

FUNKČNÍ HYPOTALAMICKÁ AMENOREA

Sekundární amenorea je výpadek menstruačního cyklu po tom, co ho žena už měla na 3/6 měsíců (dle zdroje) za předpokladu, že nebylo diagnostikováno žádné jiné onemocnění (např. poruchy funkce štítné žlázy, zvýšený prolaktin, PCOS, ...).

Na vinně toho může být spousta - stres, nějaké patologie, ale velkou roli ve zdravém cyklu hraje dostatečná energetická dostupnost, dostatek makro i mikroživin v jídelníčku, adekvátní hmotnost. **Častým případem sekundární amenorei je právě funkční hypotalamická amenorea (FHA).**

Menstruace se často také dlouho nedostavuje je po vysazení hormonální antikoncepce nebo v případě nadbytečného příjmu fytoestrogenů (zejména, sóji).

FHA vzniká důsledkem poruch v pulzní sekreci gonadoliberinu (GnRH), což potom vede k poruše sekrece gonadotropinů FSH a LH.

Tento stav je jakousi **ochrannou funkcí našeho organismu v situacích ohrožujících životní funkce, které jsou takto přednostně chráněny před funkcí rozmnožovací.**

Hypotalamická amenorea je odezva těla na stres nebo nedostatečný příjem potravy, případně nadměrný energetický výdej oproti příjmu - nedostatečná energetická dostupnost, která se neděje jen u žen, které sportují závodně (RED-s syndrom). Často je uváděna jako jedna z příčin nízký podíl tukové tkáně, ale tohle podle posledních výsledků studií nemusí být podmínkou. **Často je FHA výsledkem více faktorů.**

Hypotalamus tak chce naše tělo ochránit před otěhotněním za podmínek, kdy k němu nejsme dostatečně připraveny. Příroda to chytře zařídila, že? Příjemné je, že **FHA je reverzibilní tedy menstruaci je možné navrátit.**



FUNKČNÍ HYPOTALAMICKÁ AMENOREA

Pojďme se na 2 hlavní příčiny hypotalamické amenorei nyní podívat blíže

1. NEDOSTATEČNÝ ENERGETICKÝ PŘÍJEM

Nedostatečný energetický příjem se nemusí projevit jen podváhou, ale můžou jím trpět jak ženy s váhou normální, tak i ty s nadváhou. Hypotalamus se úplně tak nestará o naši hmotnost, ale o to, zda přijímáme dostatek živin úměrné své fyzické aktivitě.

Jak víš, tak **naše tělo je potřeba dostatečně vyživovat jak po stránce makroživin - tuky, sacharidy i bílkoviny, tak po stránce mikroživin.** Stává se, že **hypotalamickou amenoreu může způsobit i nedostatečný příjem sacharidů a to i v případě dostatečného energetického příjmu.** A to proto, že tento stav může oslabit hypotalamickou signalizaci. Je tedy na místě navýšit příjem celkový nebo příjem sacharidů na adekvátní úroveň. Pokud máš ve vztahu k jídlu nějakou překážku a podezření, že **trpíš poruchou příjmu potravy, určitě je na místě na nic nečekat a vyhledat odborníka.** Více než u poloviny žen, které trpí hypotalamickou amenoreou, byla zpětně diagnostikována porucha příjmu potravy.

Také **u hodně aktivních žen, zejména aktivních sportovkyň** (nemusí se jednat vyloženě o profesionální sportovkyně) je často **dostatečný energetický příjem problém.** Tato situace se nazývá jako **Atletická triáda.** Jedná se o syndrom zahrnující kombinaci problémů energetické nedostupnosti a ztráty menstruačního cyklu u sportujících žen. Triáda vzniká jako důsledek relativního energetického deficitu (RED-S) a je kombinací právě nedostatečného energetického příjmu, snížení kostní denzity či přímo osteoporózy a ztráty menstruace.

K této tematice ještě doplním, že optimální energetická dostupnost je u žen 45 kcal/kg FFM (beztukové tělesné hmoty). Obzvláště riziková je z hlediska zdravotních komplikací dlouhodobě udržovaná hladina energetické dostupnosti pod 30 kcal/kg FFM.

I když svůj příjem navýšíš, počítej s tím, že menstruace se může dostavit za 3-4 měsíce (období, jak dlouho trvá vývoj vaječnickového folikulu, aby plně dozrál). Pokud se Ti nedaří přibrat ani při dostatečném příjmu (často je to 2.500 kcal a více denně), je na místě zjistit příčinu toho, proč se to děje a pracovat na vyřešení tohoto problému.

Dostatečný energetický příjem a hlavně dostatek mikroživin je pro návrat menstruace klíčový. Ze zkušenosti také mohu potvrdit, že u veganek či vegetariánek v jídelničkách chybí klíčové živiny pro návrat menstruace a často opravdu "stačilo" doplnit právě je. O individuální nastavení jídelníčku mi klidně napiš.

FUNKČNÍ HYPOTALAMICKÁ AMENOREA

2.STRES A DISFUNKCE HPA OSY

Dlouhodobý stres má vliv na hypotalamickou signalizaci, což může způsobit i výpadek menstruace.

Disfunkce HPA osy (také únava/vyčerpání nadledvin) znamená oslabenou komunikaci mezi hypotalamem, hypofýzou a nadledvinkami způsobenou stresem (často také narušením cirkadiánního rytmu, hladověním, nedostatkem živin, spánku) a špatnou regulací kortizolu. Mezi příznaky tohoto stavu patří právě nepravidelná menstruace, PMS, špatná imunita, vyčerpání, nespavost, nízký krevní tlak, mozková mlha, chuť na silné, úzkost nebo třeba snížené libido.

Aktuálně bohužel neexistuje žádný přesný test, který by přesně vyčerpání nadledvin stanovil. A mezi odborníky vůbec panuje rozpor ohledně tohoto stavu. Nicméně je ale možné využít některé dostupné metody jako je měření kortizolu ze slin, Dutch test, případně měření nadledvinového hormonu DHEA-S (při chronickém trest je ho nedostatek), které mohou napovědět a s klientkami je běžně provádím.

Jak na úpravu osy HPA?

Určitě je na místě **odpočinek, radost, příjemné věci, zvolnění pracovního tempa, jóga, procházky, masáž, tvoření, cokoli, co cítíš, že na Tebe má uklidňující vliv.**

Druhým důležitým aspektem je **stabilní hladina krevního cukru** (viz. průvodce stabilní glykemií).

Dalším významným aspektem je **kvalitní spánek a úprava cirkadiánního rytmu.** Důležitý je i **pravidelný**, ale ne vyčerpávající **pohyb/sport.**

Z doplňků stravy mohou pomoci:

Hořčík - glycinát - stres management, ověřilo se mi vyzkoušet 300 mg hořčíku cca 1 h před spaním

Vitaminy skupiny B - mají pozitivní vliv na neurotransmitery GABA a serotonin. Kvůli jejich synergii a častým genetickým mutacím je vhodné zvolit kvalitní B-komplex s aktivovanými formami.

Rozchodnice růžová/rhodiola - ochraňuje mozek před kortizolem a excitačními neurotransmitery - uklidňující vliv na HPA osu - L. Briden doporučuje užívat 2 krát denně po dobu 3 měsíců a další např. adaptogeny, ...

I v tomto případě je důležité posoudit individuální situaci a nastavit plán individuálně. Klidně si napiš o konzultaci.

FUNKČNÍ HYPOTALAMICKÁ AMENOREA NEBO PCOS?

Funkční hypotalamickou amenoreu (FHA) ženy někdy zaměňují s PCOS. Jaké jsou hlavní rozdíly mezi těmito dvěma poměrně odlišnými situacemi?

Diagnostiku nechej ale vždy na lékaři!

Rozdíl mezi PCOS a funkční hypotalamickou amenoreou FHA (nejčastěji, ale není 100% podmínkou)		
Kritérium	PCOS	FHA
Tělesná hmotnost	Často zvýšená nebo potíže s hubnutím	Obvykle nízká nebo výrazný úbytek hmotnosti
Stravovací návyky	Normální nebo nadměrný příjem kalorií	Omezený příjem kalorií, často s nízkým obsahem sacharidů
Fyzická aktivita	Normální nebo nízká	Nadměrná, intenzivní cvičení
Hladiny LH a FSH	Zvýšený poměr LH/FSH (obvykle >2:1)	Snížené hladiny LH a FSH
Hladina estradiolu	Normální nebo zvýšená	Snížená
Hladiny androgenů	Zvýšené (např. testosteron)	Normální nebo snížené
Hladina inzulinu	Zvýšená, často s inzulinovou rezistencí	Normální nebo snížená
Ultrazvuk vaječníků	Polycystické vaječníky (mnoho malých folikulů)	Normální nebo malé vaječníky bez polycystického vzhledu
Menstruační cyklus	Nepravidelný nebo chybějící menstruace	Chybějící menstruace
Další příznaky	Akné, hirsutismus (nadměrné ochlupení), alopecie (vypadávání vlasů)	Nízká energetická hladina, deprese, úzkost, pocit chladu, nízké libido

Tento materiál včetně veškerých textů, obrázků, grafik a uspořádání je jedinečným výsledkem tvůrčí činnosti autora a je tak chráněn autorskými právy (některé části díla mohou být také chráněny autorskými právy třetí osoby). Autor disponuje veškerými osobnostními a majetkovými právy k tomuto dílu. Autor má právo na nedotknutelnost svého díla. Bez svolení autora není nikdo oprávněn toto dílo jakkoliv měnit či jinak do něj zasahovat. Obsah díla není možno užívat, kopírovat, rozšiřovat či rozmnožovat pro komerční účely bez písemného souhlasu autora.

Zřeknutí se zodpovědnosti

Veškeré informace, doporučení a stanoviska obsažené v tomto materiálu nenahrazují lékařskou diagnózu či lékařské služby. Autor tohoto materiálu nenese žádnou právní odpovědnost za případnou škodu na zdraví klienta způsobenou neodbornou aplikací zmiňovaných postupů, metod, rad či užíváním zmiňovaných doplňků.

Text: Hana Handlíř, na základě studia, případné zdroje uvedeny

Grafika: Hana Handlíř

Obrázky: Canva, vlastní nebo zdroje uvedeny

www.vyzivaprozeny.cz

Ing. Hana Handlíř

všechna práva vyhrazena