

VROUWEN IN OVERGANG

Ben jij ook opgegroeid met boterhammen met kaas, jam en hagelslag met een glas melk? Wie niet. De meesten voelden zich als kind gezond en hadden veel energie. Toch adviseren wij vrouwen 40+ tegenwoordig om zoveel mogelijk suiker-, zuivel- en koolhydraatvrij te eten. Dat is best lastig, zeker in het begin. Daarom is het belangrijk om als vrouw te weten waarom deze omslag een zo positieve uitwerking heeft.

Een toename van vet hoeft niet per definitie ongezond te zijn. Vrouwen in de overgang krijgen te maken met een verschuiving van de oestrogeenproductie. Het hormoon oestrogeen is een belangrijke beschermer tegen hart- en vaatziekten en osteoporose. Na de laatste menstruatie wordt de oestrogeenproductie door de eierstokken stopgezet en moet het lichaam oestrogeen voortaan betrekken uit het vetweefsel. Dit merken vrouwen aan de extra kilo's in de taille en op de buik. Deze vetafzetting is een gezondheidsmaatregel van het lichaam. Gewichtstoename door vetzucht is niet gezond en kan gezien worden als een waarschuwingssignaal. In het lichaam wordt vet op twee manieren opgeslagen. De eerste vorm, de zogenaamde vetkussentjes, zijn zichtbaar en voelbaar. De tweede vorm van vetopslag is niet zichtbaar en voelbaar. Dit is orgaanvet dat wordt opgeslagen rond het hart, de longen, de maag en de lever. Voor een goede gezondheid is de afname van orgaanvet van belang. De omvang van de taille is een belangrijke maat om het nietzichtbare orgaanvet te meten.

Hoe werken je hormonen?

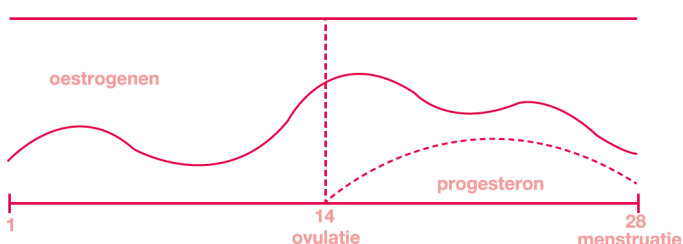
Geen enkel hormoon functioneert zonder de hulp van andere hormonen. Voor vrouwen is de balans van de hormonen oestrogeen en progesteron uitermate belangrijk bij het handhaven van een goede gezondheid, op zowel jongere als oudere leeftijd. Samen met insuline (voeding) en cortisol (stress) vormen oestrogeen en progesteron de centrale hormonen van het hormonennetwerk.

Oestrogenen

Oestrogeen is een verzamelnaam voor een grote groep stoffen met oestrogeenachtige werking. Wat de mens betreft zijn er drie soorten oestrogeen: oestradiol, oestron en oestriol, waarvan 17 bèta Oestradiol de belangrijkste is. De oestrogeenproductie vindt plaats in de eerste helft van de cyclus van de vrouw (het hoogste niveau is rond de 11e dag). Na de ovulatie, rond de 14e dag worden nog kleine hoeveelheden door het 'gele lichaam' geproduceerd. Oestrogenen worden ook in het vetweefsel aangemaakt, namelijk door het enzym aromatase, dat testosteron omzet in oestrogeen.

Progesteron

Bij de vrouw vindt de productie van progesteron voornamelijk plaats in de eierstokken, in het bijzonder na de ovulatie wanneer het corpus luteum (gele lichaam) grote hoeveelheden progesteron produceert. Ook wordt progesteron in kleinere hoeveelheden geproduceerd in de bijnier als voorstof van cortisol. Het corpus luteum is een tijdelijke endocriene structuur van vrouwen, welke verantwoordelijk is voor de productie van progesteron, dat nodig is voor het onderhoud van het baarmoederslijmvlies. Vanaf 35-jarige leeftijd kan de productie van progesteron achteruitgaan, omdat er minder vaak een ovulatie plaatsvindt. Vanaf 40 jaar gaat de productie sneller achteruit. In de perimenopauze hebben veel vrouwen een tekort aan progesteron (oestrogeen dominantie). We kunnen stellen dat de menopauze begint op het moment dat er geen of weinig oestrogeen geproduceerd wordt in de eierstokken.



Figuur 1: normale cyclus

Menstruele cyclus

Tijdens de menstruatie wordt het baarmoederslijmvlies grotendeels afgestoten, wat met bloedverlies gepaard gaat. De menstruatie vindt in cycli van ongeveer een maand plaats, behalve tijdens zwangerschap en na de menopauze. De menstruatie kenmerkt de vruchtbare jaren in het leven van de vrouw, van de eerste menstruatie (menarche) tijdens de puberteit tot de laatste menstruatie. Per definitie wordt de eerste dag van de bloeding aangehouden als het begin van elke menstruele cyclus (dag 1). De cyclus eindigt vlak voor de volgende menstruele bloeding. De duur van de normale menstruele cyclus varieert van 21 tot 40 dagen. Slechts 10 tot 15% van de vrouwen heeft een cyclus van exact 28 dagen (4 weken). De perioden tussen de menstruaties zijn meestal het langst in de jaren direct na de eerste menstruatie en voor de menopauze. De menstruele cyclus wordt gereguleerd door hormonen: luteïniserend hormoon en follikelstimulerend hormoon (aangemaakt door de hypofyse) en oestrogeen en progesteron (aangemaakt door de eierstokken). De cyclus kent drie fasen: de folliculaire fase, de ovulatiefase en de luteale fase.

De folliculaire fase begint op de eerste bloedingdag en eindigt kort voor een plotselinge stijging van de hoeveelheid luteïniserend hormoon. Deze stijging leidt ertoe dat de eikel vrijkomt (ovulatie). In deze fase ontwikkelen zich de follikels in de eierstokken. De folliculaire fase varieert in tijdsduur en beslaat gemiddeld ongeveer 13 dagen van de cyclus. Deze fase wordt over het algemeen korter aan het eind van de vruchtbare jaren, tegen de menopauze. Tijdens het eerste deel van de folliculaire fase produceert de hypofyse iets meer follikelstimulerend hormoon. Dit hormoon stimuleert vervolgens de groei van drie tot twintig follikels, die elk een eikel bevatten. Later in deze fase, wanneer de concentratie van dit hormoon daalt, groeit slechts een van deze follikels (de dominante follikel) door. Al gauw begint deze follikel oestrogeen te produceren, waarna de andere gestimuleerde follikels afsterven. De ovulatiefase begint met een plotselinge stijging van de hoeveelheid luteïniserend hormoon en, in mindere mate, van follikelstimulerend hormoon. De dominante follikel wordt door luteïniserend hormoon gestimuleerd om als het ware uit het oppervlak van de eierstok te puilen, waarna de dunne wand van de follikel uiteindelijk openbarst en de eikel vrijkomt. De ovulatiefase eindigt met de eisprong, meestal 36 uur na aanvang van de plotselinge stijging van de hoeveelheid luteïniserend hormoon. De ovulatiefase wordt door de luteale fase gevolgd. Deze fase duurt ongeveer 14 dagen, tenzij er bevruchting plaatsvindt, en eindigt vlak voor een menstruatie. In de luteale fase sluit de opengebarsten follikel zich na de eisprong en vormt het 'gele lichaam' (corpus luteum), dat steeds grotere hoeveelheden progesteron produceert. Het gele lichaam moet de baarmoeder voorbereiden voor het geval er bevruchting plaatsvindt. Het door het gele lichaam geproduceerde progesteron zorgt ervoor, dat het baarmoederslijmvlies dikker wordt en zich met vloeistoffen en voedingsstoffen vult als voorbereiding op een eventuele foetus. Als de eikel niet wordt bevrucht, sterft het gele lichaam na 14 dagen af, waarna een nieuwe menstruele cyclus begint. Als de eikel wel wordt bevrucht, beginnen de cellen rondom het zich ontwikkelende embryo een hormoon te produceren, dat 'humaan choriongonadotrofine' (hCG) wordt genoemd. Het gele lichaam, dat progesteron blijft produceren, wordt door dit hormoon in stand gehouden totdat de zich ontwikkelende foetus zijn eigen hormonen kan produceren. Zwangerschapstests zijn gebaseerd op het aantonen van een verhoogde hoeveelheid humaan choriongonadotrofine.

Menopauze

De menopauze is het definitieve einde van het cyclisch functioneren van de eierstokken (ovaria) en dus van de menstruatie. De menopauze is het gevolg van het feit dat, naarmate een vrouw ouder wordt, de eierstokken steeds minder oestrogeen en progesteron produceren. Oestrogeen en progesteron zijn de

hormonen die de maandelijkse ovulatie (eisprong) regelen. Wanneer een vrouw de menopauze nadert, treedt in steeds minder cycli een ovulatie op. Uiteindelijk blijft deze volledig uit. Na de menopauze wordt het vetweefsel bij de vrouw de belangrijkste bron van oestrogeenproductie. In tegenstelling tot het dalende, lage niveau van oestrogeen en progesteron, daalt het testosteronniveau veel minder hard na de menopauze. Dit testosteron kan in het vetweefsel ook omgezet worden naar oestrogeen. Een teveel aan vetweefsel (overgewicht) en dus een grotere oestrogeenproductie kan mede leiden tot een onbalans met progesteron. Mogelijke klachten van laag oestrogeen zijn: droge vagina, nachtelijk zweten, opvliegers en geheugenproblemen, urineweginfecties en blaasontstekingen, depressie, stemmingswisselingen, hart- en vaatziekten en botontkalking.

Symptomen menopauze

Aangenomen wordt dat perimenopauzale symptomen worden veroorzaakt door schommelingen in hormoonspiegels, die zich voordoen wanneer een vrouw de menopauze nadert. Onregelmatige menstruaties, die zich vaker of minder vaak voordoen, kunnen het eerste symptoom van de perimenopauze zijn. De menstruaties kunnen korter of langer duren en lichter of heviger zijn. Ze kunnen maandenlang uitblijven en dan weer regelmatig worden. Soms blijft een vrouw echter tot aan de menopauze regelmatig menstrueren. Ongeveer driekwart van alle vrouwen heeft last van 'opvliegers'. De oorzaak van opvliegers is niet bekend, maar kan gelegen zijn in schommelingen in hormoonspiegels. Tijdens een opvlieger lijken bloedvaten vlak onder het huidoppervlak zich te verwijden. Hierdoor neemt de bloedtoevoer toe en wordt de huid, vooral van hoofd en hals, rood en warm. De vrouw kan hevig gaan transpireren. Andere symptomen die zich rond de menopauze kunnen voordoen, zijn onder meer stemmingswisselingen, neerslachtigheid, prikkelbaarheid, angst, nervositeit, slapeloosheid, concentratieverlies, hoofdpijn en vermoeidheid. Naarmate de oestrogeenspiegel daalt, dalen ook de hoeveelheden collageen (een eiwit dat de huid sterk maakt) en elastine (een eiwit dat de huid elastisch maakt). Hierdoor kan de huid dunner, droger en minder elastisch worden en gemakkelijker beschadigd raken. De daling van de oestrogeenspiegel leidt vaak tot een afname van de botdichtheid en soms tot osteoporose, doordat oestrogeen voor behoud van botweefsel zorgt. De botten worden poreuzer en zwakker, waardoor het risico van botbreuken toeneemt. Tijdens de eerste 2 jaar na de menopauze neemt de botdichtheid met 3 tot 5% per jaar af. Daarna bedraagt de afname ongeveer 1 tot 2% per jaar. Na de menopauze stijgen de concentraties van lipiden, vooral LDL-cholesterol. De stijging van de lipidenconcentraties zou voor een deel verklaren hoe het komt dat aandoeningen van de kransslagaders bij vrouwen na de menopauze vaker voorkomen.

Behandeling

Door geen sterk gekruid eten, hete dranken, cafeïne en alcohol te consumeren, zouden opvliegers voor een deel kunnen worden voorkomen, omdat deze stoffen opvliegers kunnen veroorzaken. Wat ook kan helpen, is het eten van voedsel met een hoog gehalte aan B-vitaminen of vitamine E, of voedsel met een hoog gehalte aan plantaardige oestrogenen (fito-oestrogenen), zoals tahoe, sojamelk, tempeh en miso. Niet roken, vermijden van stress en regelmatig bewegen zouden niet alleen helpen tegen opvliegers, maar ook bevorderlijk zijn voor de nachtrust. Met aerobics, ontspanningstechnieken, meditatie, massage en yoga kunnen niet alleen opvliegers, maar ook neerslachtigheid, prikkelbaarheid en vermoeidheid worden tegengegaan. Door minder calorieën te eten en meer te bewegen kan gewichtstoename mogelijk worden voorkomen. Oefeningen waarbij de botten worden belast (zoals lopen, joggen en gewichtheffen) en het gebruik van calcium en vitamine D, vertragen de afname van de botdichtheid. Veel van deze maatregelen (zo nodig afvallen, stoppen met roken en regelmatig bewegen), naast een vermindering van de totale hoeveelheid vet en cholesterol in de voeding, kunnen worden aanbevolen om de cholesterolspiegels te verlagen en zo het risico van atherosclerose te verminderen. In de reguliere geneeskunde gaat men ervanuit dat klachten in en rond de menopauze voortkomen uit een verminderde oestrogeenproductie. Hierdoor worden vaak oestrogeensupplementen voorgeschreven, die vaak synthetische hormonen bevatten. Het oestrogeengehalte daalt zeker in de menopauze, maar vooral na de laatste menstruatie. Kun je niet stellen dat juist meer vrouwen last hebben van oestrogeendominantie tijdens

de overgang, dus teveel oestrogeen in verhouding tot progesteron hebben? Progesteron daalt relatief namelijk nog meer dan oestrogeen, omdat progesteron na de eisprong piekt en de eisprong niet meer plaatsvindt na de menopauze. Sommige vrouwen hebben wel tien tot vijftien jaar last van de symptomen van oestrogeendominantie, mogelijk al vanaf hun vijfendertigste. Kan het dan ook zo zijn, dat oestrogeendominantie de werkelijke oorzaak is van overgangsklachten, vooral bij jongere vrouwen? Ook PMS (premenstrueel syndroom) wordt in verband gebracht met oestrogeendominantie. Als conclusie kunnen we dus stellen dat vrouwen met overgangsklachten, PCOS en PMS zich een gezond voedingspatroon en een gezonde levensstijl kunnen aanmeten om een gezonde hormoonhuishouding te creëren. Daarbij horen ook extra supplementen en kruiden die het hormonale systeem op de juiste manier ondersteunen en weer in balans brengen. De basis van goede voeding bij overgangsklachten is een stabiele bloedsuikerspiegel. Verhoogde bloedsuiker en insuline kan op termijn leiden tot insulineresistentie. Dit leidt weer tot versnelde veroudering en extra verstoring van de hormonale systemen.

Verstoringen van de bloedsuikerspiegel

We zijn niet gebouwd als mens op de overvloed van (zoete) voeding en granen die we heden ten dage hebben. We zijn gebouwd op schaarste. Door het te vaak en te veel eten van suikers/geraffineerde koolhydraten raakt je bloedsuikerspiegel uit balans. Je krijgt dan eerst een piek en nadat de insuline haar werk heeft gedaan, ontstaat er een dal. Dit herken je misschien wel als een lunchdip: na het eten van vier boterhammen met een kop koffie voel je je moe. Eigenlijk heb je nog zin in een mars. Of je krijgt een dinerdip na het eten van een bord pasta. Languit op de bank lijkt de enige aantrekkelijke optie. Herkenbaar? Dat is het dal in je bloedsuikerspiegel. Je insuline heeft dan zo hard gewerkt dat er een dal is ontstaan in je bloedsuikerspiegel. Het nadeel van teveel en te vaak insuline in je bloed is, dat je cellen het vermogen verliezen om te reageren op deze insuline. Hierdoor gaat je lichaam nog meer insuline aanmaken want je bloedsuikerspiegel moet naar beneden. Een voortdurend hoge insulineproductie verstoort je stofwisseling. Hoe minder gevoelig je bent voor insuline, hoe meer vet je lichaam opslaat. In plaats van je spier- en hersencellen worden je vetcellen bevoorrad, waardoor jij suikers blijft eten omdat je het gevoel hebt dat je steeds energie tekortkomt. Het eerste stadium van ongevoeligheid voor insuline, ook wel insulineresistentie genoemd, bevat kenmerken als: enorme trek in suikers en koolhydraten, emotie eten, dikker worden in de taille (zwembandje), steeds meer moeite om af te vallen, vermoeid na een maaltijd, over het algemeen laag energieniveau, hoog cholesterol, last van maagzuur, slapeloosheid, onregelmatige menstruatie. Hierbij hoort dus ook dikker worden zonder dat je meer gaat eten: het grote probleem van veel vrouwen 40+. (overgang). Breng je bloedsuikerspiegel weer in balans en zorg ervoor dat er geen pieken en dalen ontstaan.

1. Sla je ontbijt niet over. Nooit! Je ontbijt legt de basis voor je bloedsuikerspiegel voor de rest van de dag. Zorg voor een goede balans in eiwitten, gezonde vetten en wat trage koolhydraten.
2. Verdeel het eten goed over de hele dag. Honger jezelf overdag niet uit omdat je 's avonds een etentje hebt. Zie je bloedsuikerspiegel echt als een grafiek die je gedurende de dag zo stabiel mogelijk moet zien te houden. Merk je een energiedip, zorg dan dat je gezonde snacks bij de hand hebt.
3. Wees geduldig en lief voor jezelf. Heb je al 20 jaar overgewicht dan kan je daar op je 50ste echt vanaf komen, maar het zal tijd vergen. Geef niet op als je bent gezwich voor een stuk chocola (wat bijna iedereen nog wel eens overkomt). Geniet ervan en pak gewoon de draad weer op. Zie het niet als een dieet maar als werken aan je vitaliteit en gezondheid. Visualiseer een mooi doel als je het even moeilijk hebt. Dat helpt, omdat je dan weer weet waarvoor je het doet!

Koolhydraatarm dieet

Het advies luidt om te starten met een koolhydraatvrij dieet. Zeker gedurende de eerste weken, afhankelijk van hoeveel kilo's je wilt afvallen. Door alle koolhydraten weg te laten komt het lichaam in een ketose. Dit is een vetverbranding. Na ongeveer 2-4 weken kun je langzaam koolhydraten introduceren. Daarnaast bestaat het menu uit veel vitaminen, mineralen,

kruiden en eiwitten en een grotere hoeveelheid vetten (olijfolie, kokosolie, roomboter). Drink 2 liter water per dag. Na ongeveer 2-7 dagen gaat het lichaam van koolhydraatverbranding over op vetverbranding. Lichaamsvet kan, net als koolhydraten (suikers) namelijk ook dienen als brandstof voor het lichaam. De overgang van koolhydraat- naar vetverbranding kan misschien wat hoofdpijn, spierpijn of een slap gevoel geven. Dit gaat na een paar dagen weer over. Veel water drinken helpt de afvalstoffen die vrij zijn gekomen, sneller het lichaam te verlaten, waardoor deze klachten snel weer verdwijnen of zelfs voorkomen kunnen worden. Het eventuele hongergevoel (en zeker de trek in zoete dingen) verdwijnt al snel wanneer de bloedsuikerspiegel, door het weglaten van de koolhydraten uit het eetpatroon, stabiliseert. Waarschijnlijk zult je na een aantal dagen zelfs energiekeker voelen. Tevens zorgen de eiwitten voor een voldaan gevoel, en het overschot aan eiwitten wordt omgezet in energie en niet opgeslagen als vet.

Het dieet is opgebouwd uit 3 fases :

1. In de eerste fase (eerste 2-3 weken) komt het lichaam in een inductie, ofwel ketose. Eigenlijk ontgift het lichaam dan en het is dus ook erg belangrijk dat je je aan de regels houdt van het dieet omdat je anders het evenwicht verstoort. Het hongergevoel zal volledig verdwijnen en je gaat je ook energiekeker voelen! Nadeel: je krijgt een vreemde smaak in de mond en de lichaamsgeur zal veranderen; alle giften moeten immers het lichaam uit. Dit is van tijdelijke aard en zodra je koolhydraten gaat toevoegen, zal dit weer normaliseren. In deze fase zijn vis, vlees, groenten en eieren onbeperkt toegestaan. Brood, fruit (i.v.m. fructose), zuivelproducten en de meeste noten en zaden zijn niet toegestaan. Qua drank naast water, heldere bouillon, kruidenthee, groene thee, rooibos thee en koffie zonder melk. Niet geschikt zijn alcohol en light dranken
2. In de tweede fase staat bewegen centraal en beperkt koolhydraten eten. Na 2 weken begin je langzaam met 1 snee gluten-gistvrijbrood, met rauwkost of appelstroop/jam. Niet met ei, kaas of vleeswaren! In deze fase mag je op één dag nooit brood én yoghurt, of fruit én gluten-gistvrijbrood, of fruit én yoghurt eten. Het is dus heel belangrijk dat je één soort koolhydraat kiest op één dag en je ook aan de voorgeschreven hoeveelheden houdt. Dit volhouden totdat je op gewicht bent.
3. In de derde fase staan stabiliseren, continueren en conditioneren centraal. Stabilisatie is van essentieel belang, omdat daarmee de stofwisseling zich weer herstelt en dus weer terugkomt op een normaal verbrandingsniveau. Natuurlijk heb je "levenslang" omdat alle vetcellen wel leeg zijn, maar zich na het eten van koolhydraten weer snel opvullen als je jezelf niet in acht neemt. Dat betekent niet dat je nooit meer mag zondigen. Omdat de meeste mensen na het diëten vergeten te stabiliseren, gaan ze ook sneller jojoën!

Naast leef en dieetregels kunnen vrouwen in de overgang ook goed worden geholpen door de inzet van de juiste voedingssuppletie. Menocare is een goed basissupplement voor vrouwen in de overgang, maar daarnaast kun je ook denken aan Osteocare (botontkalking), Thyrocare (ter ondersteuning van de schildklier, vaak verstoord door ontregelde hormoonhuishouding) en Mega Fresh.