

JOUW MENOPAUZEPLAN
IN 6 STAPPEN STRALEND DOOR DE OVERGANG

Leesexemplaar

'Schitterend boek! Een praktisch boek dat elke vrouw in de menopauze handige tips verstrekt. In het hoofdstuk over hormonen weerlegt Leen vele misverstanden die over dit onderwerp bestaan.'

Rudy Proesmans

Nutritioneel, orthomoleculair arts

'Leen Steyaert heeft het vak "menopauzeconsulent" vorm gegeven. Haar boeken zijn voor alle vrouwen een geweldige steun. Ze geeft inzicht in je lijf én reikt oplossingen aan. Op het gebied van voeding en leefstijl, maar ook op het gebied van hormoon-suppletie. Daar heb je als vrouw echt wat aan!'

Eveline Bakker

Voorzitter Stichting Vuurvrouw, het platform voor vrouwen in de overgang – www.vuurvrouw.nu

'De sterkte van Jouw menopauzeplan is dat het concrete oplossingen biedt om je levenskwaliteit tijdens de overgang en na de menopauze weer te optimaliseren.'

Prof. dr. Herman Depypere

Hoofd Vrouwenkliniek (UZ Gent)

JOUW **LEEN STEYAERT**
MENOPAUZE
PLAN In 6 stappen
stralend door
de overgang

Van Halewyck

VOORWOORD

Het wegvallen van de hormoonproductie door de eierstokken is het begin van de overgang. Dit valt typisch rond de leeftijd van 51 jaar. De menopauze veroorzaakt bij het merendeel van de vrouwen typische klachten: de meest herkenbare zijn warmteopwellingen, slecht slapen, vermoeidheid, stramheid van de gewrichten en spieren, hartkloppingen en vermoeidheid.

Over de menopauze bestaan nog veel onduidelijkheden en vrouwen stellen zich terecht de vraag hoe het verder moet in de overgang en na de menopauze. Goede duiding over wat er tijdens de overgang precies gebeurt, is een belangrijke stap in het begrijpen van welke veranderingen plaatsvinden in je lichaam. In dit boek wordt de menopauze zeer bevattelijk uitgelegd. De sterkte van dit boek is dat er concrete oplossingen worden gegeven om je levenskwaliteit tijdens de overgang en na de menopauze te optimaliseren. Want oplossingen zijn er zeer zeker. Leen Steyaert geeft je een concreet stappenplan om de overgang optimaal te kunnen beleven. Dit vergt een integrale aanpak met adviezen rond voeding, beweging en – indien nodig – correcties van hormoontekorten.

PROFESSOR HERMAN DEPYPERE
Universiteit Gent
Menopauzespecialist

Lieve vrouw,

*Dat we zo zacht zijn, onze huid die een beetje meegeeft,
dat vind ik zo mooi aan ons.*

*De strepen op onze buiken, de bobbels op onze dijen,
kunnen me ontroeren omdat het zo menselijk is.*

*En ach, hoe we pas leren omgaan met de blikken die op onze
lichamen rusten — keurend, oordelend, begerend —
tegen de tijd dat die blikken zeldzaam worden.*

*Ik houd van onze buiken als we zwanger zijn, eerst voorzichtig
opbollend en dan groot en rond en machtig,
van het vuur in onze schoot dat niemand anders toebehoort.*

*Van ons vermogen diep te voelen, aanvoelen en meevoelen,
en hoe zorgvuldig we dat koesteren en tonen.*

*Van hoe we in razernij kunnen ontbranden als een furie, als Electra,
met leeuwinnenkracht die dan misschien sluimerde maar al die tijd
tot onze beschikking stond.*

*Ik zie ons in de ruwe toppen van mijn moeders vingers, waar hard
werken en zorg dragen in voelbaar zijn.*

*In de schaterlach van mijn vriendinnen, hun gulle armen die
kunnen troosten en hoog de lucht in zwaaien als we dansen.
In het stille kijken van mijn meisjeskind, zoekend waar ze al die
liefde kwijt kan,
al die liefde die nog zo vrijelijk en argeloos wegstroomt,
en niemand die er nog mee vandoor is gegaan.*

Zie eens hoe we onze zonen willen behoeden en onze dochters

*willen beschermen, en er toch voor kiezen ze te omhelzen
met open armen.*

*Hoe we eeuwenlang zijn gekleineerd, gebruikt of op een veel te
hoog voetstuk zijn gezet, en er alleen maar beter van hebben leren
opstaan na een val.*

*Hoe we harde machtsstructuren hebben doorstaan en getrotseerd,
omdat we weten dat 'de zachte krachten zullen winnen in 't eind'.*

*Hier staan we, als dochters in een lange lijn van grootmoeders
en moeders, als buurvrouwen, dokters, danseressen
en presidenten.*

*Zie toch hoe we allemaal worden geboren als voortreffelijke wezens,
maar sommigen van ons overtuigd raken van
het tegendeel.*

*Ik dank jullie, mijn zusters, voor elke helpende hand,
ondersteunende knipoog, begrijpende blik en lief woord.
Vergeet nooit hoe magnifiek we zijn.*

Met liefde en achting voor alles wat je bent,

SUSAN SMIT

INHOUD

INLEIDING	11
WAT JE VOORAF MOET WETEN	17
WAT ZIJN HORMONEN?	17
WELKE HORMONEN SPELEN DE BELANGRIJKSTE ROL IN DE MENOPAUZE?	19
WAT GEBEURT ER PRECIJS MET JE HORMONEN IN DE OVERGANG?	25
WELKE ZIJN DE MEEST VOORKOMENDE HORMONALE ONEVENWICHTEN IN DE MENOPAUZE... EN WAT ZIJN DE SYMPTOMEN ERVAN?	31
TEST JEZELF	33
HOE KUN JE WETEN OF EN WELKE VAN JE HORMONEN UIT BALANS ZIJN?	33
WELKE BLOED/URINEONDERZOEKEN RAAD IK JE AAN?	50
DEEL I	
WAT JE KUNT BEREIKEN VIA VOEDING, LEEFSTIJL EN SUBSTITUTIETHERAPIE	53
1. VOEDINGSPLAN	55
EEN GOEDE BASIS	56
MIJN PRINCIPES VOOR DE JUISTE VOEDING IN DE OVERGANG	72
HELP! IK WORD (TE) DIK!	101
DOE AF EN TOE EEN KORTE VASTENKUUR ZIJN EXTRA VITAMINES, MINERALEN EN VOEDINGSSUPPLEMENTEN NUTTIG?	119
121	
2. BEWEGINGSPLAN	125
VERSTERK JE SPIEREN OM JE METABOLISME TE VERHOGEN	127
STRETCHOEFENINGEN OM JE TE ONTSPANNEN EN JE LICHAAM SOEPEL TE HOUDEN	132
DYNAMISCH STAPPEN VOOR VETVERBRANDING EN TEGEN OPVLIEGERS	137
MENOPAUZE-ENERGIE-OEFENINGEN, OM JE HORMONEN IN BALANS TE BRENGEN	138
DE VERBAZINGWEKKENDE EFFECTEN VAN YOGA	153
3. HORMONENPLAN	159
BIO-IDENTIEKE HORMONEN	161
WAT IS HST PRECIJS?	162
HST PRAKTISCH	165
VOORDELEN VAN HST	168

4. ANTISTRESS- EN ANTIDEPRESSIEPLAN	173
IS HET EEN DEPRESSIE OF IS HET DE OVERGANG?	178
HET VERBAND TUSSEN STRESS EN OVERGANGSKLACHTEN	180
MINDFULNESS TEGEN STRESS EN EMOTIONELE SPANNINGEN	185
5. SEKSPLAN	187
WAT ALS JE HET ERG MOEILIK HEBT OM JE VEROUDERENDE LICHAAM TE AANVAARDEN?	190
REBALANCING HELPT JE OM WEEER TE GENIETEN VAN JE VROUWELIJKE SEKSUELE KRACHT	190
'SAPPIGE YOGA' OM JE SEKSUELE ENERGIE TE DOEN STROMEN	192
WAT KUN JE DOEN AAN EEN DROGE VAGINA?	194
HOE KUN JE JE BEKKENBODEMSPIEREN VERSTERKEN?	196
HOE KUN JE EEN (BETER) ORGASME KRIJGEN?	197
HOE MAAK JE JE SEKSLEVEN OPNIEUW BOEIEND?	199
ALS VRIJEN EEN ECHT PROBLEEM IS...	200
NATUURLIJKE MIDDELEN DIE JE SEKSUELE ENERGIE ONDERSTEUNEN	203
6. BEAUTYPLAN	205
DE TRAP AFDALLEN	207
DE TRAP TERUG OMHOOG: MIJN STAPPENPLAN	214

DEEL II

AANPAK VAN OVERGANGS- EN MENOPAUSZEVERSCHEIJNSELEN A-Z	219
INDIVIDUELE VERSCHILLEN	222
OVERZICHTSTABEL	273
STAPPENPLAN VOOR DE MEESTVOORKOMENDE KLACHTEN	277
SLOTWOORD	280
LITERATUURLIJST	283
TREFWOORDENREGISTER	285

Leesexemplaar



INLEIDING

Mijn eerste boek, Stralend door de menopauze, dat in 2011 verscheen, maakte heel wat reacties los. Het was het eerste allesomvattende, op de nieuwste wetenschappelijke gegevens gebaseerde boek over de menopauze in het Nederlands. Het maakte de menopauze bespreekbaar en het is voor de duizenden vrouwen die het ontdekken nog altijd een eyeopener.

Nooit eerder in de geschiedenis was het voor vrouwen aangenamer om in de menopauze te zijn dan nu. Een vrouw van vijfenveertig jaar of ouder geniet tegenwoordig de luxe dat ze kon rekenen op de allerbeste gezondheidszorg in haar jonge jaren en dat ze kon gebruikmaken van voorbehoedsmiddelen in haar vruchtbare jaren. In de aanloop naar de menopauze kan ze kiezen uit een brede waaier van mogelijkheden om in optimale omstandigheden door de overgang te komen.

Nog niet eens zo lang geleden overleden vrouwen vooraleer ze de menopauze bereikten, omdat ze op hun vijfenveertigste uitgeput waren door de veelvuldige zwangerschappen. Of ze waren al gestorven bij een bevalling. In de jaren zestig tot het einde van de 20ste

eeuw werden vrouwen in de menopauze beschouwd als 'ziek' of 'afgeschreven'. Daardoor werden ze op een totaal verkeerde manier en meestal te veel behandeld.

De huidige vrouw in de menopauze beleeft echter haar 'gouden jaren': ze is jong en gezond genoeg om nog heel veel plannen te maken voor een leven ná kinderen en/of voor een carrière. Ze is zelfstandig en maakt haar eigen keuzes. Nooit eerder waren er ook zoveel vrouwen in de menopauze als nu. Deze groep zal nog lang mogen – of voor sommigen 'moeten' – werken. Een revolutionair verschil met de gemiddelde naoorlogse vrouw van ongeveer vijftig jaar oud, die meestal nooit buitenshuis had gewerkt (en zeker niet na haar vijftigste!).

De huidige groep vrouwen in de menopauze kan het zich wel niet veroorloven om veel klachten te hebben. De voorbije decennia hebben (steeds meer vrouwelijke!) wetenschappers dan ook niet stilgezeten. Ze bleven zoeken naar de allerbeste middelen om vrouwen zo lang mogelijk gezond, mooi en aantrekkelijk te houden.

De tijd dat de menopauze werd beschouwd als het einde van de beste jaren voor een vrouw, is lang voorbij. We leven nu in een tijdperk waarin alles voorhanden is om ervoor te zorgen dat je gezond kunt blijven tot op hoge leeftijd, dat je elegant kunt verouderen en seksueel actief blijven, zolang je daar zin in hebt. Vijftig is niet het nieuwe dertig, maar het is wel de leeftijd waarop wijsheid en kennis van grote waarde zijn. Pas als ook je gezondheid in deze fase optimaal blijft, word je de krachtige vrouw die je altijd bent geweest of wilde zijn.

De menopauze is dus hotter dan ooit! Als eerste Vlaamse menopauzeconsulente streef ik al jaren naar (h)erkenning van deze prachtige levensfase en naar het positief ondersteunen – in plaats van wegwimpelen – van klachten die vrouwen in deze periode ondervinden. Dit doe ik niet alleen via mijn boeken en blogs, maar ook door mijn kennis en ervaring door te geven aan de toekomstige menopauzeconsulenten aan wie ik lesgeef. Ik heb vele schrijvende verhalen aangehoord, verhalen van vrouwen die niet begrepen worden en

die van de ene arts naar de andere lopen, omdat hun ervaringen gebanaliseerd of—erger nog—zelfs niet herkend worden.

In *Stralend door de menopauze* focuste ik op die metamorfose naar een nieuwe levensfase, op het doorbreken van een levenslang taboe, op de emotionele rollercoaster die je in de overgang kan overweldigen en op de spirituele transformatie naar een nieuwe vorm van 'zijn' die je als vrouw beleeft. Ik legde de nadruk op de menopauze als wake-up-call om de rugzak van emoties die je al je hele leven meesleurt af te leggen en eindelijk te doen wat je wilt doen, om te worden wie je bent.

Stralend door de menopauze was een compleet boek. Het effende het pad voor een aantal andere boeken, geschreven door een verscheidenheid aan auteurs met of zonder medische achtergrond, die de menopauze bespreekbaar maken, en dat is alleen maar toe te juichen. Nu, meer dan zeven jaar later, is mijn eerste menopauzeboek nog altijd een van de best verkopende gezondheidsboeken op de Nederlandstalige markt.

Ondanks het feit dat *Stralend door de menopauze* een schat aan informatie bevat, kreeg ik ook geregeld de vraag van vrouwen of ik geen 'praktisch boek' kon schrijven, waarin je stap voor stap kunt vinden hoe je je kunt voorbereiden op een 'probleemloze' overgang, hoe je ervoor kunt zorgen dat je niet té veel kilo's bijkomt, wat je kunt doen aan een verlaagd libido, welke voedingsmiddelen je moet vermijden en welke je juist wél moet eten om de menopauzeverschijnselen tot een minimum te beperken, welke oplossingen er zijn voor nachtelijk zweten enzovoort. Ook krijg ik nog heel vaak vragen over de noodzaak of het nut van hormoonvervangende therapie (HST).

Dit boek is het antwoord op die vragen. Het is een praktische gids die je een echt plan geeft om vanaf nu je leven in handen te nemen, in de wetenschap dat je in een nieuwe 'tweede levensfase' komt en dat je daarin maar beter gezond, bewust, ontspannen en weerbaar kunt zijn. Jouw menopauzeplan vervangt *Stralend door de menopauze* niet, maar het is er complementair mee. Als je niet graag leest, maar

je jezelf toch goed wilt informeren, zal deze praktische gids je snel adviezen, tips en tricks geven om je door jouw unieke menopauze te loodsen. Als je honger naar kennis en informatie daarna niet volledig is gestild, dan brengt *Stralend door de menopauze* nog meer verdieping.

Je kunt er niet omheen dat alles in de menopauze draait rond hormonale veranderingen. Je hormonen bepalen alles: hoe je je voelt, hoe je organen werken, hoe je cellen zich vernieuwen, hoe sterk je spieren en botten zijn, hoe goed of slecht je slaapt, of je dik wordt of slank blijft, hoe veel of hoe weinig energie je hebt. Maar je moet niet machteloos toezien hoe die hormonale veranderingen je leven beheersen: je kunt je hormonen wel degelijk bijsturen, en daarvoor hoeft je zelfs geen hormonen in te nemen! Alles in *Jouw menopauzeplan* draait rond het in balans brengen van je hormonen. Dat is het uitgangspunt. Vanaf het moment dat je hormonen in balans zijn, volgt de rest vanzelf: je stofwisseling versnelt (zodat je gemakkelijker je gewicht kunt behouden), je humeur verbetert, je stemmingsschommelingen verminderen, je opvliegers verzachten, je slaapt beter, je hebt meer energie, je libido neemt toe enzovoort.

Je zult merken dat in dit boek zowel de termen 'menopauze' als 'overgang' worden gebruikt, en dit doe ik zeer bewust. In de omgangstaal worden beide termen door elkaar gehanteerd, maar in feite zijn het geen synoniemen. De overgang is de periode die aan de menopauze *voorafgaat*. In die periode beginnen je hormonen flink te schommelen, tot ze weer een evenwicht hebben bereikt. Deze overgangperiode kan enkele maanden, maar ook enkele jaren duren. De menopauze start op het moment dat je gedurende een jaar niet meer gemenstrueerd hebt. Ze markeert dus het einde van de overgang.

Het eerste deel van dit boek vang ik aan met een korte uitleg over welke de belangrijkste hormonen zijn die in deze fase van je leven in het spel zijn en waarom het zo belangrijk is dat ze in balans zijn. Daarna vraag ik je een paar tests te doen, met een aantal uitgebreide

vragenlijsten over je gezondheid en welbevinden die je moet invullen. Aan de hand van de antwoorden daarop krijg je al een zeer goede indicatie van je hormonale status. Op basis daarvan kun je je hormonen beginnen bij te sturen.

Vervolgens lees je hoe je je hormonen in balans brengt, je metabolisme activeert en emotioneel evenwicht bereikt door middel van voeding, beweging en gezonde slaapgewoonten. Want door te diëten en een juiste leefstijl te volgen, kun je al héél veel bewerkstelligen! Ik leg je mijn principes van gezonde voeding uit, maar geef je ook een specifiek voedingsplan voor vrouwen in de (peri-)menopauze. De bedoeling is om je spijsvertering en darmgezondheid te optimaliseren, zodat je een goede basis hebt om je nieuwe levensfase in te gaan. Ik vraag je om indien nodig te ontzuren en te ontgiften.

Naast een voedingsplan krijg je ook een bewegingsplan. Via specifieke bewegingsvormen kun je je hormonen in balans brengen, je metabolisme activeren en je emoties onder controle krijgen. Ik geef je een keuze uit een brede waaier van activiteiten – van yoga over krachttraining en energie-oefeningen tot stretchoefeningen en dynamisch stappen – die allemaal een positieve invloed hebben op je hormonen.

Als je erg veel last hebt van de overgang en je hormonenbalans wilt optimaliseren, kun je kiezen voor hormonale substitutietherapie (HST), waarbij je je hormonale tekorten aanvult met bio-identieke hormonen. Hoe dat in mekaar zit en hoe je dat doet, vertel ik je in het derde luik van *Jouw menopauzeplan*. De recente evolutie van de hormonale substitutietherapie met bio-identieke hormonen is mijns inziens dé grootste doorbraak in de wetenschappelijke ontwikkelingen rond de menopauze. Aansluitend geef ik je een plan van aanpak om de volgende fase van je leven op een ontspannen en positieve manier te beleven, om ervoor te zorgen dat je op een natuurlijke manier mooi ouder wordt. Ook geef ik je tips om je seksleven boeiend te houden.

Het tweede deel van dit boek vertrekt van de verschijnselen waarmee je tijdens de overgang te maken kunt krijgen en wat je kunt doen om ze tot een minimum te beperken. Daarbij wil ik er, net

zoals in mijn eerste menopauzeboek, nog eens de nadruk op leggen dat het belangrijk is om een onderscheid te maken tussen typische menopauzeverschijnselen en normale verouderingsverschijnselen of symptomen van een ziektebeeld dat het gevolg is van een ongezonde leefstijl en jarenlange zelfverwaarlozing. Wacht dus niet tot je in de overgang komt om deze gids te volgen, want hoe beter je op jonge leeftijd voor jezelf zorgt, hoe makkelijker en waardevoller je menopauze zal zijn. Maar welke je gezondheidsklachten ook zijn, met dit actieplan kom je zeker stralend door de menopauze en word of blijf je vitaal en gezond, ook na je vijfenveertigste!

LEEN STEYAERT

maart 2018



WAT JE VOORAF MOET WETEN

WAT IS DE MENOPAUZE EN HOE WEEET JE OF JE ERIN ZIT?

Ik wil je niet al te veel theoretische achtergrondinformatie geven en het vooral praktisch houden, maar toch vind ik het belangrijk dat je een minimale kennis hebt van de werking van hormonen, precies omdat het in de menopauze allemaal draait om hormonale veranderingen. Als je begrijpt hoe iets werkt, zul je veel gemakkelijker inzien hoe het komt dat het níét goed werkt en zul je moeite doen om ervoor te zorgen dat je hormonen in balans zijn.

Daarom leg ik je vooraf even een aantal basisbegrippen uit, die je in het actieplan regelmatig zult terugvinden.

WAT ZIJN HORMONEN?

Hormonen zijn biochemische stoffen, die via je bloedstroom boodschappen doorgeven aan alle organen en uithoeken van je lichaam. Ze vertellen je cellen wat ze moeten doen, ze regelen al je lichaamsfuncties en ze zorgen ervoor dat alle cellen in je lichaam voortdurend met elkaar communiceren. Elk hormoon heeft zijn eigen specifieke functie.

Het geheel van hormonen in je lichaam noemen we het hormonenstelsel of het endocriene systeem. Al je hormonen werken samen en hebben een invloed op elkaars werking. Als één hormoon niet goed functioneert, heeft dit dus ook gevolgen voor de werking van andere hormonen. Een goede werking van je hormonen is essentieel voor een goede gezondheid.

Naarmate je ouder wordt, worden er in je lichaam minder hormonen geproduceerd en dat merk je: je ziet en voelt de eerste tekenen van veroudering, je bent sneller moe, je kunt je minder goed concentreren, je libido neemt af.

Binnen het kader van dit boek ga ik niet in op de werking van alle hormonen, maar focus ik op de hormonen die de belangrijkste rol spelen in de menopauze. Dit zijn in de eerste plaats de geslachtshormonen oestrogeen, progesteron en testosteron. Daarnaast zijn er drie andere hormonen die een grote invloed hebben op al je lichaamsfuncties, zeker in de menopauze: de schildklierhormoon en de hormonen die in de bijnieren worden aangemaakt, met name cortisol en adrenaline. Hieronder leg ik je uit waarom ze zo'n grote impact hebben in deze fase van je leven. Ten slotte heb ik het over insuline.

Elk van deze hormonen speelt een belangrijke rol in je gezondheidssituatie en je mentale of emotionele toestand tijdens de overgang. Je kunt het niveau van elk hormoon exact laten bepalen via een bloed/urinetest. Maar lichamelijk speelt het ook een grote rol hoe de verhoudingen tussen oestrogeen, progesteron, testosteron, cortisol en het schildklierhormoon evolueren, want de relatie ertussen is cruciaal. Afhankelijk van het 'type' hormonale disbalans je bij jezelf vaststelt, kun je de balans ook herstellen. Hoe je dat doet, vind je verder in dit boek.

WELKE HORMONEN SPELEN DE BELANGRIJKSTE ROL IN DE MENOPAUZE?

OESTROGEEN

Oestrogeen heeft meer dan driehonderd verschillende functies. Het is sterk stimulerend en hét vrouwelijke hormoon bij uitstek. Het maakt een vrouw vruchtbaar, vochtig, verlangend naar seks, blij en stralend. Bovendien zorgt het voor vrouwelijke rondingen (borsten en heupen). Zonder oestrogeen geen gezonde en goed werkende baarmoeder, eierstokken en vagina!

Oestrogeen speelt samen met progesteron de hoofdrol in de maandelijke cyclus en bereidt je baarmoeder voor op een zwangerschap. Het hormoon wordt voor ongeveer negentig procent aangemaakt door de eierstokken. Voor de overige tien procent staan de bijniere, de nieren, de lever en de vetcellen in.

Tijdens de overgang stopt de aanmaak van oestrogeen in de eierstokken, maar de productie ervan in de andere organen gaat onverminderd verder. Onthoud zeker dat oestrogeen ook gemaakt wordt in de vetcellen. Daarover heb ik het later opnieuw, als ik je vertel over gewichtsproblemen tijdens de menopauze (zie p. 101).

We spreken algemeen over oestrogeen, maar eigenlijk bestaan er drie soorten van dit hormoon. Het belangrijkste type is *oestradiol*, aangemaakt in de eierstokken. Door dit vrouwelijke hormoon blijf je jong, slim, weerbaar en vruchtbaar. Het speelt een belangrijke rol in zowat alle lichaams- en hersenfuncties die je zo lang mogelijk intact wilt houden: een goed geheugen en een scherpe geest, een gezond libido, veel energie, een vrolijke en rustige kijk op het leven; een gladde, zachte huid en een gezond gewicht. *In de overgang stoppen de eierstokken geleidelijk aan met de productie van dit hormoon.* In de bijniere wordt in en na de menopauze nog een minimale hoeveelheid oestradiol aangemaakt. De enige manier om je oestradiolpeil dan op niveau te houden is hormoonvervangende therapie (HST) volgen (zie p. 159).

Oestron wordt aangemaakt door de vetcellen en de lever. Hoe meer vetcellen je hebt, hoe meer je lichaam dit hormoon dus produceert. *Oestron* blokkeert echter de werking van oestradiol. Waar oestradiol alleen maar positieve eigenschappen heeft, kunnen we niet zoveel goeds vertellen over *oestron*: het is bewezen dat een overmaat van dit hormoon de kans op een hartaanval op jongere leeftijd, op diabetes en op borst-, eierstok- en baarmoederkanker verhoogt.

Oestriol wordt enkel in grote hoeveelheden aangemaakt tijdens de zwangerschap en speelt helemaal geen rol tijdens de menopauze.

PROGESTERON

Ook progesteron is een sterk vrouwelijk hormoon, dat zorgt voor kalmte, sereniteit, evenwicht, vrolijkheid, jeugd en vruchtbaarheid. Het wordt ook wel het 'gelukshormoon' van de vrouw genoemd. Tijdens de vruchtbare periode is progesteron het belangrijkste hormoon om je voor te bereiden op een zwangerschap. Lang werd gedacht dat progesteron enkel een rol speelde bij het tot stand doen komen van zwangerschappen, maar dat is helemaal niet zo.

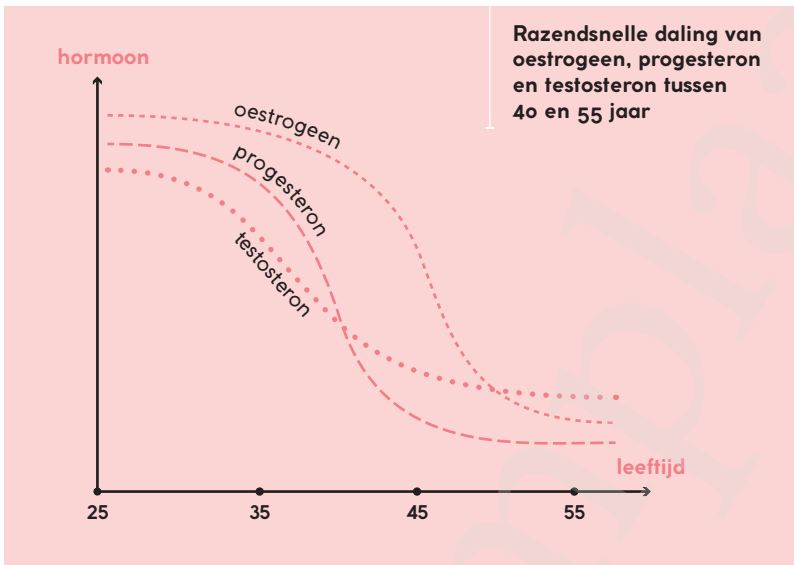
Vlak na de eisprong en in de laatste tien à twaalf dagen voor de menstruatie scheidt je lichaam progesteron af. Het hormoon heeft diverse functies. Sommige daarvan komen enkel tot stand in samenwerking met oestrogenen. Wanneer een eicel bevrucht wordt, werken progesteron en oestrogenen samen om de bevruchte eicel de optimale omstandigheden te verschaffen om uit te groeien tot een voldragen vrucht. Meteen na de bevruchting zorgt progesteron er bijvoorbeeld voor dat zaadcellen nog maar moeilijk door het slijm in de mond van de baarmoeder kunnen dringen en andere eicellen kunnen bevruchten. Het bereidt ook het slijmvlies van je baarmoeder voor, zodat een bevruchte eicel zich makkelijker kan innestelen. Progesteron biedt tegenwicht aan oestrogenen bij het regelen van de groei van de baarmoederwand: het zorgt ervoor dat die niet te dik wordt.

Na de innesteling zorgt progesteron er dan weer voor dat er geen nieuwe eicellen rijpen/vrijkomen die bevrucht kunnen worden. Het vermindert ook de prikkelbaarheid van de baarmoederspierzels.

Als je niet (meer) ovuleert, maak je dus veel minder progesteron aan, waardoor het evenwicht tussen oestrogeen en progesteron uit balans geraakt (zie ook oestrogeendominantie, op bladzijde 30 en 35-36). Eerst neemt de productie van progesteron af in de overgang. Pas na een tijdje daalt ook de hoeveelheid oestrogeen. De gevolgen van dit onevenwicht uiten zich in een wisselend humeur, gespannen borsten of een opgeblazen gevoel, klachten die sterk lijken op premenstruele klachten (premenstrueel syndroom of PMS).

TESTOSTERON

Bij 'testosteron' denken we in de eerste plaats aan mannelijke hormonen en typische mannelijke kenmerken—zoals sterke spieren, kracht en seksdrift—maar ook vrouwen maken het hormoon aan. Testosteron is belangrijk voor sterke tanden en botten, goede spier-tonus, energie, levenslust, daadkracht, zelfvertrouwen en een gezond libido. In het vrouwelijke lichaam zijn er testosteronreceptoren (bindingsplaatsen) in de organen die een rol spelen bij de seksualiteit (zoals de vagina, de tepels, de clitoris). Tegen dat je vijftig jaar bent, bedraagt je testosteronpeil nog slechts vijfentwintig procent van het niveau op je twintigste, en het daalt steeds verder. Dit is een van de belangrijkste oorzaken van een verminderde seksdrive in de jaren die de menopauze voorafgaan en daarna. Testosteron wordt—net zoals oestrogeen en progesteron—voornamelijk aangemaakt in de eierstokken. Zodra je eierstokken geen hormonen meer produceren, daalt dus het testosteronniveau.



Zoals je weet, daalt de productie van alle hormonen naarmate je ouder wordt, maar tijdens de perimenopauze en de menopauze daalt het peil van je geslachtshormonen razendsnel, zoals je kunt zien op onderstaande grafiek.

SCHILDKLIERHORMOON

Je schildklier speelt een cruciale rol in je hormonale systeem. De belangrijkste functie van het schildklierhormoon is verbinden, communiceren, regulariseren, balanceren en energie overbrengen. De schildklier regelt alle metabole functies in je lichaam en dit gaat veel verder dan het verteren van voeding en de manier waarop het verbrand wordt. De klier beheerst je gewicht en houdt je gezellig warm. Ze speelt een rol bij nagenoeg alle lichaamsfuncties en is verantwoordelijk voor een goede werking van al je cellen.

Om die reden kunnen de symptomen van een slecht werkende schildklier heel divers zijn: van koude handen en voeten tot haaruitval, vermoeidheid, geheugenverlies en gewrichts- en spierpijn tot versnelde veroudering, onverklaarbare gewichtstoename enzovoort.

De werking van de schildklier is zeer nauw verbonden met die van andere hormonen. Daardoor komt een verstoorde schildklierwerking vaak voor in de menopauze, als gevolg van heftige schommelingen tussen oestrogeen, progesteron en testosteron.

CORTISOL

Cortisol wordt geproduceerd in de bijnieren en wordt weleens het 'stresshormoon' genoemd. Maar in feite is het een antistresshormoon: je bijnieren produceren eerst adrenaline en bij langdurige spanning cortisol, om je weerbaar te maken in perioden van stress. Cortisol piekt als je onder stress staat en laat je reageren in plaats van nadenken. Of anders gezegd: cortisol geeft energie en zorgt ervoor dat je actief bent.

Veel vrouwen hebben zonder dat ze zich hiervan bewust zijn een tekort aan cortisol, omdat hun bijnieren niet meer goed functioneren. Vooral zij die jarenlang onder stress leefden—door de combinatie van werk en een gezin of door andere stresserende omstandigheden, zoals financiële problemen, een slechte relatie en verdriet—hebben te weinig cortisol. Zelfs al heb je op het eerste gezicht geen stresserend leven, toch kunnen een overvloed aan prikkels (via sociale media, mailverkeer, sms'jes, druk wegverkeer...), een gebrek aan lichaamsbeweging of een ongezonde voeding de balans van je hormonen verstoren en je lichaam zeer sterk belasten.

De gevolgen hiervan zijn langdurige vermoeidheid, een burn-outgevoel, depressie, een gebrek aan levenslust, bloedsuikerschommelingen en andere symptomen die meestal toegeschreven worden aan de menopauze, maar die in feite het resultaat zijn van het jarenlange 'overwerk' van de bijnieren.

Bijnieruitputting is echter geen 'erkende' aandoening. Je reguliere huisarts zal het dan ook afwimpelen als je hem hiervoor consulteert. De term bijnieruitputting is een letterlijke vertaling vanuit het Engels: *adrenal fatigue*. Bij langdurige stress gaan de bijnieren van een doorsneepersoon minder goed functioneren. Je kunt dit vergelijken met de schildklier die niet voldoende werkt. We spreken dan over

hypothyreoïdie. In het geval van de bijnier zou *hypoadrenalisme* een betere term zijn.

Toch wordt—zeker bij vrouwen—langdurige vermoeidheid mogelijk veroorzaakt door een tekort aan cortisol. De hedendaagse vrouw leeft bijna continu onder stress. En in de overgang ervaren veel vrouwen nog meer stress dan normaal, omdat ook de beschermende invloed van oestrogeen op stress wegvalt. Hierdoor kan verwarring ontstaan en stellen vrouwen zich soms de vraag: is het de overgang, of heb ik gewoon last van stress? Het is mogelijk dat, als ze met hun klachten naar een arts gaan, die vaststelt dat ze depressief zijn of veel stress hebben, zonder te denken dat misschien de overgang is begonnen.

Die verhoogde stressgevoeligheid in de menopauze is te verklaren door het feit dat de bijnieren, de schildklier en de geslachtshormonen aangestuurd worden door hetzelfde regelcentrum in de hersenen. In het geval van heel acute en chronische stress ‘parkeert’ het lichaam de schildklier of de geslachtshormonen even, omdat je in dergelijke situaties in de verste verte niet aan voortplanting, het verwarmen of het immuunsysteem van je lichaam denkt. De stressrespons neemt altijd de overhand om te overleven. Je bijnieren zetten eerst alle zeilen bij en produceren adrenaline en cortisol, tot het hen te veel wordt en ze op een laag pitje worden gezet.

INSULINE

Insuline is het hormoon dat je bloedsuikerspiegel reguleert. Het regelt hoe je lichaam de brandstof uit het voedsel gebruikt en het stuurt lichaamscellen aan om glucose uit het bloed te halen en op te slaan als energiereserve. Je pancreas maakt het aan, wanneer je suiker/koolhydraatrijke stoffen eet. Insuline is eigenlijk een transporthormoon: het vervoert suiker naar je spieren, lever en vetcellen. Dit geeft je onmiddellijke energie en zorgt voor opslag van reserve-suiker in de spieren.

Wanneer je voeding eet met een hoge glykemische lading (dit is een cijfer dat aanduidt hoe snel de suikerspiegel stijgt nadat je een vastgestelde portie van een bepaald voedingsmiddel hebt gegeten,

zie ook p. 76 en 209) stimuleer je de verbranding van bloedsuiker en verbrand je minder vet. Je krijgt een energiepiek, maar die wordt al snel gevolgd door een daling van je bloedsuikergehalte: je begint te trillen, wazig te zien en te transpireren, en je hebt een onweerstaanbare trek in een nieuwe suikerrijke hap. Dit gaat allemaal heel snel. Je lichaam krijgt niet de kans om vetten te verbranden.

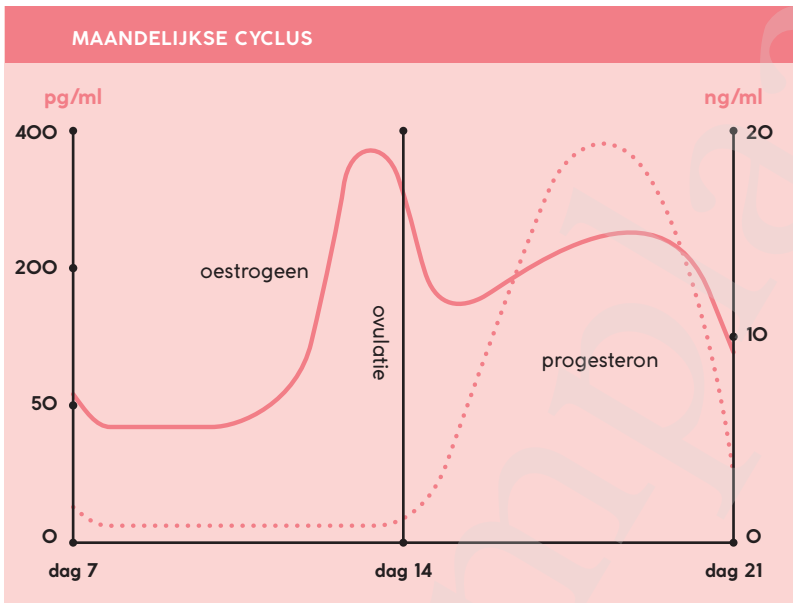
Als je insulinepeil continu snel stijgt, daalt je gevoeligheid voor dit hormoon en als dit een lange tijd aanhoudt, word je insulineresistent. Je pancreas moet steeds meer insuline aanmaken om dezelfde hoeveelheid suiker in je bloed te behouden, waardoor je een suikerverbrander wordt in plaats van een vetverbrander. Bovendien zet de suiker die niet wordt gebruikt voor energie zich om in vet, waardoor je het dubbel zo moeilijk hebt om je gewicht onder controle te houden. Insulineresistentie zorgt voor chronische ontstekingen, vermoeidheid en op termijn kan het leiden tot diabetes type 2.

Bepaalde overgangsverschijnselen zoals hevige bloedingen verergeren door insulineresistentie. Je kunt deze verschijnselen heel eenvoudig aanpakken door aangepaste voeding en lichaamsbeweging.

Het is heel belangrijk dat je dit goed begrijpt, want dit mechanisme speelt heel vaak een rol in de overgang bij gewichtsproblemen en vermoeidheid.

WAT GEBEURT ER PRECIES MET JE HORMONEN IN DE OVERGANG?

Vaak worden de begrippen 'overgang' en 'menopauze' door elkaar gebruikt alsof het synoniemen zijn, maar strikt genomen is dit niet zo. De overgang is een *proces* dat bestaat uit drie fases: de premenopauze (of perimenopauze), de menopauze en de postmenopauze. Tijdens dit proces maak je de overgang van vruchtbaar naar onvruchtbaar. Eens je helemaal gestopt bent met menstrueren, zit je in de menopauze.



De maandelijkse cyclus wordt ingedeeld in twee fasen: de eerste helft is de folliculaire fase, de tweede helft is de luteale fase.

Tijdens de folliculaire fase rijpen de follikels (of eicellen) als voorbereiding op een mogelijke bevruchting, met als 'hoogtepunt' of eindpunt de ovulatie op dag veertien (als het een cyclus is van 28 dagen).

In deze eerste fase stijgt de hoeveelheid oestrogeen vanaf de vijfde dag en blijft het progesteronpeil zeer laag. Het oestrogeenpeil is op z'n hoogst tegen het moment van de ovulatie (de eicel komt dan vrij en kan worden bevrucht). Tijdens de dagen waarop het oestrogeenniveau het hoogst is, voel je je goed, kun je helder denken, zien je huid en haar er op hun mooist uit, heb je veel energie en zin in seks. De natuur heeft het mooi geregeld dat vrouwen op hun mooist zijn en zich het best voelen tijdens de periode waarin ze de meeste kans hebben om zwanger te worden.

Tijdens de tweede, luteale fase blijft het progesteronpeil stijgen. Zo wordt de baarmoeder klaargemaakt om een mogelijk bevruchte eicel te ontvangen en in te nestelen. De hoeveelheid

progesteron is het hoogst rond de 21^{ste} dag. Daarna daalt die zeer snel opnieuw, waarop de maandelijkse bloeding volgt.

Voor elke vrouw verlopen de drie fasen van de overgang in een ander tempo. De duur van de overgang verschilt van vrouw tot vrouw. Gemiddeld begint de periode rond je 45–46^{ste} jaar en duurt ze zo'n vier à vijf jaar. Uitzonderingen komen uiteraard ook voor. Er zijn vrouwen die al vanaf hun vijfendertigste in de overgang komen, terwijl anderen op hun vijftigste nog zeer regelmatig menstrueren. De overgang duurt bij sommige vrouwen nauwelijks twee jaar, terwijl hij bij anderen wel tien jaar kan duren.

Over het algemeen is het zo dat als het proces traag verloopt, er meestal vrij weinig klachten zijn. Verloopt het proces snel, dan zien we vaker meer problemen. Ook als er vóór de menopauze al hormonale onevenwichten zijn, kan de overgang moeilijker verlopen. Stress is een heel grote trigger.

In de eerste fase, de pre- of perimenopauze, vermindert de hoeveelheid vrouwelijke hormonen (oestrogeen en progesteron) in het lichaam langzaam maar zeker. In het begin zijn deze hormonale veranderingen zo subtiel dat je er haast niets van merkt. Omdat het proces zo geleidelijk aan verloopt, kan het al jaren aan de gang zijn in je lichaam zonder dat je dit beseft. Misschien heb je last van stemmingswisselingen, vermoeidheid en pijnlijke spieren, of slaap je wat minder goed, maar je legt waarschijnlijk geen verband met de overgang (zeker omdat je nog zo jong bent!). Veel vrouwen leggen de link eigenlijk pas wanneer de meest gekende overgangsklacht de kop opsteekt: de gevreesde opvliegers. Strikt genomen zijn opvliegers en een droge vagina bijna de enige klachten die rechtstreeks met de menopauze verbonden zijn: ze zijn het gevolg van een sterk schommelende hormoonspiegel (zie 'Menopauze en de zeven dwergen', p. 220).

Door de daling van oestrogeen en progesteron verandert de menstruatiecyclus: soms worden de bloedingen heviger en komen ze vaker voor. Soms is er meer tijd tussen twee bloedingen.

Deze periode kenmerkt zich door (soms) zeer hevige hormonale schommelingen, waarbij oestrogenen nu eens de overhand heeft over progesteron en testosteron of omgekeerd. Uiteindelijk worden de tussenpozen tussen de bloedingen steeds langer en blijft de menstruatie helemaal weg.

Wanneer je laatste menstruatie langer geleden is dan twaalf maanden, is de tweede fase aangebroken, de eigenlijke menopauze. Deze fase duurt slechts één dag! Je kunt dus pas nadien, wanneer je een jaar geleden voor het laatst menstrueerde, vaststellen dat je in de menopauze zit. Aangezien je niet langer menstrueert, ben je ook niet meer vruchtbaar.

Hierna spreken we over de postmenopauze. Je eierstokken maken geen vruchtbare eitjes meer aan en de productie van oestrogenen en progesteron in je lichaam is nu sterk gedaald, maar in balans. Je hebt opnieuw een hormonaal evenwicht bereikt.

Wat er tijdens de overgang gebeurt in je lichaam, is dus eigenlijk een soort omgekeerde puberteit. In de puberteit stijgt onder invloed van bepaalde klieren in de hersenen de productie van oestrogenen en progesteron. Deze hormonen zorgen ervoor dat er een eitje rijpt in de eierstokken en dat de menstruatie op gang komt. De vruchtbare periode is dan begonnen. Ook tijdens de puberteit verandert je lichaam: je krijgt borsten, je heupen worden breder en je krijgt schaamhaar. Het proces dat in de overgang start, is precies het tegenovergestelde: de hoeveelheden oestrogenen en progesteron dalen, de rijping van eicellen neemt af tot je niet langer menstrueert. Ook nu verandert je lichaam uiterlijk: in je puberteit kreeg je misschien af te rekenen met overmatige talgproductie en puistjes, nu kun je last krijgen van een droge huid, droge ogen en een droge vagina.

Ik vertelde je al dat je hormonen allemaal samenwerken en een systeem vormen. De afname van oestrogenen en progesteron staat dus niet op zich, maar heeft een invloed op de werking van andere hormonen, voornamelijk op die van cortisol en het schildklierhormoon. De afname van oestrogenen en progesteron heeft ook niet enkel een