozhatnak. A progesztineknek sok egyéb mellékhatásuk is van, *többek között a részleges látásvesztés, melldaganat kialakulása kísérleti kutyáknál, szélütés megnövekedett rizikója, folyadék-visszatartás, migrénes*

fejfájás, asztma, szívrendellenességek, és depresszió.

Kérdés: Mi az ösztrogéndominancia?

10-15 évvel a menopauza előtt sok nőnek rendszeresen van peteérés nélküli ciklusa, amelynek során elegendő ösztrogént termelnek a menstruációhoz, de egyáltalán nem termelnek progeszteront, ezáltal előidézve az ösztrogéndominanciát. A progeszteronkrém használata a peteérés nélküli hónapokban megelőzheti a PMS tüneteit is.

Ma már tudjuk, hogy a PMS normál progeszteronszint ellenére is előfordulhat, nagy stressz esetén. A stressz megnöveli a kortizoltermelést, a kortizol pedig megakasztja a progeszteronreceptorokat, vagy versenybe száll értük. Kiegészítő progeszteronra van szükség, hogy ezen felülkerekedjünk, továbbá a stresszoldásnak is fontos szerepe van.

Kérdés: Miből készül a progeszteronkrém?

A hormonpótlásra használt USP progeszteron növényi olajokból és zsírokból származik, általában a diosgenin nevű anyagból állítják elő, amelyet egy nagyon speciális, vad, Mexikóban termő jamgyökérből illetve szójababból nyernek. A laboratóriumban a diosgenint vegyileg szintetizálják valódi emberi progeszteroná. A többi emberi szteroidhormonokat – ösztrogént, tesztoszteront, progeszteront és a kortizonokat – szintén majdnem mindig diosgeninből szintetizálják.

Vannak cégek, amelyek diosgenint próbálnak árulni, melyet „vad jamgyökér kivonataként” mint gyógyszert vagy kiegészítőt hoznak forgalomba, és azt állítják, hogy a szervezet majd a szükségletei szerint készít belőle hormonokat. Míg igazolt, hogy ez a laboratóriumban megvalósulhat, nincs rá bizonyíték, hogy ez a folyamat az emberi szervezetben is lejátszódik.

Kérdés: Hogyan kell használni a progeszteronkrémet?

Mivel a progeszteron zsírban oldódó, nagyon könnyen felszívódik a bőrön keresztül. A bőr alatti zsírból a progeszteron felszívódik a kapillárisok vérébe. Így a felszívódás azokon a bőrfelzíneken a lehető legjobb, ahol az ember elpirul: arc, nyak, mellkas, mellek, belső karfelzín és tenyér.

Kérdés: Mennyi az ajánlott progeszteronadag?

A menopauza előtt lévő nőknek az átlagos adag 15–24 mg/nap, két hétig, a várható menstruáció előtt, a menses napja előtt abbahagyva. A menopauzát elhagyó nőknek a gyakran hatásos dózis 15 mg/nap, a naptári hónap 25 napján át.

Kérdés: Mit ajánl, mennyi progeszteront tartalmazzon a krém?

Dr. Lee azokat a krémeket ajánlja, amelyek 30 milliliterben 450–500 milligrammot tartalmaznak, tehát a súlyukból 1,6%, a térfogatukból pedig 3% pro-



geszteron. Ez azt jelenti, hogy naponta ¼ teáskanányi krém biztosítja a 20 milligrammot.

Kérdés: Mennyire biztonságos a progeszteronkrém?

A terhesség harmadik trimeszterében a placenta körülbelül napi 300 milligramm progeszteront termel, így tudjuk, hogy a krém egyszeri túladagolása tulajdonképpen lehetetlen. Ha egy egész téggel használnánk el egyszerre, valószínűleg álmosak lennénk. Dr. Lee mégis azt javasolja a nőknek, hogy kerüljék el a túladagolást, a hormonegyensúly megőrzése érdekében. A „több” nem jelenti azt, hogy „jobb”, amikor a hormonháztartásról van szó.

Kérdés: Nem lenne egyszerűbb csak beszedni egy progeszteron tabletta?

Dr. Lee a transzdermális (bőrön át felszívódó) krémet javasolja inkább, mert a szájon át beszedett hormon 80–90 százaléka kiürül a májon keresztül. Így legalább napi 200–400 milligramm szedése szükséges, hogy a napi 15–24 milligramm fiziológiás hatását elérje. Az ilyen magas dózisok nemkívánatos metabolizmusokat okoznak, és szükségtelesen túlterhelik a májat.

Kérdés: Hol kaphatok több információt a progeszteronról és a hormonegyensúlyról?

A női hormonháztartás részletes leírása, kiegyenlítő programja, valamint a természetes progeszteron használá-

tának részletes leírása megtalálható dr. Lee könyveiben:

What Your Doctor May Not Tell You About Menopause: The Breakthrough Book on Natural Progesterone (Warner Books, 1996)

What Your Doctor May Not Tell You About Premenopause: Balance Your Hormones and Life from Thirty to Fifty (Warner Books, 1999)

GYAKRAN FELTETT KÉRDÉSEK ●

Kérdés: Hol alkalmazzam a természetes progeszteronkrémet?

A természetes, hidratáló progeszteronkrémet az arcon, kezeken, mellen, mellkason, a karok belső felén, a talpakon, és csontritkulás esetén az egész gerinc vonalában használhatjuk. A krém gyorsan felszívódik, és pár perc elteltével nem hagy maga után semmi nyomot. A felszívódás során áthalad a májon, és specifikus receptorhelyzínkre jut, ahol a progeszteronra szükség van. Amikor ez befejeződik, a felesleg kiürül. A felszívódási arány egyénenként változik, ahogyan a progeszteron relatív szükséglete is.

KÉREM, JEGYEZZÉK MEG: Mindenki különböző. Néhány nőnek több krémre van szüksége, hogy enyhítse a tüneteit – míg mások kevesebbet is használhatnak. Az első három hónapban használjunk el egy 60 milliliteres téggel havon-



ta. Azután próbáljuk meg csökkenteni a természetes progeszteron mennyiségét minden hónapban. Ha a tünetek visszatérnek, állítsuk vissza az előző adagot. Fontos kihagyni a progeszteron használatát minden hónapban legalább öt napon át.

Kérdés: Honnan tudom, hogy természetes progeszteronra van szükségem?

1. *Ha PMS-tünetei vannak.*

PMS-tünetek azok, amelyek következetesen egy héttel vagy tíz nappal a menses előtt jelentkeznek, és azután azonnal vagy kisvártatva megszűnnek.

2. *Ha ösztrogéndominanciára utaló tünetei vannak.*

Ezek a tünetek a vízvisszatartás, duzzadt mellek, fibrosisos mellek, méhi fibroma (rostdaganat), a libidó csökkenése, hangulatváltozások, depresszió, rohamszerű édességvágy, valamint hízás a combokon és a csípőkön lerakódó párnák formájában.

3. *Ha klimaxos tünetei vannak.*

Menopauza után a szervezet továbbra is termeli az ösztrogént a zsírszövetekből – ugyanakkor a progeszterontermelés gyakorlatilag befejeződik. A hőhullámok a menopauza legszembetűnőbb jelei.

4. *Csontritkulás esetén.*

Az 50 év feletti nőknek természetes progeszteront kellene használniuk, hogy megelőzzék a csontritkulást.

Kérdés: *Hol és hogyan használjam a progeszteronkrémet?*

Kövessük a dr. Lee könyveiben található irányelveket, de az alábbi tanácsok is segítségünkre lehetnek. Ne bonyolítsuk túl! Rendszeres menstruáció illetve menopauza esetén az elvek a következők:

RENDSZERES MENSTRUÁCIÓ ESETÉN: A ciklus 12–26. napján használjuk. (Körülbelül a peteérés időszakától közvetlenül a következő menstruáció kezdetéig.) Az első napot számítjuk egyes számú napnak. $\frac{1}{4}$ – $\frac{1}{2}$ teáskanálnyi krémet használjunk, naponta kétszer. Változassuk az alkalmazási bőrfelületet. Nincs szükségünk természetes progeszteronra a menstruáció alatt, azonban ha menstruációs görcsöket tapasztalunk, próbáljunk meg egy kisebb adag krémet dörzsölni az alhasra. Migrén esetén dörzsöljünk egy keveset a tarkónkra.

HA MÁR NEM RENDSZERES A MENSTRUÁCIÓ: Használjuk a krémet havi 25 napon át, minden hónapban 5 nap szünetet beiktatva. $\frac{1}{4}$ – $\frac{1}{2}$ teáskanál krémet használjunk kétszer egy nap. A legtöbb nő egyszerűen kihagyja a hónap utolsó vagy első 5 napját, ezt könnyű megjegyezni.

Kérdés: *Terhesség alatt is használható a természetes progeszteron?*

Dr. Neils H. Laurensen (Mount Sinai Orvosi Központ, New York) *Premenstruációs szindróma és ön* című könyvében azt írja, hogy a természetes progeszteron segíthet fenntartani a terhességet. A krém használata a terhesség idején



nemcsak biztonságos, hanem ajánlott is. A fogantatástól a szülésig elsősorban a hasra, mellre, derékra és a combok felső részére kenjük a krémből (ahol megelőzi a bőr nyúlását). A terhesség első hat hónapjában átlag $\frac{1}{2}$ – $\frac{3}{4}$ teáskanálnyi krémet használunk napjában kétszer-háromszor. Hagyjunk szünetet a szüléskor, és utána egy hónappal térjünk vissza a napi kétszeri alkalmazáshoz. A krém a gyermekágyi depresszió esetén is hatásos, amelytől sok nő szenved szülés után.

Kérdés: Használhatnak a fiatal lányok természetes progeszteronkrémet?

Igen. Az alacsony ösztrogénszint a 9–13 éves kislányok egészségére rossz hatással lehet. A menstruáció megkezdése előtt kb. egy évvel a vér kalciumtartalma olyan alacsony, hogy gyakran menstruációs tüneteket okoz, amelyet általában normális viselkedésként fogadnak el. Ezek a következők: érzelmi kitörések, ingerlékeny és temperamentumos viselkedés, valamint kényszeres édességfogyasztás. A pubertás alatt az érésben levő petefészkeknek kalciumra van szükségük, hogy ösztrogént állítsanak elő – ezzel elvonják a kalciumot az anyagcsere-szükségletektől. Ilyenkor a progeszteronkiegészítés enyhíti a legtöbb tünetet. A természetes progeszteron folyamatos használata tizenéves korban jó egészséget és fittséget eredményez, továbbá kevés PMS-panaszt, vagy azok teljes hiányát.

Kérdés: Mi a természetes progeszteron, és miben különbözik a szintetikustól?

A természetes progeszteron egy koleszterinszármazék, amelyet a mexikói jamgyökérből vagy szójababból állítanak elő. Pontosan egyezik a szervezet saját progeszteronjával, ezért nem okoz mellékhatásokat. A mesterséges progeszteron előállítói megváltoztatják a progeszteron kémiai összetételét azért, hogy progesztineket hozzanak létre. A progesztinek megváltozott molekulaszerkezetükből kifolyólag sok mellékhatást okozhatnak, például születési rendellenességet, vetélést, folyadék-visszatartást, epilepsziát, migrént, asztmát, a szív illetve a vese rendellenes működését, és depressziót.

Kérdés: Segíthet-e a természetes progeszteron az endometriosis vagy fibrosisos mell esetén?

Van egy közös tényező ezekkel az állapotokkal kapcsolatban, mégpedig a magas ösztrogénszint, ami kiegyensúlyozatlan hormonháztartásra utal. A progeszteron – amely segít normalizálni a szervezet összes többi endokrin hormonjának aktivitását – segíthet azáltal, hogy lejjebb szállítja az ösztrogénszintet.

Kérdés: Segít-e a természetes progeszteron hüvelyszárazság esetén?

A hüvely szárazsága különböző korú nőknél lép fel, számos ok miatt, de el-



sősorban a menopauza (klimax) utáni hölgyeknél jelentkezik. Hüvelyen belül krémbázisú természetes hormonok használhatók, amelyek nagyon hatásosnak mutatkoztak hüvelyi szárazság és vulvasorvadás esetén.

Kérdés: *Használjuk-e az ösztrogént természetes progeszteron nélkül?*

Határozottan ne. Nagyon fontos, hogy természetes progeszteront használjunk az ösztrogén bármely formájával. A progeszteron nélkül adott ösztrogén méhen és vaginán belüli karcinómákhoz (rákos elfajulás) vezethet. Az ösztrogén blokkolja a pajzsmirigyhormon termelését, és vízvisszatartást eredményez. Ezenkívül fibrosisos mellbetegséget, sőt fibrosisos tumorokat és cisztákat is okozhat a petefészek területén.

Kérdés: *Szükségem van receptre, hogy hozzájussak a természetes hormonokhoz?*

Nem, a krém- vagy olajbázisú természetes progeszteron mexikói jamgyökérből vagy szójababból készül, amely gyakorlatilag élelmiszernek minősül.

Kérdés: *Én már kapok hormont az orvosomtól, miért kellene természetes hormonra váltanom?*

A természetes hormonok egyszerűen alternatívák a hormonpótlásra. A szintetikus progeszteronnak (amit progesztin néven ismerünk) sok mellékhatása van, a szintetikus ösztrogén pedig veszélyes lehet az egészségünkre nézve, különö-

sen, ha progeszteron nélkül szedjük. Ha valaki szintetikus ösztrogént és progeszteront is szed, fokozatosan lehet átváltani a természetes progeszteronkrémre, és fokozatosan csökkenteni a szintetikus ösztrogén mennyiségét. (Csökkentjük felére, majd 90 nap alatt nullára.)

Kérdés: *Én már túl vagyok a klimaxon. Vajon újra menstruálni fogok, ha elkezdem használni a természetes progeszteront?*

Előfordulhat, hogy a természetes hormonpótlás kezdetekor a klimax után lévő nő tapasztalhat némi vérzést vagy „menses-t”. Ez teljesen normális reakció, nincs miért aggódnunk. A progeszteron egyszerűen elvégzi a szervezetben, hogy az megszabaduljon a fölöslegesen tárolt ösztrogéntől. Ez néha méhen belüli enyhe leválást okoz, amely pecsételő vérzésként jelenik meg. Ha ez néhány hónapnál tovább tart, akkor orvoshoz kell fordulni.

Kérdés: *Olyan erős az arcszőrözetem, különösen a felső ajkam felett, hogy rendszeresen borotválnom kell. Mi okozza ezt?*

Ez a „hirsutism” nevű állapot, amely rendellenes szőrösödést jelent. Azt jelzi, hogy kiegyensúlyozatlan a hormonháztartás az ösztrogén, tesztoszteron (uralkodó férfi hormon) és a progeszteron között. A progeszteron az egész endokrin rendszer (belső elválasztású mirigyek) szabályozójaként viselkedik. Annak a



nőnek, akinél rendellenes arc- vagy testszőrzet jelenik meg, valószínűleg PMS-problémája is van. A klimax után lévő és a még menstruáló nők egyaránt arról számoltak be, hogy az arcszőr és a test túlzott szőrösödése 3–6 hónapi rendszeres, napi kétszeri krémhasználat nyomán csökkent, vagy teljesen megszűnt. A természetes progeszteronra szükség van a megfelelő hormonegyensúly érdekében.

Kérdés: Hasznos a természetes progeszteron méh- illetve petefészek-eltávolítás után klimaxos tünetekkel küzdő nőknek?

Igen. Sok nő tapasztal hőhullámokat klimax előtti méheltávolítás vagy petefészek-eltávolítás esetén, és a természetes klimax kezdetekor. A természetes progeszteront tartalmazó krém a tapasztalatok szerint hatásos a hőhullám tüneteinek enyhítésére. A legtöbb nő a hőhullámok 3–8 hét alatti teljes megszűnéséről számolt be.

Kérdés: Javasolják a természetes progeszteront csontritkulás esetén?

Sok orvos azt mondja a klimax utáni betegeknek, hogy a csontritkulás elkerülhetetlen. Dr. John R. Lee (Mill Valley, Kalifornia) bebizonyította, hogy ez a gyakran ismételt mondat egyszerűen nem igaz. A 100 nővel végzett folyamatos klinikai tanulmánya eredményét érdemes megjegyezni. Azok közül, akik 6–48 hónapon át természetes progeszteron-

krémet használtak, mindenkinél 5–40% változás volt tapasztalható a csontsűrűségben. Eredményei azt is bizonyították, hogy a terápia évtizedekkel a menopauza után is hatásos. Például egy 82 éves páciensénél, aki négy éven át használt természetes progeszteronkrémet, több mint 40 százalékos csontsűrűség-növekedést tapasztalt, melyet a kettős fotonabszorpciós vizsgálat bizonyított. Dr. Lee nemcsak azt bizonyította, hogy a csontritkulás megelőzhető, hanem hogy az esetek többségében vissza is fordítható.

Kérdés: Használhatok természetes progeszteront, ha a családi kórtörténetemben mell- illetve méhrák fordult elő?

Igen. A mell és a méhnyálkahártya rákos megbetegedése az ivarmirigyhormonokra érzékeny szövetekben jelenik meg. A kiegyensúlyozatlan ösztrogénszint a méhrák egyetlen ismert oka, bár más faktorok is szerepet játszhatnak a kialakulásában. Az ösztrogénről – vagy legalábbis a számos ösztrogén közül egyről vagy többről – azt gondolják, hogy hozzájárul a melldaganat kialakulásához. A progeszteron kiegyenlíti a szervezet ösztrogénszintjét, így csökkentve a kockázatot.

Kérdés: A férfiak is használhatnak progeszteront?

45 év felett a férfiak is használhatnak progeszteront. Az egyik jótékony hatása



a libidó növekedése. A progeszteron a tesztoszteron előhormona. A tesztoszteron serkenti az új csontszövet épülését, növeli a csontsűrűséget – hiánya azonban csontritkulást okozhat. Reumás ízületi gyulladástól szenvedő idősebb férfiak arról számoltak be, hogy krémbázisú természetes progeszteront kenve az ízületeikre, megszabadultak a fájdalomtól és duzzanattól.

Kérdés: Van még valamilyen egyéb jó-tékony hatása a progeszteron használatának?

További jó hatások nők számára a következők: fokozott agyműködés, izomfájdalmak eltűnése, a bőrproblémák javulása – ide értve a pattanásokat, seborrhoeát, rosaceát, pikkelysömört és az elszarusodást –, valamint az alvás javulása.

AJÁNLOTT IRODALOM ●

John R. Lee, M.D. with Virginia Hopkins: *What Your Doctor May Not Tell You About Menopause. The Breakthrough Book on Natural Progesterone* (Amit az orvos esetleg nem mond el a menopauzáról – Korszakalkotó könyv a természetes progeszteronról) New York: Warner Books, 1996.

John R. Lee, M.D., Jesse Hanley M.D., and Virginia Hopkins, best selling authors of *What Your Doctor May Not Tell You About Premenopause* (Amit az orvos esetleg nem mond el a klimax előtti állapotról) Warner Books, 1999.

További információk:



természetes egészség

Köbel Wolfgang
Tel: 06-20-3796160
E-mail: info@vireo.hu
Internet: www.vireo.hu
Progeszteron: www.vitrend.com