



Посвящается памяти моего деда, генерала Х. К. Теубнера (1919–2012), великого человека и единомышленника, чей интерес к природе и жажда знаний помогли ему преодолеть бедность и стать блистательным инженером Массачусетского технологического института (и отважным пилотом бомбардировщика В-29 во время Второй мировой войны).

Дед не занимался йогой, но твердо верил в то, что правильный образ жизни — основа профилактики, и более сорока лет назад говорил о ценности рыбьего жира и витамина Е.

Он понимал, как работает мой мозг и какое это имеет значение.

В книге содержатся идеи и теории автора. Ее задача — предоставить читателям полезную информацию по заявленной теме. Ни автор, ни издатель никоим образом не ставили перед собой цель оказывать какие-либо медицинские, психологические или иного рода профессиональные услуги в рамках этой книги. Если читателю необходима медицинская помощь или совет, то ему следует обратиться к компетентному специалисту.

Автор и издатель хотя и особо подчеркнуть, что они не несут ответственности за любые обязательства, убытки или риски, личные или иные, являющиеся следствиями, прямыми или косвенными, использования и применения содержания этой книги.

Имена и подробности жизни некоторых лиц изменены.

СОДЕРЖАНИЕ

Вступительное слово Натальи Зубаревой	11
Вступительное слово Кристиан Нортрап	14
ПРЕДИСЛОВИЕ	18
То, что я делаю, пока не имеет подходящего названия	23
Изменения лишь тогда существенны, когда они идут заданным темпом, осторожно и естественно	25

Часть I. ОБРАЗОВАНИЕ И ПРОСВЕЩЕНИЕ: НОВОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ГОРМОНАХ

Введение. Почему гормоны имеют значение	29
Несправедливая правда	30
Функциональный резерв организма: почему он важен	32
Взаимодействие гормонов	32
Моя гормональная история	33
К вопросу о фактах	35
Новая парадигма	39
Женщины, отчаянно ищущие ответы на вопросы	42
Ассоциативная карта: принципы гормонального баланса	44
Протокол Готфрид	44
Приручи свои гормоны	46
Идеальный гормональный образец	48
Глава 1. Для начала: заполните анкеты	51
Поиски оптимального баланса	51
Анкеты для оценки гормонального баланса	53
Симптомы более чем в одной категории	64
Выбор пищевых добавок	65
Как относиться к травяным препаратам	71
Как пользоваться этой книгой	72
Глава 2. Гормональный букварь: всё, что вам нужно знать о гормонах	74
Основные женские гормоны	74
Гормоны и описание их работы	75
Системы гормонального контроля	77
Серьезнейшие проблемы: дисбалансы главных гормонов	79
Всё взаимосвязано	82
Решение в нюансах	83
Знакомьтесь с вашими гормональными ангелами Чарли	84

Активность вашей центральной нервной системы (ЦНС): мозг рептилии и лимбический мозг	86
Глава 3. Перименопауза: ваш личный кризис «глобального потепления», сверхбдительность и тесные джинсы	90
Как самой себя оценить?	93
Научные основы перименопаузы	94
Встревожены? Может быть, это ваши гены	97
Как влияет материнство на гормональный баланс?	98
В сорок с чем-то жизнь только начинается	99
Найти золотую середину	101

Часть II. ОЦЕНКА, ДИАГНОЗ, ЛЕЧЕНИЕ: ОТ ГОРМОНАЛЬНОГО ДИСБАЛАНСА К ИДЕАЛЬНОМУ ГОРМОНАЛЬНОМУ ФОНУ

Глава 4. Высокий и/или низкий кортизол: дело в стрессе?	
Жизнь без кофеина ничего не стоит?	105
Кортизол 101.	106
Маятник стресса и кортизол: краткая версия	107
Раскачивающийся маятник стресса	108
Как женщины реагируют на стресс: мужчины сражаются, а женщины говорят	108
Брак, стресс и кортизол	110
Часть А. Подробности о высоком кортизоле	110
Наука о высоком кортизоле	112
«А» для аллостаза	112
Истощение химических веществ счастья в мозгу	113
Кортизол и старение	114
Как высокий кортизол ускоряет процесс старения	115
Суточный цикл: не тратьте силы, когда дремлете	116
Узнайте, высокий ли у вас кортизол	118
Активность (функция бдительности) ЦНС (центральной нервной системы)	119
Ваши теломеры сокращаются?	120
Семь основных рисков, связанных с высоким кортизолом	123
Пять способов понизить кортизол с помощью йоги	125
Часть В. Подробности о низком кортизоле	126
Будьте внимательны: вы не сошли с ума, даже если врач игнорирует ваши симптомы	127
Гипокортизолизм, объяснение	128
Наука о низком кортизоле	129
От здоровья надпочечников к разрегуляции их функции	131
Пять самых серьезных последствий гипокортизолизма	133
Гипокортизолизм и щитовидная железа	134
Диагноз: выгорание	134
Низкий прегненолон как еще одна проблема, имеющая в качестве первопричины стресс	137
Часть А: Протокол Готфрид при высоком кортизоле	139
Пять проверенных методик ума и тела, которые регулируют кортизол	147

Удивительно простые техники медитации	150
Встречайте женшени	151
Часть А: Протокол Готфрид для низкого кортизола	159
Признаки баланса кортизола	162
Глава 5. Блюз низкого прогестерона и прогестероновая устойчивость: тяжелые менструации, ПМС, бессонница и бесплодие?	164
Нельзя недооценивать прогестерон	164
Наука о низком прогестероне	166
Прогестероновый календарь: гормон, химическое вещество мозга и прогестероновая резистентность	168
У вас есть недостаточность лютеиновой фазы?	170
Перименопауза и старение яичников	171
Вопрос генетики, когда дело доходит до менопаузы	172
Вор, стоять: стресс и прегненолоновая кража	173
Другие гормоны, снижающие прогестерон	174
Прогестерон: он у вас низкий?	175
Пять причин низкого прогестерона	177
Решение: Протокол Готфрид для низкого прогестерона	178
Противозачаточные таблетки: плюсы и минусы	185
Как витекс работал в моем случае	187
Дикий ямс не работает	188
Биоидентичные таблетки	190
Протокол Готфрид для ПМС	192
Глава 6. Избыточный эстроген: депрессия и объемы?	196
Эстроген: женский архетип	197
Эстроген как властный партнер: сведения о доминировании эстрогена	198
Наука об избыточном эстрогене	200
Что вызывает избыток эстрогена: семь главных причин	203
Высокий эстроген, рак груди и гены	216
В заключение о маммографии	218
Предписанные антиэстрогены, друзья или враги?	219
Решение: Протокол Готфрид для избыточного эстрогена	220
Баланс эстрогена	228
Глава 7. Низкий эстроген: сухость и неустойчивость?	229
Наука о низком эстрогене	230
Низкий эстроген в связи с вашими яичниками и яйцеклетками	233
Низкий эстроген: вы себя протестировали?	234
Связь эстрогена и пищи	235
Лютеновый айсберг: в ваших проблемах виновата пицца?	237
Почему уровень эстрогена падает?	238
Протокол Готфрид для низкого эстрогена	239
Биоидентичный эстроген против синтетического: Покажите мне данные!	257
Эстроген в балансе	258
Глава 8. Избыточные андрогены: у вас угри, кисты яичников и непослушные волосы?	259

Высокие андрогены и поликистоз яичников?	260
Наука о высоких андрогенах	261
Знакомьтесь с большой семьей андрогенов	265
Избыточные андрогены и инсулиновая резистентность (устойчивость)	266
Инсулиновая резистентность — плохой сосед для ваших клеток	268
Как обнаружить инсулиновую резистентность?	269
Причины избытка андрогенов	270
СПКЯ: причина номер один для женщин, пытающихся забеременеть	272
Симптомы СПКЯ	273
СПКЯ на протяжении жизни	274
Кроме бесплодия: опасности СПКЯ	274
Диагностика СПКЯ: не так легко, как может показаться	275
Обратим внимание на выпадение волос	276
Протокол Готфрид при высоких андрогенах	278
Признаки баланса андрогенов (и отсутствия СПКЯ)	287
Глава 9. Низкий тиреоид: набор веса, усталость	
и проблемы с настроением?	289
Знакомьтесь с тиреоидом	289
Чистая правда о низком тироиде	290
Почему врачи нечасто диагностируют проблемы щитовидной железы	291
Это не просто старение	294
Наука о низком тироиде	294
Щитовидная железа в цифрах: свободные T4 и T3, вызывающие хаос	297
Об обратном (реверсном) T3	298
Гипотиреоз: большой риск после рождения ребенка?	299
Сниженная функция щитовидной железы: у вас именно так?	300
Волшебные референтные значения	302
Перименопауза, щитовидная железа и как расшатывается здоровье	303
Тиреоидные дисрапорты: виноваты ли токсины окружающей среды	
в увеличивающейся частотности гипотиреоза?	305
Соберите больше данных: меряйте свою основную (базальную) температуру	305
Что приводит к низким тиреоидным гормонам?	306
Щитовидная железа, глютен и чувствительность к глютену	309
Может ли у вас быть гипертиреоз?	312
Йод и радиоактивное облучение	312
Страх потери волос	313
Протокол Готфрид при низком тироиде	314
Как выбрать свой тиреоидный препарат?	320
Как лечиться гормонами щитовидной железы	323
Гормон щитовидной железы сбалансирован	324
Глава 10. Наиболее распространенные комбинации	
гормональных дисбалансов	325
Вы и нейроэндокринная система	325
Как быть с множественными гормональными дисбалансами	326
Несколько слов о фактах и комбинациях гормональных дисбалансов	331
Дисбаланс и возраст	333

Стресс и последующие гормональные дисбалансы	339
Краткий итог: взаимозависимость кортизола и других гормонов	339
Новый подход к гормональному дисбалансу	340
Стресс и разрегуляция надпочечников: распространенные гормональные комбинации	341
Наука	342
Протокол Готфрид	343
Глава 11. Гормональная нирвана: продолжение курса	350
Встречайтесь с вашим лекарством на середине пути	351
Что делать дальше, когда гормональные симптомы уменьшились?	352
Продолжайте движение: непрерывный Протокол Готфрид	353
Мы работаем в прогрессе: пример из моей практики	354
Положительный результат	356
Ставьте предельно ясные и самые скромные цели	356
Выберите свой образ мысли: застывший или растущий?	358
Наука успешных и устойчивых изменений	360
Как мы формируем новые привычки	361
Стадии изменений	363
Проект постоянных улучшений	364
Четыре стадии продолжающегося гормонального здоровья	366
Мои пожелания вам	371
Эпилог	374

Часть III. ПРИЛОЖЕНИЕ

A. Протокол Готфрид, гормональный дисбаланс	379
B. Терминологический словарь	387
C. Гормоны и их функции	400
D. Как найти врачей-практиков и договориться с ними о вашем гормональном лечении	404
E. Рекомендованные лаборатории для сдачи анализов	407
F. План Готфрид по питанию	408
G. Гормональные исследования; оптимальные и допустимые значения	410
H. Протоколы фертильности, зачатия, беременности и лактации	414
Фертильность и зачатие	414
Беременность	422
Протокол Готфрид для беременных женщин и женщин после родов	424
ВОПРОСЫ И ОТВЕТЫ	429
ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ	449
ПРИМЕЧАНИЯ	454

ВСТУПИТЕЛЬНОЕ СЛОВО НАТАЛЬИ ЗУБАРОВОЙ

Книгу Сары Готфрид я открыла с огромным воодушевлением. Мне, как специалисту превентивной функциональной медицины, было крайне интересно познакомиться с ее подходом к налаживанию архиважного для организма каждого человека «вальса гормонов». Не с помощью медикаментозной терапии, а без нее, и зачастую вопреки принявшимся ранее препаратам, успевшим нанести существенный ущерб и сбить столь тонко установленные природой настройки.

Гормоны вырабатываются в нашем теле постоянно, сопровождая всю жизнедеятельность, от первого крика и до последнего вздоха. И именно женский организм наиболее подвержен их воздействию — кортизол, инсулин, окситоцин, эстроген, тестостерон и многие-многие другие ежесекундно ведут свою работу, определяя наши сиюминутные реакции, наше самочувствие, настроение, внешний вид и прочие факторы, которые в конечном счете определяют нашу жизнь. Вот почему гормоны — это крайне важно, и разбираться в них, уметь правильно корректировать необходимо.

Уже не секрет, что нарушение гормонального баланса является ведущей причиной возникновения и развития наиболее распространенных женских заболеваний, о чем и я писала в своих книгах. Сара Готфрид популярно, языком абсолютно понятным даже не связанному с медициной человеку объясняет механизмы возникновения этих процессов. Более того, она дает четкие рекомендации, какие именно приемы использовать для того, чтобы изменить текущее положение вещей и улучшить гормональный фон. Все эти

методики просты, доступны и легко применимы на практике, они не требуют существенных затрат, не несут собой рисков и не имеют противопоказаний. Легко, в радость и на благо организму — что может быть лучше?

Интересен личный опыт автора, которым она откровенно делится на страницах книги. Выпускница старейшей в США и самой престижной Гарвардской медицинской школы, Готфрид в своей практике успешно совмещает актуальные знания современной медицины и эмпирический опыт — такой подход к ведению пациентов близок мне самой, поэтому я с большим удовольствием прочла книгу и смело ее рекомендую.

Абсолютно разделяя медицинские принципы Сары Готфрид, я хочу отметить самые важные, на мой взгляд, темы, которые она раскрывает. Но прежде замечу общедоступность предлагаемого ею формата самодиагностики: благодаря несложному анкетированию любая женщина может определить наличие тех или иных гормональных проблем или, напротив, убедиться, что в конкретном случае тревожиться не о чем.

От диагноза — к лечению: книга построена логично и позволяет шаг за шагом двигаться от гормонального дисбаланса к идеальному гормональному фону. Автор популярно объясняет, как поступать в тех или иных ситуациях, идет ли речь о стрессе или бессоннице, ПМС или увеличивающейся полноте, депрессии или интимных проблемах. Огромное внимание Готфрид уделила проблеме бесплодия — это невероятно актуальный вопрос, я по своему опыту знаю, как гормональные дисбалансы, при правильном подходе быстро устранимые, годами отравляют жизнь женщинам, заставляя их проходить часто бесполезную и усугубляющую патологию медикаментозную терапию. Сигналом обратить внимание на свое здоровье являются и более безобидные на первый взгляд состояния, ассоциированные гормональными проблемами, вроде ухудшения состояния волос или кожи. И женщины ради себя самих должны считывать эти сигналы буквально на лету.

Авторские протоколы Сары Готфрид — еще одно важное достоинство этой книги. Как специалист превентивной функциональной медицины, я считаю важным предостеречь читателей от слепого и дословного им следования: все же лечение должно проходить под контролем специалиста, которого, кстати, еще нужно найти. Но понимание сути этих процессов, связи причин и следствий, на мой взгляд, — огромная ценность для каждого думающего, ищущего, заинтересованного пациента. А никакой другой человек и не приобретет эту книгу!

Главное же, что должна вынести каждая читательница этой книги (а именно женщины являются ее главной аудиторией), — никогда, ни в каком возрасте нельзя опускать руки перед проблемами, которые портят вам жизнь. Именно этому я учу и своих пациенток. Банальная усталость, плохое настроение, потеря концентрации, лишний вес, потеря ощущения собственной сексуальности — все неполадки и сбои, вызванные гормональным дисбалансом, можно победить, если следовать простым и четким рекомендациям Сары Готфрид. Ваша жизнь, ваше здоровье, ваше счастье — в ваших руках!

ВСТУПИТЕЛЬНОЕ СЛОВО КРИСТИАН НОРТРАП

Я «познакомилась» с Сарой Готфрид, когда мне прислали прекрасный фильм «Женщины и йога» (*Yogawomen*), документально подтверждающий удивительную пользу йоги для здоровья. И там, на экране, была она, красивая, излучающая здоровье, — сертифицированный врач-гинеколог и знаменитый преподаватель йоги. Взяв всё самое лучшее от Запада и Востока, она говорила о невероятной силе йоги во врачевании ума, тела и души. Сара Готфрид — это хилер наших дней, богиня-целительница, если когда-нибудь такая существовала. Но при этом она еще и выпускница Гарвардской медицинской школы, и скрупулезный ученый. Позже мне стало известно, что моя работа в области женского здоровья стала для нее маяком и ориентиром во время обучения, а также практики в акушерстве и гинекологии в период ординатуры. Приятно было узнать, что она прошла тот путь, который и мне довелось упорно преодолевать годами раньше, делая его шире и удобнее для других, следующих за нами!

Как и я сама, доктор Готфрид имела перед глазами примеры тех, кто бросил вызов стереотипическим представлениям о женщинах зрелого возраста и старении, с которыми мы так часто сталкивались и при получении медицинского образования, и позже — в практической деятельности. Мад, девяностолетняя пробабушка Сары, танцевавшая на ее свадьбе, обладала такой жизненной энергией и здоровьем, которыми обычно обладают намного более молодые женщины. Моя мама и ее лучшая подруга Энни (на три года старше Мад) прошли

по Аппалачской тропе*, когда им было семьдесят, затем покорили не один десяток высочайших вершин в Новой Англии. Потом моя мама в восемьдесят четыре года прошла сто миль до базового лагеря у горы Эверест — без кислородного баллона, несмотря на то, что на этих высотах кислорода на 50 % меньше, чем обычно. И уровень насыщения крови кислородом оставался в норме, что свидетельствовало о физической форме и здоровье.

Ясно, что мы с доктором Готфрид родственные души. И если вы прочтете эту книгу, то, возможно, присоединитесь к нам! Мы обе приступили к стандартному образованию, уже имея иммунитет против отношения к процессу старения как «концу света». И это понимание стало для нас неотъемлемой частью медицинской работы. Мы уже знали, что лучшие годы жизни на самом деле не начинаются раньше пятидесяти или около того. Мы уже знали, что на зрелый возраст нельзя смотреть как на начало неизбежного скольжения вниз по склону горы к хворям, которые заканчиваются болезненной и мучительной смертью. Мы обе хотим дать всем женщинам ясное видение их возможностей в зрелом и солидном возрасте. Однако радостный настрой, жизненная энергия и жажда жизни, присущие нам от рождения, не станут реальностью, если не иметь точного знания о том, как поддерживать гормональный баланс, не набирать вес и бороться с воспалениями на клеточном уровне до того, как они приведут к дегенеративным хроническим заболеваниям.

Современная традиционная медицина занимается патологическими состояниями, которые лечатся хирургическим вмешательством или лекарствами, которые зачастую лишь маскируют симптомы. Но звучащий в каждом из нас слабый голос говорит, что депрессия — это не дефицит

* Аппалачская тропа (англ. Appalachian Trail) — размеченный маршрут для пешеходного туризма в североамериканской горной системе Аппалачи.

Прозака*, так же как и головная боль — не проявление дефицита аспирина. Принимая таблетки, маскирующие симптомы, вы поступаете подобно водителю, который выключает контрольные лампочки на приборной доске автомобиля, чтобы уверить себя, будто всё в порядке. Намного разумнее заглянуть под капот и посмотреть, а в чем же заключается неполадка. Хотите — верьте, хотите — нет, но большинство проблем, включая и гормональный дисбаланс, можно серьезно минимизировать с помощью одного лишь изменения образа жизни.

К счастью, сегодня в нашем распоряжении есть намного более сложные методы выявления и идентификации гормонального и энергетического дисбаланса, чем те, которые были доступны даже десять лет назад. В последние годы такие науки, как психонейроиммунология** и эпигенетика***, идут вперед семимильными шагами. Доктор Готфрид находится в авангарде этого знания. Она занимается так называемой «функциональной» или интегративной медициной, направленной на оптимизацию непрерывных процессов и функционирования тела еще до того, как разовьется заболевание, которое можно диагностировать. Сейчас известно, что большинство симптомов есть конечный результат клеточного воспаления, протекавшего многие годы незамеченным, а значит, большинство хронических заболеваний можно остановить на ранних стадиях или вообще предотвратить.

Будьте уверены: то, что предложено в книге «Приручи свои гормоны», — это медицина будущего. Но подход

* *Prozak* — известный препарат для лечения различного рода психических расстройств. — *Здесь и далее примеч. пер., если не указано иное.*

** Психонейроиммунология — область медицины, изучающая процессы функционального взаимодействия нервной системы организма человека и его психики с различными отделами его иммунной системы.

*** Эпигенетика — молодое направление современной науки, изучающее мутации генов без изменения ДНК.

Сары Готфрид потребует вашего активного участия в заботе о собственном здоровье. Она не предлагает быструю магию. Будучи одновременно и опытным преподавателем йоги, и гинекологом, доктор Готфрид знает по собственному опыту, что потрясающе успешные результаты можно получить только путем сознательной и разумной работы с вашим организмом. И она поможет вам в этом.

Хотите вернуть потерянный оптимизм и жизненную силу, которая была у вас в молодости, или даже приобрести еще больше оптимизма и жизненной силы? Вы найдете ответы здесь. И если вы просто стремитесь и дальше оставаться молодой и энергичной, вы также найдете ответы здесь. В книге «Мудрость менопаузы»* я рассматриваю годы перименопаузы как сигнал — время, когда мы стоим на жизненном перекрестке. Надо оставить позади всё, что больше уже не работает! На одном указателе написано: «Смерть», на другом — «Рост». «Приручи свои гормоны: простые способы быть здоровой» Сары Готфрид — добрая рука друга, который поможет вам следовать по дороге к росту!

* *Northrup C. The Wisdom of Menopause. New York: Bantam, 2012.*

ПРЕДИСЛОВИЕ

Современные женщины столкнулись с эпидемией гормонального дисбаланса, о которой не принято говорить. Постоянные стрессы, завышенные требования по отношению к себе и неправильная информация о гормонах привели к полномасштабному кризису. Нам предлагают радикальные диеты, снотворное или медикаментозное лечение тревожности. Сегодня в США каждая четвертая женщина принимает психотропные препараты, причем большая часть таких женщин — в возрасте от пятидесяти и старше. Нам говорят, что чувство усталости, тревожности, беспокойства, отсутствие сексуального влечения, набор веса и перепады настроения — это нормально.

Неправда. Ненормально.

Если вы читаете эту книгу, то, скорее всего, вы из тех женщин, кто страдает от всего этого. Возможно, вы боретесь с эмоциональной неустойчивостью, нехваткой концентрации, бессонницей, туманом в голове, избыточным весом или утратой сексуального влечения. Или не хотите стариться. Вам следует знать, что есть шанс жить иначе: чувствовать радость бытия и быть энергичной. Я и хочу показать, что вам дано вести экстраординарную жизнь и отлично себя чувствовать вне зависимости от возраста, даже если сначала это кажется невероятным или невообразимым.

Используя простые, но действенные методики, я помогла многим женщинам найти решение гормональных проблем. Хорошая новость: *легче восстановить баланс гормонов, чем вести жалкую жизнь в условиях гормональных нарушений.* Это совершенная правда: в зрелом возрасте можно чувствовать себя лучше, чем в двадцать лет, если у вас идеальный гормональный фон. Я проведу вас по этому пути. Вам больше не

придется расстраиваться из-за несовершенств медицинской системы. И не нужно лишать себя ощущения полноты и радости жизни до, во время и после наступления зрелого возраста.

Не верите? Давайте начнем с реального жизненного примера. Когда во время моей интегративной медицинской практики я познакомилась с Дайан, которой тогда было сорок шесть, она имела избыток веса и выпивала по два бокала вина на ночь, чтобы справиться с эмоциональным стрессом, неполадками гормональной системы и семейными разногласиями. За предыдущие шесть месяцев Дайан набрала 9 килограммов. Она рассказала мне, что всегда хорошо бегала, но сейчас после каждой пробежки чувствует усталость, а не выброс эндорфинов, как это было раньше. Вдобавок она часто мерзнет, теряет волосы и всё время раздражена. Сексуальное влечение? Ориентируясь на шкалу от 1 до 10 (10 — секс даже во сне), Дайан поставила себе 1.

«У меня ощущение, будто что-то завладело моим телом, — доверилась мне Дайан, натягивая длинную юбку на толстый живот и ноги, и добавила: — Я постоянно веду сама с собой диалог о том, что во мне все не так: я не сексуальная, я не стройная, я плохая мать, я больше не интересна». Она обратилась за помощью к своему гинекологу-мужчине, и тот посоветовал ей меньше есть и делать больше физических упражнений. За разговором я расспросила ее о симптомах и образе жизни вообще и поняла, что Дайан страдает от высокого кортизола. Мы сделали анализ на гормон стресса — и *надо же*: Дайан вовсе не была безумной. Она не должна была мириться с тем, что ее сексуальная жизнь закончилась, что она обречена набирать вес, а вечера проводить с едой перед телевизором.

Мы вместе разработали план по изменению образа жизни, который разогнал бы ее метаболизм, вернул ей шарм и прервал затянувшуюся «паузу». Основываясь на Протоколе Готфрид — моей пошаговой интегративной методике восстановления гормонального баланса, — Дайан начала питаться по-новому (никакого глютена* или сахара в течение трех ме-

* Глютен — сложный белок, который содержится в большинстве зерновых культур.

сяцев) и делать специальные упражнения для снижения кортизола (анализы показали его повышенный уровень). Каждый день она посвящала пятнадцать минут расслабляющим упражнениям по системе йоги, тем самым снимая стресс. Ее гормональный дисбаланс мы поправили с помощью трех добавок: Омега-3, фосфатидилсерина* и родиолы.

Когда через три месяца я снова увидела Дайан, перемены были очень заметны: ее энергетика стала чистой и сфокусированной. У нее блестели глаза. Она сказала мне, что без труда потеряла 9 килограммов и снова радуется своему телу. И в этом же увлекательном разговоре женщины с женщиной она призналась мне, что опять обрела чувственность, а в брак вернулся секс.

Возможно, у вас иные проблемы, нежели у Дайан: симптомы и истории могут быть различны, но конечная цель одна. Вполне реально «перезапустить» гормоны и вернуться к доставляющей удовольствие, *фееерической* жизни — как индивидуума и как женщины. И сделать это без синтетических препаратов и дорогой терапии. Ваше движение через все периоды жизни, а особенно периоды менопаузы и перименопаузы, не должно стать мучительной дорогой через гормональный ад. Эти годы могут быть веселыми, разнообразными и сексуальными при наличии нормального гормонального фона. Ваше тело заслуживает этого и предпочитает находиться в гормональном гомеостазисе — состоянии равновесия.

Вам следует знать, как добиться подобного состояния, и встать на другой путь. Иногда здесь требуется пара уловок; а иногда возвращение к гомеостазису предполагает серьезные перемены. Но прежде всего нужно понять первопричины.

* Фосфатидилсерин — фосфорорганическое соединение, производное фосфатидной кислоты, в котором атом водорода замещен на остаток серина, относится к фосфолипидам. Ряд исследований показал, что это вещество снижает симптомы приобретенного слабоумия, улучшает память, помогает восстановить мышцы после тяжелых физических нагрузок и т. п.

Мой подход — сначала выявить то, что ведет к дисбалансу, а затем систематически работать с ситуацией. Я написала эту книгу затем, чтобы вы стали образованным потребителем и *партнером* в оптимизации вашего здоровья, могли работать с вашим доктором (а иногда и направлять его) над позитивными изменениями. Я поведу вас, я научу, как применять в вашей жизни самые действенные и эффективные методы, которые я использую в своей практике уже более двадцати лет, чтобы вы могли поддержать свое здоровье и самочувствие.

Стремление помогать женщинам прививалось мне с детства. Когда я была маленькой девочкой, моя прабабушка Мад (это семейное прозвище, производное от немецкого слова «мать») часто приезжала из Калифорнии в Мэриленд, чтобы навестить нас. Мы были обычной американской семьей 70-х годов, жили в предместье, смотрели сериал «Ангелы Чарли», время от времени ели печенье «Поп-Тарт» и «Гёрлскаут».

У Мад был другой подход. Она появлялась не с коробкой сладостей в руках, как бабушка моей лучшей подруги, а с зернами пшеницы, рыбьим жиром, чипсами из плодов рожкового дерева* и лимонами Мейера**. Не стоит и говорить, что я считала ее странной.

Однако мое удивление вскоре сменилось любопытством. Мад выглядела на двадцать пять лет моложе, чем ее семидесятилетние сверстники. Гибкая, уверенная в себе, она имела королевскую осанку, идеальные зубы и развлекала нас историями о своих мужьях и поклонниках. Всегда со стаканом теплой воды и свежим лимоном в руках, Мад двигалась невероятно бодро и грациозно для своего возраста. Ее кожа сияла. Она десятилетиями не ела сахара еще до того, как Опра ввела в моду свою диету «исключаем белые продукты». Она в буквальном смысле слова спала на доске.

* Порошок рожкового дерева, или кэроб, применяется в диетическом питании как альтернатива какао и шоколаду.

** Гибрид помело, мандарина и лимона.

Мад начала заниматься йогой задолго до Лайлес, Бикрам и «Лулулемон»* и могла без всяких усилий завести ногу за голову. Сидя за обеденным столом, она говорила нам: «Я люблю вино, но оно меня не любит».

Моя эксцентричная прабабушка оказала большое влияние на меня. Я росла, впитывая ее слова, наблюдая за ней и понимая, что правильное питание и образ жизни открывают дорогу в огромный мир профилактики и излечения; что решение проблем со здоровьем нельзя найти только в баночке с выписанным лекарством; что питание натуральными и органическими продуктами есть основа крепкого здоровья; что регулярные упражнения и созерцательные практики способны поддерживать энергию тела.

Постигая мудрость блистательных профессоров Гарвардской медицинской школы, Массачусетского технологического института и Калифорнийского университета в Сан-Франциско, в общей сложности двенадцать лет работая над получением сертификата врача-гинеколога, я, тем не менее, хотела использовать в медицине еще и идеи Мад. Ее пример побудил меня заняться йогой, чтобы справляться со стрессами в медицинской школе; и я начала задаваться вопросом, почему за всё время моего обучения проблеме питания посвятили лишь тридцать минут. Мад посадила семена, которые проросли во мне. Я всё больше и больше осознавала, что традиционное медицинское образование нельзя назвать гибким, и это побуждало меня мыслить творчески и ставить под сомнение догмы.

В возрасте девяноста шести лет Мад танцевала на моей свадьбе. Она пережила четырех мужей и там, на танцполе, флиртowała примерно с тридцатью представителями мужского пола. В этот период я училась в ординатуре и работала в традиционной системе здравоохранения, обрекающей

* Лайлес, Бикрам — основатели различных направлений в современной йоге; «Лулулемон» — спортивная компания, занимающаяся производством одежды для йоги и пропагандирующая занятия йогой.

стариков на унижительную смерть в госпитале. Мад же, напротив, тихо и мирно умерла во сне, когда ей было девяносто семь. При этом она вела самостоятельную жизнь и всё еще могла дотягиваться носком ноги до затылка.

Несмотря на то, что я обучалась по обычной медицинской системе, я подумала, что всё это совершенно неправильно. С одной стороны, система здравоохранения США располагает уникальными инновациями и результатами самых современных научных достижений. С другой стороны, Соединенные Штаты имеют самые высокие в мире показатели по ожирению: этим недугом страдает 36 % населения, а еще 34 % имеют лишний вес. Подобные отклонения приводят к серьезным и дорогостоящим в лечении заболеваниям, которые *зачастую можно было бы предотвратить*. Среди недугов — диабет, высокое давление, камни в желчном пузыре, инсульт, смерть во сне, заболевания сердца и рак. Ясно, что привычные жизненные практики не способствуют улучшению общего состояния нашего здоровья.

ТО, ЧТО Я ДЕЛАЮ, ПОКА НЕ ИМЕЕТ ПОДХОДЯЩЕГО НАЗВАНИЯ

Благодаря Мад я поняла, что необходимо обращать внимание не только на симптомы заболевания, но и на состояние здоровья человека в целом, а мое обучение биоинженерии в МТИ воспитало во мне навык применять системный подход. Изучая гормональный дисбаланс с этой точки зрения, я часто замечала, что в основе любой проблемы лежит не одна изолированная причина. Да, иногда гормональные проблемы являются следствием старения. Но гормональный дисбаланс может также быть результатом (или осложняться) образом жизни и предпочтениями в питании.

Мад научила меня видеть организм как некое взаимосвязанное целое. Такой подход еще называют *целостным*, или *холистическим*. Однако это не самое лучшее название для того, что делаю я. Доктора Эндрю Вейл, Тиераона Лоу Дог,

Виктория Майзес и другие коллеги из Аризонского университета предложили термин *интегративная медицина*. Другие называют мою систему *функциональной медициной* — термином, введенным биохимиком, специалистом по питанию доктором Джеффри Блондом — основателем Института функциональной медицины. Совсем недавно доктор Марк Хайман применил термин *медицина 4P: Предсказательная, Профилактическая, Персонализированная и Партнерская (предполагающая личную вовлеченность пациента)**. Меня также вдохновили достижения и открытия доктора Кристиан Нортрап; некоторые называют это *холистической гинекологией*, или *восстановление гормонального баланса естественными методами*, если позаимствовать термин у доктора Уззи Рейсс. Мои коллеги из Силиконовой долины считают это *биохакингом*, или биологией «Сделай сам», отделяя тем самым мою методику от традиционного университетского знания и отраслевой практики. В течение некоторого времени я называла свою работу *конструктивной интеграцией*, а иногда — *органической гинекологией*. Но правда состоит в том, что никто, похоже, в точности не знает ни того, что стоит за этими терминами, ни того, лучше ли одно название, чем другие, определяет новый, системный интегративный подход к лечению. Ясно одно: нам нужна совершенно новая парадигма, предполагающая некоторые усилия по смещению акцентов к профилактике, упреждению и правильному образу жизни. Причем с подчеркиванием роли и ответственности самого индивидуума за ежедневный выбор, привычки и долговременные последствия для его здоровья.

Мое понимание процесса таково: я — партнер женщин и помогаю «починить» их «сломанные» гормоны, мозг и химические реакции, идущие в нем. Я оцениваю, достаточные ли усилия прикладывает женщина, чтобы построить жизненно необходимые блоки или «заготовки», которые станут предпосылками запуска химических процессов

* В оригинале 4P: *Predictive, Participatory, Preventive, and Personalized*.

мозга и производства необходимых ей гормонов. Подход Мад мне представляется весьма ценным: то, как ты ешь, как ты двигаешься, что добавляешь в свой рацион и как думаешь, во многом определяет то, как ты себя чувствуешь. Всё вместе оказывает огромное воздействие на твою биологию, при этом не обязательно впадать в такие крайности, как сон на доске или суперсложные асаны йоги. Я хочу показать, как делать правильный выбор каждый день, причем делать его, основываясь именно на ваших гормональных проблемах.

Потрясающие медики-практики, о которых я упоминала, — мои наставники, и я должна выразить им огромную благодарность. Однако предложенные ими термины и связанные с ними практики не достигают цели. Гормональные проблемы приводят женщину в кабинет интегративной медицины, но тот комплекс мер, который мы совместно разрабатываем, в итоге качественно улучшает ее жизнь. Мы оцениваем ее гормоны и то, как они влияют на нейротрансмиттеры (нейромедиаторы) тела и на настроение. Мы обсуждаем внешнюю среду: ее отношения и удовлетворенность работой. Мы обсуждаем ее диету, упражнения, медитативные практики. И то, как она справляется со стрессами (или не справляется). Такое партнерство дает нечто совершенно иное: исправление, лечение, гармонию и надежду.

ИЗМЕНЕНИЯ ЛИШЬ ТОГДА СУЩЕСТВЕННЫ, КОГДА ОНИ ИДУТ ЗАДАНЫМ ТЕМПОМ, ОСТОРОЖНО И ЕСТЕСТВЕННО

Большинству из нас трудно меняться, и путь перемен не всегда согласуется с основной моделью здравоохранения, ориентированной на борьбу с заболеваниями. Все мы мечтаем о волшебстве, которое вылечит нас или вернет молодость. И скатываясь в крайность, многие люди в Соединенных Штатах выбирают рискованную хирургию, такую, как обходной желудочный анастомоз, вместо того чтобы изменить свой образ жизни. Бесчисленное количество людей уверены, что

выписанные таблетки или назначенные медицинские процедуры решат их проблемы и что всё остальное — пустая трата времени. Другая крайность характерна для людей вроде моей прабабушки, которые упорно следуют здоровому образу жизни и побуждают всех и каждого вокруг них делать то же самое.

По моему опыту, большинство из нас склонно к золотой середине. Мы начинаем что-то менять, когда страдание от сохранения статус-кво (вес, настроение, безумный стрессовый график) превосходит предполагаемое страдание от перемен. Работая с пациентами, я обнаружила способы сделать эти изменения безопасными, явными, эффективными, легкими и даже приятными.

Лучшее время для заботы о своем здоровье — период до того, как вы столкнулись с беспокоящими и раздражающими вас проблемами, такими как набор веса и колебания в настроении, и до того, как у вас развилось серьезное заболевание, такое как депрессия или рак груди. Почему бы не начать меняться сейчас, прежде чем вы окажетесь в кабинете врача, держа в руках выписанный рецепт, потому что вы заболели, или — еще хуже — направление на госпитализацию с последующей инвазивной хирургией?

Я надеюсь, что эта книга убедит вас в необходимости действовать и найти причину ваших симптомов. Если да, то я верю: вы увидите значительные и даже коренные улучшения. Чем счастливее и продуктивнее дни, тем больше десятилетий вы проживете в расцвете сил. Постепенное, замедленное старение, а не инъекции инновационных сывороток, чтобы сделать ее такой, какая она была при рождении. Более взвешенное отношение к собственному телу, диете и весу. Превосходно работающая память. Восстанавливающий сон. Более энергичная, пружинистая походка и радость жизни. Кто знает, может быть, и вы тоже будете танцевать на свадьбе своей правнучки.

*Сара Готфрид, доктор медицины,
Беркли, Калифорния
2013*

ЧАСТЬ I

**ОБРАЗОВАНИЕ
И ПРОСВЕЩЕНИЕ:
НОВОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ
О ГОРМОНАХ**

ПОЧЕМУ ГОРМОНЫ ИМЕЮТ ЗНАЧЕНИЕ

Я доктор, который помогает женщинам восстановить гормональный баланс. Сначала я изучаю достоверные признаки, позволяющие найти главную причину гормонального сбоя. Затем я применяю основанную на научных знаниях коррекцию баланса. У каждой женщины свои уникальные гормональные потребности, и я отвечаю на эти запросы с помощью обычных средств: питания, лекарственных трав, таких важных веществ, как аминокислоты, витамины группы В (необходимых ингредиентов для химических реакций в мозгу и гормонов), древних методик и биоидентичных гормонов. Я уверена, что набор веса, перепады настроения, усталость и низкое либидо — это не те заболевания, которые можно «излечить» инъекциями или фармакологией. Большую часть этих проблем также нельзя решить раз и навсегда, сократив количество пищи и увеличив число физических упражнений. *Это гормональные проблемы. С их помощью наш организм пытается нам сказать, что в нем что-то не так.* Эти проблемы можно решить с помощью четкой стратегии — методичной, контролируемой, научно обоснованной.

Вот почему я разработала систему, которую назвала Протокол Готфрид. Это пошаговый интегративный подход в естественном восстановлении гормонального баланса, который делает упор прежде всего на выработку необходимого образа жизни. В основе его лежат десятилетние исследования, мое обучение в Гарвардской медицинской школе, мой собственный опыт работы с гормональными дисбалансами, экспертная оценка людей, которым я доверяю, добросовестно выполненные, рандомизированные испытания по

моим рекомендациям, а также всё то, что я узнала от пациентов за более чем двадцать лет работы в медицинской сфере. Протокол Готфрид — это лишь верхушка иерархии научных наблюдений, но он доказал свою действенность на практике.

Я посвятила свою карьеру медицине, а не каким-то несбыточным обещаниям. Я врач, биоинженер и ученый. На самом деле, если говорить о медицине, я довольно консервативна. В отличие от большинства книг о гормонах, авторы которых опираются на нетрадиционные методы лечения, моя работа имеет дело с самым современным медицинским подходом. Кроме того, я преподаватель йоги. Именно поэтому Протокол Готфрид соединяет современную науку о мозге с древними техниками, такими как ментальная практика и траволечение. Это позволяет добиться устойчивых результатов. Добавим к этому и те знания, которые я собрала, работая с тысячами женщин, внимательно выслушивая их истории и *постоянно наблюдая* за тем, как они реагируют на наши совместные усилия. Я уверена: если вы последуете советам этой книги, вы почувствуете себя лучше, у вас появится уверенная и пружинистая походка и вы расцветете, как всегда этого желали.

НЕСПРАВЕДЛИВАЯ ПРАВДА

Многие женщины не знают, что именно гормональный дисбаланс заставляет их чувствовать себя не в форме. Мои пациенты, приходя ко мне в смятении, жалуются на постоянную раздражительность, усталость, низкую сопротивляемость стрессам, на нерегулярные или болезненные менструальные циклы, сухость влагалища, на слабые оргазмы и низкое либидо. Многим женщинам кажется, что их тело борется с ними. Чего я только не видела за годы клинической практики. Женщин, которые охотней помыли бы пол, чем занялись сексом с мужьями. Женщин, которые беспокоятся, что из-за тумана в голове не могут выполнять свою

работу так же хорошо, как раньше. Мужей, которые умоляли: «Помогите мне снова обрести ту женщину, на которой я когда-то женился». Женщин — постоянно подавленных, усталых и несчастных.

Несправедливо, но факт: женщины более подвержены гормональному дисбалансу, чем мужчины. Недостаточная функция щитовидной железы встречается у женщин в пятнадцать раз чаще, чем у мужчин. В соответствии с данными национальных опросов, женщины ощущают стресс сильнее, чем мужчины: 26 % женщин в Соединенных Штатах «сидят» на таблетках от тревожности, депрессии или живут с постоянным чувством беспомощности, против 15 % мужчин.

Что лежит в основе этого гендерного различия? Во-первых, женщины рожают детей. Беременность требует усиления деятельности эндокринных желез, что приводит к высвобождению таких гормонов, как эстроген, тестостерон, кортизол, тиронид (гормон щитовидной железы), лептин, гормон роста и инсулин. Если вам не хватает физиологических ресурсов (функционального резерва) для такого усиления, то вы, вероятно, будете это болезненно ощущать. В действительности, угнетение органа можно заметить еще до того, как начнут появляться симптомы. И дело здесь не только в беременности. Я наблюдала это и у бездетных женщин. Женщины невероятно чувствительны к гормональным изменениям. Они восприимчивы к стрессам, связанным с совмещением множества ролей.

Никогда не слышали о функциональном резерве? Я расскажу вам. Функциональный резерв организма — это присущая ему индивидуальная способность противостоять различного рода потрясениям (плотный график, травма, хирургическая операция) и восстанавливать гомеостаз, или баланс. В процессе старения этот ресурс уменьшается: здоровые молодые люди имеют резервные возможности в двадцать раз больше, чем требуется. После тридцати лет функциональный резерв каждый год уменьшается на один процент, так что к восьмидесяти пяти годам от него остается лишь крошечная часть.

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ РЕЗЕРВ ОРГАНИЗМА: ПОЧЕМУ ОН ВАЖЕН

Функциональный резерв — это способность органа, такого, как, например, яичники, щитовидная железа или печень, функционировать за пределами их базовых потребностей. Возьмем, к примеру, ваши надпочечники. Вы можете проверить свой адреналиновый (или стрессовый) резерв с помощью инъекции гормона. И увидите, получится ли удвоить или утроить выброс надпочечниками кортизола, когда это требуется, предположим при возникновении опасности. Если кортизол не поднимется до нужного уровня, значит, резерв истощен и ресурсы ниже нормы. Такой же тест можно провести и со щитовидной железой. Не беспокойтесь о введении себе гормонов! От ваших ответов в анкетах этой книги зависит то, к каким изменениям я вас приведу.

Вы обнаружите что, если ваш функциональный резерв в норме при беременности, то и ваши послеродовые гормональные качели не будут похожи на аттракцион «американские горки». С возрастом это не меняется. При нормальном функциональном резерве организм легче возвращается в привычное состояние после стрессов повседневной жизни. Наоборот, ускоренное старение связано с низким функциональным резервом и гормональным дисбалансом.

Вывод: этот резерв — важнейший аспект долголетия. Чем больше вы сопротивляетесь и увеличиваете свою функциональную способность, тем легче вы выходите из стрессов, таких как болезни, токсины окружающей среды и травмы.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ГОРМОНОВ

Выбор пищи, окружающая среда, социальная установка, старение, стресс, генетика и даже химические вещества на вашей одежде или постели оказывают влияние на гормональный фон. Другой важный аспект — взаимодействие гормонов. Помните Дайан? Ее проблема была связана

с высоким кортизолом, который блокировал действие других ключевых гормонов, — гормонов щитовидной железы, королевы метаболизма, и прогестерона — главного гормона женского спокойствия. Когда вы нацелены на несколько гормонов и работаете с ними одновременно — с надпочечниками, щитовидной железой и половыми гормонами, — результаты оказываются лучше. Многие из этих главных причин, — как в случае с Дайан первоочередная роль гормона кортизола, — просто недооцениваются обычной медициной. Я пришла к выводу, что основными факторами старения являются именно гормональные проблемы. Они возникают тогда, когда гормоны, занимающиеся строительством мышц и костей, начинают работать хуже, чем гормоны, обеспечивающие организм энергией, но при этом разрушающие ткань. В результате наши клетки слабеют и рвутся легче, чем восстанавливаются, а мы выглядим и чувствуем себя старше своего реального возраста. Цель — добиться правильной пропорции разрушения и регенерации или, что еще лучше, большей регенерации по сравнению с разрушением.

Если не лечить гормональный дисбаланс, это может привести к серьезным последствиям, в том числе к остеопорозу, ожирению и раку молочной железы. Понятно, что очень важно вывести гормоны тела на оптимальный уровень — как каждый в отдельности, так и во взаимодействии друг с другом.

МОЯ ГОРМОНАЛЬНАЯ ИСТОРИЯ

Когда мне было тридцать, я работала в Организации поддержки здоровья* и готовилась к интегративной медицинской практике. Мой вечно занятый муж часто ездил в ко-

* *Health Maintenance Organization (HMO)* — Организация поддержки здоровья; организация профессионалов медицинского обслуживания, которая предлагает пациентам заранее оплаченный медицинский план, дающий неограниченный доступ к медицинским услугам.

мандировки (он эколог, основал Американский и Всемирный советы по экологическому строительству). У меня было двое маленьких детей и ипотека, которую необходимо было выплачивать. В довершение ко всему мою жизнь портил ежемесячный ПМС. За неделю до него у меня начиналась ночная потливость, не дававшая спокойно спать. Сама менструация, тяжелая и болезненная, приходила через двадцать два-двадцать три дня, и в сочетании с ПМС получалось, что у меня есть лишь одна хорошая неделя в месяц. Я страдала от нехватки энергии, отсутствия либидо и не очень радужных социальных установок. И вся моя семья страдала вместе со мной.

Я же была слишком молода для такого плохого самочувствия. Антидепрессанты не казались мне верным решением. Я не хотела сдерживать динамику или нарушать своеобразие моей жизни. Мне просто хотелось чувствовать себя живее и энергичнее.

Мне повезло. Благодаря медицинскому образованию я знала, что делать. Я выдвинула гипотезу: мои гормоны разбалансированы. В медицинской школе меня учили, что измерять гормональные уровни — пустая трата времени и денег, из-за того, что они сильно меняются. Но я задумалась о том, что мы отслеживаем такие гормоны, как эстроген, прогестерон, тиреоид и тестостерон, когда женщины пытаются забеременеть или на ранних месяцах беременности. Почему эти показатели так важны для женского здоровья в одной ситуации и не важны в другой? И может ли гормональный фон быть столь же достоверным показателем моего здоровья, как до и после беременностей? Итак, я взяла у себя анализ крови и проверила ее на уровни тироида, половых гормонов, а также на эстроген, прогестерон и кортизол — главный гормон стресса. И я обнаружила то, с чем сталкиваются миллионы женщин: мой гормональный фон серьезно нарушен. Я была измученной мамочкой, вечно спешащей женой и занятым доктором со значительным дисбалансом эстрогена, прогестерона, тироида и кортизола.

Несмотря на то, что в священных залах Препарейшн Эйч (так мы называли Гарвардскую медицинскую школу) мы не

получили достаточно знаний в области питания и здорового образа жизни, я всё же освоила системный подход к проблеме. Меня научили оценивать факты и не доверять догмам. Но я не хотела просто маскировать симптомы гормональных проблем, как нас учили делать (обычно пить противозачаточные или антидепрессанты), я хотела найти их корень. Я хотела знать, что не так, и понять, почему произошел гормональный сбой. Борясь с ПМС, с привычным стрессом, с проблемами внимания, беспорядочной едой и убыстряющимся старением, я медленно разрабатывала прогрессивный, последовательный, зависящий от образа жизни подход, позволяющий исправить гормональный дисбаланс без применения лекарств.

В конечном счете я поверила в Омега-3, витамин D и в важные предшественники гормонов и нейротрансмиттеров (в том числе аминокислоты, такие как 5-НТР*, являющегося прекурсором** одного из нейротрансмиттеров хорошего настроения — серотонина). Впервые в жизни я честно испытывала на себе то, что пропагандировала: ежедневно съедала 7–9 порций свежих фруктов и овощей. Я перестала слишком усердно заниматься упражнениями в чрезмерном стремлении сжечь калории, зато начала подходить к этому процессу с умом. Я начала регулярно медитировать. Вес снизился на 11 кг. Я почувствовала себя счастливее. Я уже не кричала так часто на детей. Я сумела найти свои ключи. Моя энергетика заметно улучшилась. Я была более открыта для секса. Я знала, что вплотную подошла к чему-то важному.

К ВОПРОСУ О ФАКТАХ

Недавно газета «Нью-Йорк таймс» напечатала статью о том, как женщины колют себе гормон беременности ХГЧ

* 5-НТР — 5-гидрокситриптофан, также известный как окситриптан (МНН) — аминокислота, входящая в состав белков.

** Вещество, участвующее в реакции синтеза целевого вещества.

(хорионический *гонадотропин человека**), чтобы сбросить вес. Как гинеколог и как женщина я могу понять тех, кто делает себе инъекции, чтобы похудеть. Но мне странно сознавать, что женщины платят тысячи долларов за «лечение» симптомов того, что в действительности является гормональным дисбалансом, эмоциональным перееданием и пробелами в области здорового питания, инъекцией гормона беременности. Мой скромный медицинский опыт говорит, что это абсурд.

Я изучила литературу по человеческому хорионическому гонадотропину (ХГЧ). Двенадцать рандомно выбранных исследований, начиная с 1954 года, *не свидетельствуют о пользе ХГЧ для похудения*, что само по себе плохо. Но гораздо хуже, что нет никаких исследований, которые бы гарантировали безопасность инъекций гормона с этой целью. Тем не менее немалое число женщин продолжает его колоть.

Факты имеют значение. В медицинской школе меня учили, что женщинам старше сорока лет, страдающим от приливов, ночной потливости, бессонницы, тревожности и/или депрессии, нужно прописывать препарат Премпро (*Prempro*). Премпро — это комбинированный препарат, содержащий синтетические половые гормоны: Премарин (*Premarin*) и Провера (*Provera*). (Премарин — синтетическая смесь десяти эстрогенов, ни один из которых не подобен тем эстрогенам, которые вырабатывает ваш организм; он выделяется из мочи беременной лошади. Провера — синтетическая форма прогестерона; может вызывать депрессию.) Долгое время существовало мнение, что это прямо чудесное сочетание для гормонозаместительной терапии, потому что в обсервационных исследованиях**, таких как *Nurses' Health Study*, оно показывало снижение заболеваний сердца.

* Гормон, который при нормальном состоянии организма вырабатывается исключительно во время беременности.

** Эпидемиологическое исследование, которое не предполагает проведения вмешательств, экспериментов и т. д.

Однако я не считаю обсервационные исследования бесспорным доказательством. Информацию в них получают от тех людей, которые *уже пьют лекарство*, а не от тех, кого выбрали случайным образом, чтобы они принимали препарат под контролем совместно с другой группой, тоже выбранной случайно, но которой дают плацебо. Для меня лучшим доказательством являются рандомизированные контролируемые клинические исследования с проверкой результата в группе плацебо. При этом они должны быть хорошо спланированы, иметь достаточную выборку, чтобы показать реальный эффект, *если он действительно есть*. А кроме того, в идеале нужно, чтобы пользу показывало не одно, а ряд испытаний. (Если три испытания, основанные на случайности, демонстрируют один и тот же результат, тогда я готова танцевать от счастья.)

Когда в 1999 г. наконец-то были проведены рандомизированные испытания препарата Премпро с наличием контрольной группы плацебо, выяснилось, что Премпро *увеличивает* риск сердечных заболеваний. В 2002 г. было предпринято еще одно большое рандомизированное испытание, и организация Инициатива во имя здоровья женщин (*WHI*) подтвердила эти данные. Пошла огромная волна: ведь в течение пятидесяти семи лет медики выписывали синтетические гормоны, даже не понимая, какое воздействие они оказывают на женский организм. Как и тысячи других акушеров, гинекологов, терапевтов и семейных врачей, я тоже давала неправильные рекомендации. Для меня это был драматичный поворот: требовалось примирить свою веру в «наилучшие доказательства» с тем фактом, что абсолютное большинство врачей в США никто *не учил* методике сбора этих доказательств. Правда состоит в том, что лечение при гормональных проблемах, как правило, не опирается на настоящую науку, а критерии наилучших доказательств не выработаны и не унифицированы. Этот опыт научил меня скептически относиться к гормональной терапии и, прежде чем выписывать какие-либо гормоны, искать действительно наилучшие доказательства, ну и в первую очередь пытаться изменить образ жизни. В своей

практике в качестве крайнего средства я иногда рекомендую гормональную терапию в очень маленьких, однако эффективных дозах, причем в течение самого что ни на есть короткого периода. Вы прочитаете об этом в *Главе 4*.

Начиная с 2002 года 80 % женщин прекратили принимать гормоны. Однако вред уже был нанесен: женщины стали бояться гормональной терапии, относиться к ней с подозрением, да и доктора начали избегать ее. Такой результат был негативным сразу по нескольким причинам: во-первых, у женщин сильно сократились шансы справиться со своим гормональным бедствием во время перименопаузы и менопаузы. Во-вторых, средства массовой информации безмерно усилили и исказили результаты, и не осталось пространства, в рамках которого можно было бы обсуждать тонкости полученных данных о том, как эта терапия применялась у более старшей подгруппы женщин (средний возраст 66 лет и выше). В-третьих, несколько негодников (синтетические гормоны) ударили по репутации гормонов вообще, как синтетических, так и натуральных или биоидентичных. И в-четвертых, гормоны превратились в еще более поляризованную тему. Плохо, когда выбор ограничен, особенно если дело касается женщины в среднем возрасте с большими или меньшими проблемами, связанными с недостатком сна или прогестерона.

Краткий вывод: *самые точные данные дает рандомизированное испытание с обязательной контрольной группой, принимающей плацебо*. У меня есть четкие доказательства, основанные на самых достоверных научных исследованиях, включая хорошо разработанные анкеты и результаты рандомизированных испытаний с контрольными группами плацебо, и мне не терпится поделиться ими с вами. Даже сегодня такие исследования охватывают всего 15 % лекарств, которые рекомендует традиционная медицина. В моей практике 85 % того, что я рекомендую, прошло серьезные испытания. А риск оставшихся 15 % очень низок (это витамины или перемены в образе жизни), так что вряд ли они приведут к каким-либо серьезным проблемам.

НОВАЯ ПАРАДИГМА

Традиционная медицина великолепно справляется со сломанными костями и совершает чудеса в борьбе с опасными бактериальными инфекциями или сердечными приступами, но с ростом нашего технического оснащения, специализации и профессионализма мы что-то теряем. В нашей стране среднее время приема у доктора составляет семь минут. *Семь минут*. Однако я считаю, что проблемы женского здоровья, выбора образа жизни и изучения симптомов слишком сложны, чтобы распознавать и решать их за такое короткое время. Я в своей медицинской практике отвожу на пациента минимум пятьдесят минут.

Вы, возможно, знакомы с такой проблемой стандартной медицины, как нехватка финансов. Расходы США на здравоохранение перешагнули 2,5 триллиона долларов в год и продолжают расти. Но 70 % из них тратится на диагностические процедуры и лечение, которых можно избежать, всего лишь изменив образ жизни. А у нашего населения всё увеличивается и увеличиваются проблемы с гормональным дисбалансом и излишками веса, которые связаны с тем, как мы едим, как движемся, с нехваткой нужных элементов, возрастными изменениями и умножением токсинов в окружающей среде, которые называют «эндокринными деструкторами». Тем не менее подход, основанный на образе жизни, не особенно приветствуется и недооценивается весомой частью практикующих врачей. Обычно они удивляются, когда им предоставляют научные данные об эффективности планирования образа жизни в отношении гормонов, продолжительности жизни, настроения, проблем, связанных со стрессом и профилактикой заболеваний.

Большая часть предписаний — это не «лекарство». По моему мнению, большинство докторов, которых учат традиционными методами, понятия не имеют о том, как пагубно влияют гормоны на физическое и эмоциональное состояние женщины и что именно гормональный дисбаланс лежит в основе многих проблем. И чаще всего, не

мудрствуя, выписывают ежедневный прием антидепрессантов. Это ведет не только к набору веса, инсульту, низкому сексуальному желанию, преждевременным родам и судорогам у детей — последние исследования связывают прием антидепрессантов еще и с раком груди и яичников. Этих побочных эффектов вполне достаточно, но я не нахожу и убедительных доказательств того, что подобные предписания используются как *лекарство* для лечения психических расстройств. Да, некоторые люди остро нуждаются в таких препаратах. Но я обнаружила, что врачи выписывают их слишком охотно, не исследуя полностью корень проблемы и сопутствующие факторы, такие как нейроэндокринный дисбаланс. *Лекарство* должно восстанавливать здоровье, но данные препараты лишь маскируют симптомы. Если же вскрыты реальные причины плохого здоровья и нейроэндокринного дисбаланса, то вы уже не будете искать путь к исцелению на дне баночки с дорогими таблетками.

Должен быть лучший путь. Десять лет назад, до начала собственной интегративной медицинской практики, когда я еще работала в системе обычной медицины, я считала, что должен существовать способ преодоления того разрыва то, с которым сталкиваются женщины — между тем, за что мы боремся, и тем, что предлагает официальная медицина. И можно исправить эти упущения. Я обнаружила, что самый важный пробел — недостаточность *функции надпочечников**, крошечных эндокринных желез, находящихся наверху почек и отвечающих за производство нескольких гормонов стресса, включая кортизол и ДГЭА**. В годы студенчества я узнала об опухлях надпочечников и о том, что делать, если у пациента Аддисонова болезнь (полный отказ надпочечников) или синдром Кушинга (чрезмерный избышек кортизола). Меня учили распознавать сорняки и уже погибшие рас-

* Или «надпочечниковая недостаточность». — *Примеч. науч. ред.*

** ДГЭА — дегидроэпиандростерон (надпочечниковый андроген).

тения, а не ранние признаки надвигающегося заболевания. А именно ваши надпочечники, по аналогии с растениями, — питают вас и помогают цвести.

Понимаете, в официальной медицине обычно есть только две крайности. Либо ваша печень работает, либо нет. Либо ваша щитовидка работает, либо у вас тиреоидная недостаточность. Либо ваши надпочечники работают, либо у вас заболевание надпочечников. «Золотая середина» бывает крайне редко. А правда — в том обширном пространстве, которое лежит между двумя полюсами. Я называю это дисфункцией или разрегуляцией. Я считаю, что вы должны сами (обращаясь за помощью к специалистам, которым доверяете) вмешиваться в ситуацию еще *до того*, как орган начал болеть. Вмешательство до заболевания, до развития недостаточности — верный путь к здоровью и долголетию.

Как могла бы традиционная медицина извлечь пользу из древних традиций? Официальная медицина склонна фокусироваться больше на том, что *не* работает, чем на том, что *работает*. Традиционных докторов учат чинить то, что сломано в организме. Они сосредоточены на удалении плохого — будь то воспаленный аппендикс или раковые клетки. Иногда концентрация внимания лишь на том, чтобы «исправить плохое», приводит к обреченному на провал циклу, в котором изучается только то, *что не работает*. Если же мы расширим фокус с целью посмотреть, а что же и как работает, то пойдем, как взрастить хорошее, а, следовательно, усилить положительный эффект. Более широкий взгляд позволяет работать умнее, а не усерднее. Лучше использовать свои сильные стороны, чем концентрироваться на слабостях. Именно такой подход дает основательное и продолжительное изменение, что и поддерживает подавляющее количество исследований.

Принцип Парето в применении к гормонам. Принцип Парето, или правила 80/20, показывает, что 20 % усилий дают 80 % результата. Мой опыт позволил сделать следующий вывод: 80 % исправления гормонального баланса — это 20 % усилий. Это и есть применение принципа Парето

на практике. В моем случае это правило заставляет задаться одним важным вопросом: какие способы восстановления ресурсов и оптимизации гормонального баланса можно считать самыми действенными? Вместо того, чтобы бессистемно искать причины нейрогормональной проблемы, мы сначала определим, какие незначительные изменения дадут самый заметный эффект.

Многие женщины приходили ко мне в кабинет в поисках ответов на свои вопросы. Интуитивно они чувствовали, что решения существуют, но не находили их в ограниченных рамках традиционной медицины. Они слышали обо мне от своего гинеколога, от подруги, которая, следуя одному из моих протоколов, похудела на 13,5 кг. Они могли узнать обо мне из интервью, которое я давала по радио, или из моего блога <http://www.saragottfriedmd.com>. После нашего разговора они часто восклицают, что на них снизошло откровение, что, наконец-то они нашли наставника и партнера в борьбе за здоровье, того, кто на самом деле выслушивает их и помогает сделать обоснованный, интересный и безопасный выбор.

Смотрите на эту книгу как на визит к личному врачу. Вместе с вами мы расшифруем вашу гормональную ДНК и, чтобы вы чувствовали себя великолепно и выглядели потрясающе, поставим радикальную преграду дегенеративному старению и законсервируем средний возраст, вне зависимости от того, наступил ли он несколько лет назад или вы находитесь в этом периоде прямо сейчас. Мы создадим новый гормональный стратегический план конкретно для вас.

ЖЕНЩИНЫ, ОТЧАЯННО ИЩУЩИЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Недавно мы вместе с профессором социологии разрабатывали количественный опрос моих клиентов. Обзор охватывал пациенток-женщин: 26 % в возрасте до 40 лет, 57 % — между 40 и 54 и 17 % — 55 и старше.

Вот какие результаты мы получили:

- «Спасательный круг», т. е. лишний жирок на животе? У 64 % моих пациентов есть такой.
- Выпадение волос? Ой, 40 % с этим борются.
- Половина моих пациентов чувствует, что они постоянно мечутся от задачи к задаче (как курица, которой отрубили голову).
- Плохой сон? 80 % сражаются с ним по меньшей мере раз в неделю, а 20 % — каждую ночь.
- Более половины ощущают недостаток времени в течение дня, чтобы сделать то, что необходимо.
- Головные боли? Да, у 48 % — либо менструальные, либо вне цикла.
- 48 % моих клиентов имеют проблемы с кожей — от экземы до слишком тонкой или преждевременно стареющей кожи.
- Более чем половина жаловались, что на прошлой неделе не могли раскататься три дня или даже больше.
- От сухости влагалища (или как негуманно говорят медики, *атрофического вагинита!*) страдают 37 %.
- К счастью, только 9 % имеют высокое кровяное давление.

Список на этом не заканчивается. Данные цифры отражают процент моих клиентов, отчаянно пытающихся добиться определенных результатов, которые официальная медицина не может им дать: 91 % хотят большей энергии, 80 % — большего сексуального влечения, 69 % — лучшего настроения, а 26 % мечтают о прекращении приливов и ночного пота.

Эти данные сигнализируют о наличии настоящей эпидемии у современных женщин. Женщины хотят не просто хорошо выглядеть. Им хочется хорошо себя чувствовать каждой своей клеточкой. Благодаря своей практике я обнаружила, что многие женщины первоначально думают, что принимать небольшое количество таблеток — тратить время впустую. Одно лишь упоминание слова «холистический» обращает их в бегство. Но я призываю вас остаться. И в конечном итоге и вы, и ваша семья будете довольны результатами.

АССОЦИАТИВНАЯ КАРТА: ПРИНЦИПЫ ГОРМОНАЛЬНОГО БАЛАНСА

- Осознайте врожденную мудрость вашего тела. Естественный порядок, особенно в отношении контроля гормонального метаболизма, предпочитает равновесие. Убирая препятствия, мы движемся к балансу. А он часто заключается не в выписке медикаментов, а в идентификации и затем устранении препятствий. Плюс понимание того, что есть препятствия именно для вас, и как работать с ними, — крайне важная часть лечения.
- Выявите коренную причину дисбаланса. Устойчивые результаты лечения достигаются не за счет подавления симптомов, а благодаря устранению истинных причин.
- Будьте системно ориентированной, активной и умной в отношении гормонозаместительной терапии. Подходите вдумчиво к замене каждого гормона, уровень которого низок. Концентрируйтесь на том, что хорошо работает, а не только на том, что функционирует плохо.
- Не навредите. Пользуйтесь бесспорными доказательствами, включая рандомизированные исследования по принципу золотого стандарта. Выбирайте лишь то лечение, которое подтвердило свою безопасность и эффективность.
- Будьте активны. Принимайте энергичное участие в решении проблемы балансирования гормонов. Чем больше усилий вы прикладываете как равноправный партнер вашего врача, тем быстрее вместе с ним добьетесь устойчивого результата.

ПРОТОКОЛ ГОТФРИД

Наука доказала, что в то время как ваши гены контролируют биологическую сторону дела, довольно простая, нелекарственная формула богатого микроэлементами питания, специальных пищевых добавок, направленных на восполнение недостающих исходных ингредиентов, и изменение

образа жизни помогут вашим генам поддерживать вечную модель «исправления и починки». Даже если генетически вы запрограммированы на развитие депрессии или рака, *тип питания, движения и добавки* способны подкорректировать ваш генетический код. Новая сфера эпигеномики исследует влияние факторов окружающей среды на генетическую формулу. Открытие человеческого генома подстегнуло развитие эпигеномики, представляющей потрясающую область науки, которая учит, как модифицировать гены, не меняя при этом цепочку ДНК. Это о том, например, как изменить ген, отвечающий за ожирение, с помощью употребления не содержащих крахмала овощей вместо кексов. Вы прочитаете о том, как использовать эпигеномику для преодоления своей генетической предрасположенности.

Ваши гены — лишь шаблон. Другими словами, в вашем теле немало естественных механизмов для оздоровления и лечения. Питая и расширяя их, вы можете предотвратить заболевание и даже извлечь при этом пользу.

Это и есть основа Протокола Готфрид. Не столь важно, в чем состоит гормональная проблема, важно, что ее решение начинается с концепции образа жизни, в том числе с программы питания, в которую включены недостающие исходные вещества, необходимые для нормальной нейрогормональной коммуникации, а также с целевых упражнений. Создание методологии для определения и поддержания гормонального баланса как для меня самой, так и для моих клиентов, заняло более десяти лет. Я разработала, протестировала и скорректировала прогрессивный системный подход, который продемонстрировал и доказал свою эффективность.

Когда мне пришлось иметь дело с собственным гормональным дисбалансом, моей целью было обнаружить корень проблемы, определить точный индивидуальный график лечения и отслеживать прогресс. Я обращалась ко многим источникам, включая традиционную китайскую и индийскую (аюрведическую) медицину. В Протоколе Готфрид я соединила последние медицинские достижения и новейшие технологии с древними способами лечения, подтвержденными современными исследованиями.

Данные в этой книге рекомендации основаны на достоверном интегративном подходе. Эта трехшаговая стратегия представляет собой последовательную систему, которая включает следующие шаги:

1. Планирование образа жизни: еда, нутрицевтики и целевые упражнения.
2. Травяная терапия.
3. Биоидентичные гормоны.

Основную часть моих рекомендаций можно использовать без специальных предписаний врача. По Протоколу Готфрид Шаг 1 — применение индивидуального плана питания, специфических добавок, которые включают недостающие витамины, минералы и аминокислоты, а также целевых упражнений. Когда женщины прилагают необходимые усилия, чтобы сделать этот шаг, они обнаруживают, что значительная доля симптомов гормонального дисбаланса исчезла. Если этого не случилось, мы переходим к Шагу 2 — проверенной травяной терапии. Обычно после выполнения Шагов 1 и 2 женщины уже не нуждаются в биоидентичных гормонах (Шаг 3), но если кому-то всё же это показано, то дозы препаратов и продолжительность лечения чаще всего ниже, чем они были бы без планирования образа жизни и траволечения.

Иногда для больших перемен нужны маленькие изменения. Я очень люблю тот момент, когда пациент понимает, что низкое сексуальное влечение исправляется с помощью определенного вида медитации и *мака**-смузи.

ПРИРУЧИ СВОИ ГОРМОНЫ

Эта книга изменит вашу жизнь к лучшему. Я от природы скептик, но многие преимущества Протокола Готфрид стали мне очевидны в результате собственной практики. В силу

* *Мака* перуанская — растение; применяется для усиления сексуального влечения и повышения потенции.

природных факторов мы, являясь женщинами, живем так, что наши гормоны начинают *работать против нас*, и я хочу помочь вам естественным образом превратить их в союзников. Я наблюдала за лечением, которое проходят женщины, когда их гормоны трансформируются, и документировала не только результаты, но и изменения в их повседневной жизни. Я начала верить, что у Протокола Готфрид больше шансов на успех, чем у назначенных лекарств, особенно тех, которые совершенно не подходят нашему организму.

Эта книга делится на две части. *Часть I «Образование и просвещение: новое представление о гормонах»* дает понятие о базовых элементах. В *Главе 1* предлагается несколько анкет — контрольные перечни, цель которых помочь вам определить основные проблемы вашего гормонального дисбаланса. Ответив на вопросы, вы получите ясное представление о том, насколько высоки или низки у вас уровни тех или иных гормонов. А затем узнаете, какие главы вам нужно прочитать в первую очередь. *Глава 2* содержит сведения о том, какие гормоны бывают, что они делают и как взаимодействуют. *Глава 3* описывает период, с которого начинаются различного рода нарушения, — перименопаузу, которая обычно приходится на возраст между тридцатью пятью и пятьюдесятью годами (средний возраст менопаузы в Соединенных Штатах — пятьдесят один год).

Часть II «Оценка, диагноз, лечение» рассказывает о том, что нужно знать о ваших личных гормонах. Основываясь на исчерпывающих исследованиях и данных, полученных за многие годы практики (плюс собственные 45 лет в женском теле со всеми мыслимыми и немыслимыми гормональными симптомами), я описываю распространенные случаи специфических гормональных дисбалансов и то, как с ними бороться.

«*Приложение*» предлагает важные справочные материалы, касающиеся гормонального баланса. Я включила сюда краткое содержание Протокола Готфрид в соответствии с основополагающими причинами, глоссарий терминов, таблицу гормонов, описанных в этой книге, и их функций,

а также советы, как найти врачей и работать вместе с ними, рекомендованные лаборатории, где можно сдать анализы, и план питания, который я предлагаю моим пациентам и которому следую сама.

Читая каждую главу, вы будете обращаться к анкетам в начале книги, которые помогут вам оценить симптомы и даже идентифицировать последствия, которые могут быть связаны с гормонами, хотя вы об этом и не подозревали. Каждая глава посвящена одному гормону: кортизолу, эстрогену, прогестерону, андрогенам (включая тестостерон и дегидроэпиандростерон) и гормону щитовидной железы. Вы познакомитесь и с другими гормональными «героями»: инсулином, прегненолоном, витамином D, лептином и гормоном роста.

Вы узнаете, что представляет собой каждый гормон, в чем заключается его работа, что вы чувствуете, когда он нормально функционирует и когда нет, и к чему в первую очередь приводит дисбаланс. Сделав такое введение в систему гормонов, я иду вглубь науки о том, что случается с вашим организмом и приводит к разбалансированию гормона. Некоторым из моих пациентов такие научные обоснования очень важны, а другие, напротив, всего лишь хотят себя лучше чувствовать. Читая эту книгу, вы решите сами, сколько научных знаний желаете получить, ознакомиться или пропустить какой-то материал.

Определив свою гормональную проблему, вы найдете и стратегию действий. Здесь-то и нужен Протокол Готфрид: мы не палим из ружья в темноту, а составляем план (я дам вам знать, когда нужно посетить доктора). И наконец, вы должны понимать, что не одиноки, а потому каждая глава содержит описание нескольких случаев из моей практики, правдивые истории реальных пациентов: их симптомы, наш протокол лечения и результаты.

ИДЕАЛЬНЫЙ ГОРМОНАЛЬНЫЙ ОБРАЗЕЦ

Представьте себе идеальный гормональный образец женщины. Ее гормоны отлично сбалансированы, она весь день

полна энергией, у нее стабильное настроение и нет страстного желания перекусить. У нее густые блестящие волосы и чистая кожа. Она легко поддерживает свой вес и сохраняет сексуальную энергию. Коллеги уверены в том, что она не зарыдает на важном совещании или начнет сильно потеть. Близкие друзья не спрашивают у нее деликатно: «Может, с кем-то проконсультироваться, к доктору сходить?»

Книга «Приручи свои гормоны» предназначена для всех остальных женщин, которые не достигли этого «идеального» статуса, но которые к этому стремятся. Я верю, что практически все женщины не отказались бы выглядеть лучше, чувствовать себя лучше и стареть достойно, быть «идеальными гормональными экземплярами».

Эта книга для женщин всех возрастов. Утверждение, что о гормонах не нужно волноваться до наступления менопаузы, — вредный миф. Правда же заключается в том, что многие гормональные уровни, например эстрогена и тестостерона, начинают опускаться вниз, когда вам двадцать лет. Некоторые гормоны, такие как кортизол, могут подниматься очень высоко и вытеснять другие гормоны. Женщины моложе тридцати лет обычно не ощущают процесс старения, но, возможно, они желали бы забеременеть или избежать диагноза «рак молочной железы», который был поставлен их матери.

Те, кому тридцать, могут испытывать нарастающее напряжение и подавленность, а также нужду в лучшей стратегии того, как расслабиться. Или им хотелось бы предотвратить проблемы с высоким давлением, преддиабет и ускоренное старение — частые последствия хронически высокого уровня стресса. Сорокалетние и пятидесятилетние женщины наверняка не против вернуть хоть какую-то жизнерадостность времен своей юности, просыпаться бодрыми, не страдать от тумана в голове после беспокойного сна. Женщины в шестидесятилетнем, семидесятилетнем и восьмидесятилетнем возрасте были бы счастливы оптимизировать свои когнитивные и исполнительные функции: улучшить мышление, память и работоспособность.

Книга «Приручи свои гормоны: простые способы быть здоровой» родилась из моего страстного желания помочь женщинам — постепенно, от гормона к гормону. Я не хочу, чтобы женщины страдали. Я не хочу, чтобы доктора предлагали неадекватное лечение, чтобы их дезориентировали средства массовой информации, чтобы они были уставшими, измученными и испытывали стыд. Я не волшебник, который повернет время вспять и снова сделает вас двадцатипятилетними, но я и не думаю, что так было бы лучше для вас. Что я могу — так это вернуть нечто из потерянного вами: гормональную организацию в тех правильных пропорциях, которые обеспечивают ясность ума, уверенность в себе и долголетие.

Человеческий организм обладает врожденной способностью к восстановлению и саморегуляции, но эта способность часто нарушается постоянными стрессами, отвлекающими факторами и препятствиями современной жизни. Как только с помощью новой науки интеграционного женского здоровья и основанном на ней Протоколе Готфрид вы откроете способность вашего организма двигаться к балансу, вы обнаружите, что намного легче идти к равновесию, чем оставаться в состоянии разбалансирования. Обратите внимание на гормоны сегодня, и это сохранит на десятилетия ваше настроение, вес, энергию, половое влечение, сон и умение быстро восстанавливать душевные силы.

ДЛЯ НАЧАЛА: ЗАПОЛНИТЕ АНКЕТЫ

Если вы держите в руках эту книгу, то, полагаю, вы хотите начать восстановление своего гормонального баланса. Первый шаг — ответы на важные вопросы. Я разработала несколько анкет, которые использую в своей практике для того, чтобы идентифицировать наиболее распространенные гормональные проблемы, возникающие в период пременопаузы, перименопаузы и менопаузы. Отвечая на вопросы, вы определите именно свои проблемы. Затем я поведу вас к тем главам, которые помогут вам восстановить гормональный баланс. (Пожалуйста, обратите внимание на то, что *Главу 1* прочитать нужно всем, вне зависимости от результатов анкетирования.)

ПОИСКИ ОПТИМАЛЬНОГО БАЛАНСА

Баланс. Это про отличную гимнастку на бревне или йогию, стоящую на одной ноге. Это основы питательной еды (такой, которую мы часто не успеваем готовить или не наслаждаемся ею, потому что слишком заняты). Это работа и жизнь, ты сама и семья. Это как круговая диаграмма души, где все части дополняют друг друга и питают наш дух. Баланс — это средства и результат. Баланс — это чаша Грааля*,

* Святой Грааль — символический источник жизни и бессмертия, изобилия и плодородия. Существует несколько версий легенды, например, это та чаша, из которой Иисус и апостолы пили на Тайной вечере, или та, в которую Иосиф Аримафейский собрал кровь Христа, пригвожденного к распятию.

что-то такое, что ищет каждый из нас. Баланс стабилен и рационален. Баланс — это здоровье. И баланса трудно достичь.

Мы *знаем*, что баланс помогает нам справиться с перипетиями в работе, воспитании детей, походах в магазин, общении с обслуживающим персоналом, командировках, а также в жонглировании другими нашими интересами, и при этом оставаться здоровыми телом и душой. Сохраняя баланс, при выполнении любых задач мы будем менее торопливыми, эмоциональными и хрупкими. Не стоит и говорить, что никогда не прекращающееся стремление к балансу тоже может стать стрессом. Мы часто расстраиваемся от того, что никак не добьемся этого самого баланса.

Но причина столь трудного достижения баланса, быть может, кроется *не в вас*, а в том, что ваши гормоны не в порядке, и именно поэтому вы *не ощущаете* состояния баланса. Когда гормоны разбалансированы, вы чувствуете себя вялой, раздраженной, слезливой, сварливой, недооцененной, беспокойной и в депрессии. И тогда в повседневной жизни нарастает количество проблем. Как вам узнать, что ваши гормоны не в порядке? Вот для этого и нужны мои анкеты.

Здоровье есть сложная экосистема. Биологические процессы нашего организма (в зависимости от того, функционирует он идеально или, наоборот, со сбоями) воздействуют на настроение, психику и на то, как мы живем. Влияние гормонов мощней, чем вы могли бы себе представить.

Нельзя недооценивать силу стресса. Стрессы строят биохимические козни против наших организмов. И это не ерунда, это медицинский факт. Стресс стоит вверху списка факторов, которые приводят нас к доктору. Он вносит свой вклад во все серьезные причины смерти, включая заболевания сердца, диабет, инсульты и рак. Ответственный медицинский подход гарантирует рассмотрение всех вариантов. Если что-то упустить, то не найти и главного виновника гормонального дисбаланса.

Мои опросники отчасти базируются на теориях доктора Джона Ли — известного американского терапевта, получившего признание в области исследования дисбаланса уровней гормонов. Кроме того, вопросы скорректированы годами моих собственных исследований, работой с женщинами в рамках медицинской практики и доказанными фактами. Я побуждаю своих пациентов смотреть на путь к гормональному равновесию как на эпическое путешествие — женскую версию одиссеи. Любые эпические поиски, меняющие жизнь, начинаются с постановки задачи. Вот почему мои анкеты — это начало путешествия, тест на готовность к поискам баланса. Ваши ответы на вопросы станут картой, определяющей дальнейший маршрут путешествия. Ваши инструменты и будут лечением, описанным в Протоколе Готфрид.

АНКЕТЫ ДЛЯ ОЦЕНКИ ГОРМОНАЛЬНОГО БАЛАНСА

Данные ниже анкеты подобны тем, что я использую в своей практике. Они разработаны так, чтобы правильно определить еще не диагностированные гормональные проблемы, с которыми вы можете столкнуться. Эти результаты я как раз и использую, стремясь найти золотую середину между тенденцией обычной медицины не диагностировать и тенденцией диагностировать сверх меры, которую я иной раз замечаю в альтернативной медицине.

Внимательно прочитайте список симптомов, поставьте галочки рядом с теми, которые испытываете именно вы, и посчитайте отметки в каждой группе. Обратите внимание на то, что нужно отвечать на каждую часть в отдельности. Точно как в диаграмме Венна*, где круги накладываются друг на друга, у вас могут быть симптомы, которые подхо-

* *Диаграмма Венна* — схема нормального кроветворения; состоит из пересекающихся окружностей.

дят не только к какой-то одной части (например, бесплодие и проблемы с настроением). Другими словами, некоторые из вопросов повторяются, и обычно одна-две области выявляют ваши ключевые гормональные проблемы. Не беспокойтесь! В конечном итоге мы будем работать с тем, на что нас наведут ваши ответы.

Испытываете ли вы сейчас или испытывали это в течение последних 6 месяцев...

Часть А

- Ощущение, что вам постоянно приходится торопиться, делая одно задание, чтобы перейти к следующему?
- Чувство взволнованности и усталости при этом?
- Желание успокоиться перед сном или прилив сил, который заставляет вас поздно ложиться?
- Трудность с засыпанием или прерванный сон?
- Чувство беспокойства или нервозности: никак не можете прекратить волноваться о том, что находится вне вашего контроля?
- Слишком быстрый переход к состоянию гнева или ярости, из-за чего часто кричите или визжите?
- Провалы в памяти или ощущение рассеянности, особенно под давлением?
- Пристрастие к сахару (после каждой еды вам нужно съесть еще что-то сладкое, обычно какую-нибудь шоколадку)?
- Увеличение окружности талии, почти 89–90 см (ужасный абдоминальный жир или жировые отложения, свисающие поверх пояса юбки — и это не вздутие живота)?
- Состояние кожи типа экземы или тонкая кожа (иногда обусловлено физиологически и психологически)?
- Потеря костной ткани (возможно, ваш доктор использует более пугающие термины, такие как *остеопения* или *остеопороз*)?
- Высокое кровяное давление или частое сердцебиение, не связанное с этими чудесными красными туфельками в витрине магазина?

- Высокий сахар в крови (может быть, ваш доктор упоминал такие слова), подъем и спад его уровня между приемами пищи, которое также называют *дисбалансом сахара в крови*?
- Нарушения пищеварения, язвы или ГЭРБ (гастроэзофагельнорефлюксная болезнь)?
- Труднее, чем раньше, восстанавливаться после физических травм?
- Необъяснимые розовые или лиловые отметины типа царапин на животе или спине?
- Нерегулярный менструальный цикл?
- Снижение фертильности?

Часть В

- Утомляемость или истощение (вы взбадриваете себя кофеином, чтобы повысить свою энергию, или засыпаете, когда читаете газету или смотрите фильм)?
- Потеря выносливости, особенно после полудня — с двух до пяти?
- Атипичное пристрастие к негативному взгляду на вещи?
- Желание плакать без особых на то причин?
- Снижение способности решать проблемы?
- Ощущение состояния стресса большую часть времени (всё кажется тяжелее, чем раньше, сложно справиться с трудностями)? Снижение толерантности к стрессу?
- Бессонница или проблемы со сном, особенно в промежутке с часу до 4 часов утра?
- Низкое кровяное давление (это не всегда хорошо, так как ваше давление определяет правильное количество кислорода для распределения его по телу, особенно для насыщения мозга)?
- Постуральная гипотензия (головокружение при подъеме из положения лежа)?
- Слабая сопротивляемость инфекциям (вы постоянно страдаете от всех мыслимых и немыслимых вирусов, особенно от респираторных)? Медленно восстанавливаетесь после болезни, операции или есть проблемы с заживлением ран?

- Астма? Бронхиты? Хронический кашель? Аллергия?
- Низкий или нестабильный сахар в крови?
- Желание всё посолить?
- Излишняя потливость?
- Тошнота, рвота или диарея? Жидкий стул, чередующийся с запорами?
- Мышечная слабость, особенно вокруг колена? Боли в мышцах или суставах?
- Геморрой или варикозное расширение вен?
- Кровь кажется жидкой? Или легко образуются синяки?
- Проблема со щитовидной железой, которую лечили. Вам стало лучше, но вдруг вернулось сильное, учащенное или нерегулярное сердцебиение (признак низкого кортизола/недостаток гормонов щитовидной железы)?

Часть С

- Волнение или ПМС?
- Болезненные ощущения в груди или припухшая грудь?
- Циклические головные боли (в частности, менструальные или гормональные мигрени)?
- Нерегулярные менструальные циклы или циклы, которые с возрастом участились?
- Тяжелые или болезненные месячные? (Тяжелые, когда прокладку или тампон приходится менять каждые два часа или даже чаще. Болезненные, когда вы не можете обойтись без ибупрофена.)
- Вздутие живота, отеки ног и/или задержка жидкости (другими словами, вы набираете 2–3 кг или более во время месячных)?
- Кисты яичников, кисты груди или эндометриоидные кисты (полипы)?
- Сон легко нарушается?
- Зудящие ноги или усталость в ногах, особенно ночью?
- Возрастающая неуклюжесть или плохая координация?
- Бесплодие или недостаточность репродуктивной функции (вы очень стараетесь забеременеть, но не можете этого сделать в течение 12 месяцев с момента

решения; шести месяцев, если вам тридцать пять и старше)?

- Выкидыш в первом триместре?

Продолжаем! Полпути уже позади!

Часть D

- Вздутие, отечность или задержка воды?
- Ненормальный мазок по Папаниколау?*
- Сильное кровотечение или кровотечение в периоде после менопаузы?
- Быстрый набор веса, особенно на бедрах или ягодицах?
- Выросший размер чашечек бюстгальтера или мягкость грудных желез?
- Фибромы?
- Эндометриоз или болезненные месячные? (Эндометриоз — это когда клетки эндометрия — внутренней слизистой оболочки матки — прорастают за пределы полости матки в другие органы, например в яичники или в кишечник, что ведет к болезненным месячным.)
- Колебания настроения, ПМС, депрессия или просто раздражительность?
- Слезливость, иногда даже по совершенно смехотворным поводам?
- Небольшой упадок сил? Тревожность?
- Бессонница?
- Туман в голове?
- Красные пятна на лице (или диагностированная розацеа)?
- Проблемы с желчным пузырем (или он удален)?

Часть E

- Плохая память (вы входите в комнату, чтобы что-то сделать, а затем не помните, что именно, или запинаетесь на середине предложения)?

* *Мазок по Папаниколау* — цитологический мазок со слизистой шейки матки.

- Эмоциональная хрупкость, особенно в сравнении с тем, как вы ощущали себя десять лет назад?
- Депрессия, возможно, с тревожностью или вялостью (или, что чаще бывает, — дистимия: не слишком выраженная депрессия, которая продолжается более двух недель)?
- Морщины (ваш любимый крем для кожи больше не творит чудеса)?
- Ночной пот или приливы?
- Проблемы со сном: просыпаетесь среди ночи?
- Подтекающий или сверхактивный мочевой пузырь?
- Инфекции мочевого пузыря?
- Отвисшая грудь или грудь, потерявшая объем?
- Пятна от солнца заметней (даже бросаются в глаза) на груди, на лице и плечах?
- Слабые суставы (временами ощущение стареющих суставов)?
- Недавние травмы, в частности запястий, плеч, нижней части спины или колен?
- Проблемы с костями?
- Сухость влагалища, раздражение или потеря ощущений (будто есть слой одеял между вами и тем, что вызывает оргазм)?
- Нехватка влаги везде (сухие глаза, сухая кожа, сухой клитор)?
- Низкое либидо (оно сокращается с течением времени, и сейчас вы понимаете, что его половина или даже меньше от того, что было)?
- Болезненный секс?

Часть F

- Избыток волос на лице, груди и руках?
- Акне?
- Сальная кожа и/или волосы?
- Утончающиеся волосы на голове (отчего вы задаетесь вопросом, почему так происходит, если волосы в избытке растут везде, кроме головы)?

- Изменение цвета подмышек (кожа там темнее и тоньше, чем обычная)?
- Папилломы, особенно на шее и верхней части тела? (Папилломы маленькие, телесного цвета, на поверхности кожи, размером в несколько миллиметров, и гладкие. Они обычно не злокачественные и образуются из-за трения, например, лямок бюстгалтера. С течением времени особо не изменяются и не растут.)
- Гипергликемия или гипогликемия и/или нестабильный сахар в крови?
- Реактивность и/или раздражительность, или избыточная агрессивность, или вспышки авторитарности (гневливость)?
- Депрессия? Тревожность?
- Менструальные циклы наступают позже, чем через тридцать пять дней?
- Кисты яичников?
- Боли между циклами?
- Бесплодие? Или недостаточность репродуктивной функции?
- Синдром поликистоза яичников?

Часть G

- Выпадение волос, в том числе на внешней трети бровей и/или ресниц?
- Сухая кожа?
- Сухие волосы, похожие на солому, которые легко запутываются?
- Тонкие, ломкие ногти?
- Задержка жидкости или опухшие лодыжки?
- Дополнительные несколько килограммов, или 10, которые вы не можете потерять?
- Высокий холестерин?
- Стул реже одного раза в день или вы чувствуете, что не полностью облегчаетесь?
- Периодические головные боли?
- Уменьшение потения?

- Мышечные или суставные боли или слабый мышечный тонус (вы становитесь старушкой)?
- Покалывание в руках и ступнях?
- Холодные руки и ноги? Слишком холодные? Слишком горячие?
- Чувствительность к холоду (вы мерзнете чаще, чем другие, и всегда надеваете на себя кучу одежды)?
- Медленная речь, возможно, с грубым голосом или запинками?
- Низкий пульс, или брадикардия (ниже, чем 60 ударов в минуту, и это не потому, что вы выдающийся спортсмен)?
- Вялость (вы чувствуете себя так, будто движетесь в потоке)?
- Утомляемость, особенно по утрам?
- Медленная работа мозга, медленное мышление? Трудно сконцентрироваться?
- Вялые рефлексы, снижение реакции, даже некоторая апатия?
- Низкая сексуальная активность, и вы не знаете почему?
- Депрессии или смены настроения (мир уже не такой розовый, как был раньше)?
- Вам недавно выписали антидепрессант, но у вас пока нет желания его принимать?
- Тяжелые месячные или другие менструальные проблемы?
- Бесплодие или выкидыши? Преждевременные роды?
- Увеличенная щитовидная железа/зоб? Трудно глотать? Увеличенный язык?
- Семейная история проблем со щитовидной железой?

Объяснение анкеты

Ответили «да» на три и более вопроса в одной категории? Значит, у вас есть гормональный дисбаланс. Дорогая читательница, вы не одиноки. Я видела женщин, которые буквально подпрыгивали, отвечая на эти вопросы, потому что кто-то наконец определил и назвал их повседневные

проблемы иначе, чем «безумие» или «ПМС». Помощь уже в пути. Я разработала этот тест, чтобы трансформировать последние медицинские исследования в план действий для вас и помочь вам вернуть гормональный баланс. В каждой анкете, как в зеркале, отражается ваш образ мыслей, ваши чувства и опыт вне зависимости от вашего возраста. Тысячи женщин в моей медицинской практике нашли эти анкеты весьма полезными для определения тех шагов, которые им нужно предпринять для корректировки своего гормонального фона.

Если вы отметили больше чем три пункта в одной группе симптомов (например, в *Части А* и *Части С*), перейдите к предлагаемой главе или главам после того, как прочтете данную ниже информацию. Если у вас в одной из групп более пяти симптомов и они ухудшаются или вы умеренно (или не очень умеренно) волнуетесь по этому поводу, вам неплохо бы обратиться к доктору, которому доверяете, чтобы скорректировать лечение именно для вас. Прошу понять, что анкеты — это указатели, полезные советы, специально разработанные инструменты, предназначенные для того, чтобы научить вас, как эффективно сбалансировать ваши гормоны. Они — только начало процесса восстановления гормонального баланса, и ни в коем случае не финальная точка. Последнюю версию вы также найдете на моем веб-сайте (<http://thehormonesecurebook.com/quiz>). В любом случае ваша следующая задача — искать ответы на вопросы, и мой протокол определенно вам в этом поможет. Вот путеводная нить.

Часть А: высокий кортизол

Самый распространенный вариант гормонального дисбаланса, от которого страдают современные женщины.

Пять и более симптомов этой группы: Боевая готовность! Есть шанс, что у вас высокий кортизол. Прочитайте *Главу 4*, чтобы понизить кортизол до его правильного уровня — не слишком высокого и не слишком низкого.

Три или четыре: обратите внимание на этот гормональный дисбаланс.

Менее трех или вы не уверены: попросите у вашего доктора направление на утренний, до девяти, анализ крови на уровень кортизола. В идеале он должен быть 10–15 мкг/дл. Вы и сами дома можете проверить слюнный уровень кортизола по четырем точкам в течение дня. Метод называется «суточный тест на кортизол». («Суточный» имеет отношение к смене дня и ночи — подобно тому, как цветы открываются днем и закрываются ночью.) Часто суточный тест на кортизол более полезен, потому что вы можете отслеживать уровень кортизола в течение дня. Это правильней, чем полагаться на единственный результат анализа крови. Дальнейшая информация дана в *Приложении*.

Дальнейшая информация: прочитайте «Часть А: Подробности о высоком кортизоле» в *Главе 4* (стр. 110).

Часть В: низкий кортизол

Помните, что у вас может быть как высокий, так и низкий кортизол — даже в течение одного и того же дня, в течение 24 часов.

Пять и более симптомов: вероятно, у вас низкий кортизол.

Менее пяти симптомов: стоит проверить уровень кортизола либо по крови, либо по слюне. Большинство традиционных докторов не занимаются промежуточными ступенями в проблеме с надпочечниками, которая связана с низким кортизолом. Как уже говорилось в Части А, ваш кортизол должен быть выше 10 мкг/дл утром, но, как упоминалось ранее, знание уровня двадцатичетырехчасового кортизола полезней, чем данные одного анализа. Дальнейшая информация дана в *Приложении*.

Вне зависимости от количества симптомов прочитайте «Часть В»: *Подробности о низком кортизоле* в *Главе 4* (стр. 126).

Часть С: низкий прогестерон и прогестероновая резистентность (устойчивость)

Низкий или медленный прогестерон — второй по распространенности тип гормонального дисбаланса, от которого страдают женщины после тридцати пяти лет.

Пять и более симптомов: у вас, вероятно, низкий прогестерон.

Три или четыре: вам есть смысл обратить внимание на гормональный дисбаланс.

Менее трех или вы не уверены: попросите доктора направить вас на анализ крови на уровень прогестерона на 21-й день менструального цикла. В идеале его уровень должен составлять более чем 10 нг/мл, оптимально — 15–25 нг/мл.

Прямо сейчас: прочитайте Главу 5 «Блюз низкого прогестерона и прогестероновая устойчивость».

Часть D: избыточный эстроген

Если ваши симптомы каким-то образом касаются этой части, я призываю вас осознать возможность воздействия ксеноэстрогенов, о чем также говорится в этой книге.

Пять и более симптомов: большая вероятность высокого эстрогена. Преобладание эстрогена влияет на 80 % женщин в возрасте старше 35 лет.

Три или более симптомов: значительная вероятность наличия высокого эстрогена.

Необходимо прочитать: обратитесь непосредственно к Главе 6 «Избыточный эстроген».

Часть E: низкий эстроген

Большинство женщин не замечают значительного падения эстрогена до тех пор, пока им не исполняется сорок или даже пятьдесят лет.

Пять и более симптомов: весьма вероятно, что у вас низкий эстроген.

Три и более симптомов: есть немалый шанс того, что у вас низкий эстроген.

В любом случае правильный следующий шаг: прочитайте Главу 7 «Низкий эстроген».

Часть F: избыточные андрогены

Это одна из самых распространенных причин бесплодия у женщин.

Пять и более симптомов: серьезный сигнал того, что у вас высокий уровень андрогенов.

Три и более симптомов: не исключено, что андрогены у вас в избытке, и я рекомендую обратить внимание на этот гормональный дисбаланс, поскольку он несет риск бесплодия и развития диабета.

Менее трех симптомов или вы не уверены: попросите доктора отправить вас на анализ крови (берется сыворотка) для проверки уровня свободного тестостерона или индекса свободных андрогенов (ИСА).

Дальнейшая информация в Главе 8 «Избыточные андрогены».

Часть G: низкий тиреоид

Многим докторам доводилось наблюдать женщин, беспокоящихся об уровне своего тироида в тот период, когда они страдают от слабых форм истерии. Стойте на своем.

Пять и более симптомов: есть вероятность, что у вас проблемы со щитовидной железой. Я рекомендую обратиться к своему доктору и попросить назначить анализы на тироиды, в частности, наиболее точные тесты, которые измеряют тиреотропный гормон (ТТГ), свободный трийодтиронин (Т3) и реверсивный Т3.

Между тремя и пятью симптомами: возможно, у вас есть такая проблема.

Следующий шаг: прочитайте Главу 9 «Низкий тиреоид», чтобы получить представление об этом.

СИМПТОМЫ БОЛЕЕ ЧЕМ В ОДНОЙ КАТЕГОРИИ

Гормоны не существуют в вакууме. Это я люблю всё раскладывать по полочкам (видели бы вы мой шкафчик со специями!), но в сложной и взаимосвязанной системе

организма так не бывает. Некоторые симптомы маскируют другие: проблемы с адреналином и половыми гормонами могут маскировать симптомы плохой работы щитовидной железы, и наоборот. Иногда свою роль играет возраст: тиреоидные проблемы с набором веса, плохим настроением, утомляемостью более характерны для людей после тридцати пяти, при так называемой *тиреоидной паузе*. Иногда симптомы меняются на протяжении времени или даже час за часом: некоторые женщины имеют симптомы высокого и низкого кортизола в рамках одного и того же дня. Если у вас менее пяти симптомов, но вы видите, что они пересекаются с симптомами из других частей, такими как доминирование эстрогена или высокий или низкий кортизол, обратите пристальное внимание на *Главу 10* о наиболее распространенных сочетаниях гормональных дисбалансов. В *Главах 2 и 10* я подробно описываю цепную реакцию между гормонами и как с этим справляться.

ВЫБОР ПИЩЕВЫХ ДОБАВОК

Многие из нас сталкивались с этим. Мы идем к полкам с пищевыми добавками в магазинах здорового питания с мыслью купить что-нибудь натуральное и излечить симптом. Однако стоя у полок, мы сталкиваемся с необходимостью выбирать торговые марки и дозировки. И это может стать серьезной проблемой даже для весьма грамотного человека. Что делать потребителю? Как вы знаете, существует список обязательных (минимальных) законодательных норм для пищевых добавок, суть которых сводится к тому, чтобы защитить покупателя *. Качество продукта остается на совести производителя, что означает: вы должны внима-

* На территории РФ действует Технический регламент Таможенного союза «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств» <http://docs.cntd.ru/document/902359401>.

тельно и осторожно выбирать такие добавки, а в идеале — заниматься этим со знающим врачом, у которого нет здесь личной заинтересованности.

Кстати, если доктор (или другой специалист по здоровому питанию) спросит у вас о доказательствах пользы рекомендованных мною в Протоколе Готфрид добавок, предложите ему или ей почитать научные обзоры (с сотнями ссылок) на моем веб-сайте <http://thehormonesecurebook.com/practitioners>.

Свести к минимуму даже незначительные нормативные недочеты помогут несколько стратегий. Они позволяют ориентироваться в огромном мире пищевых добавок, многие из которых не стоят вашего времени и денег.

Пожалуйста, помните, что пищевые добавки нужны большинству из нас, но не всем. Где-то в сорок или пятьдесят лет, в зависимости от состояния, мы начинаем испытывать нехватку важных питательных веществ, таких как витамин В. Но пищевым добавкам, в том числе травяным (известным как растительные), так часто недостает тщательного научного исследования. Поэтому Управление по контролю за качеством пищевых продуктов и лекарственных препаратов (*Federal Drug Administration, FDA*) требует относить их к рецептурным препаратам. А это еще раз подтверждает необходимость быть знающим и образованным потребителем. Когда, будучи ребенком, я видела, как моя прабабушка носится с рыбьим жиром, я понятия не имела, что в течение десятилетий буду работать над изучением добавок, действительно полезных для меня и моих пациентов. Но я рада, что проделала эту работу и теперь могу поделиться своими проверенными знаниями с вами. (Дополнительную информацию можно найти на странице 38 «Протокол Готфрид».) Вот как я советую моим пациентам выбирать хорошие пищевые добавки:

▪ **Начните с исследования.** Для начала оцените добавки по базам данных *National Center for Complementary*

*and Alternative Medicine (NCCAM)** — подразделения *National Institutes of Health***. А еще есть независимые источники — базы данных *Consumer Lab* и *Natural Medicines Comprehensive****. Все три сервиса, описанные ниже, имеют целью честно и открыто просвещать публику.

– *NCCAM* располагает непредвзятым, основанном на реальных тестах списком пищевых добавок, а также сведениями о том, для чего они используются, что о них говорит наука, безопасны ли они и какие имеют побочные эффекты. Сайт: <http://nccam.nih.gov/health/>. Вы можете также позвонить туда по телефону: 1-888-644-6226. База данных не настолько современна, насколько указанные ниже (например, информация о прутняке (витексе) — травяной добавке при ПМС и бесплодии — последний раз обновлялась в июле 2010 года).

– Проверьте по данным *Consumer Lab* на <http://www.consumerlab.com> — независимой тестирующей организации, которая предлагает онлайн-обзоры более чем девяти-сот добавок. Членство в этой организации стоит 2 \$ в месяц, но вы можете подписаться и на бесплатную рассылку. Сначала посмотрите обзор по продукту, в том числе и рейтинг качества в сравнении с другими добавками, затем

* *National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM)* — Национальный центр дополнительной и альтернативной медицины; государственный орган США, исследующий нетрадиционную и альтернативную медицину и распространяющий достоверную о ней информацию.

** *National Institutes of Health* — Национальные институты здравоохранения США; учреждение департамента здравоохранения Соединенных Штатов.

*** *Consumer Lab* и *Natural Medicines Comprehensive* — Лаборатория потребителя и Натуральная медицина в подробностях; независимые (частные) лаборатории, публикующие результаты тестирования пищевых добавок и так называемых органических продуктов.

поищите сведения о мерах предосторожности, проверьте цены на популярные торговые марки, почитайте советы экспертов и отзывы.

– Наконец, обратитесь к базе данных *Natural Medicines Comprehensive*, которая находится в ведении Факультета терапевтических исследований (<http://naturaldatabase.therapeuticresearch.com>). Компания, которую возглавляют в основном терапевты, существует уже более двадцати пяти лет и пользуется заслуженным уважением за то, что избегает влияния рекламодателей и фармацевтических фирм.

▪ **Ищите доказательства.** Старайтесь выбирать пищевые добавки, которые подтвердили свою пользу в рандомизированных испытаниях. Обычно об этом говорится на этикетке. Иногда вам стоит поработать с интернет-источниками, чтобы найти такие исследования. Например, с данными *Pubmed*^{*}, доступными на: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>.

▪ **Учитесь разбираться в этикетках, которые часто ограничивают применение при некоторых специфических диагнозах.** По правилам *FDA*, производители пищевых добавок не имеют права заявлять на этикетках о каких-либо превентивных или терапевтических свойствах. Например, магнезия, витамин B6 и травяной компонент прутняк (витекс) (*Vitex agnus-castus*) доказано помогают при предменструальном синдроме (ПМС), но на этикетке писать об этом нельзя. Вместо этого на этикетке, содержащей магнезию, например, пишется: «Помогает восстановлению мышц и снятию усталости». ПМС при этом не упоминается, несмотря на то, что, возможно, именно он является для вас причиной покупки этой добавки.

▪ **Ищите оценки третьей стороны.** Некоторые производители добавок в качестве объективной третьей

* *Pubmed* — огромная англоязычная база данных медицинских и биологических публикаций; авторитетный источник для врачей всего мира.

стороны привлекают такие организации, как *International Fish Oil Standards (IFOS)**, которые проводят тестирование и публикуют в официальных изданиях список добавок из рыбьего жира с указанием содержащихся в них уровня ртути и токсинов. *IFOS* изучает продукты с Омега-3, используя международные стандарты Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и *Council for Responsible Nutrition***, и на их основе оценивает чистоту очистки и концентрацию токсинов, которые, как известно, влияют на ваш гормональный фон. Третьей сертификационной стороной выступает организация *GMP (Good Manufacturing Practices)****, гарантирующая минимальные стандарты качества, отсутствие посторонних примесей и правильную маркировку. Однако *GMP* не занимается безопасностью ингредиентов (обращайтесь к данным вышеупомянутых *Consumer Lab* и *Natural Medicines Comprehensive*, также *Pubmed*) или эффективностью их воздействия на ваше здоровье. Для этой системы важно лишь, чтобы производство шло без нарушений. Более строгие нормативы предлагает управление *Australia's Therapeutic Goods Administration (TGA)*****, которое считается самым строгим нормативным агентством в мире. Лишь немногие американские производители пищевых добавок были сертифицированы *TGA*.

▪ **Проверяйте соответствие нормативам.** Добавки, прошедшие добровольную регистрацию в *FDA*, скорее всего, лучше тех, которые ее не прошли. Также ищите пометки

* *International Fish Oil Standards (IFOS)* — Программа международных стандартов рыбьего жира.

** *Council for Responsible Nutrition* — Совет по ответственно-му питанию; вашингтонская торговая ассоциация, призывающая к правильной маркировке пищевых добавок.

*** *GMP (Good Manufacturing Practices)* — Правила организации производства и контроля качества лекарственных средств.

**** *Australia's Therapeutic Goods Administration (TGA)* — Австралийское управление лекарственными средствами.

USP или *NF** плюс номер и срок годности. Это означает, что данная пищевая добавка отвечает фармакологическим стандартам США.

▪ **Чистая? Читайте этикетки.** Убедитесь, что ваша добавка не содержит консервантов, наполнителей, красящих веществ, глютена, дрожжей и других общераспространенных аллергенов. Этикетки несут важную информацию о разного рода примесях, которые вам вредны. Это особенно важно, если у вас есть какая-либо пищевая непереносимость или аллергия, например на глютен или молочные продукты.

▪ **Помните, что цена не всегда гарантирует качество.** Если продукт дороже, он не обязательно качественней. Не поддавайтесь на эту уловку. Иной раз вы можете просто попасться на удочку маркетологов или обмануться красивой упаковкой.

▪ **Спрашивайте у экспертов.** Некоторые (хотя не все) люди, работающие в департаментах по пищевым добавкам, очень хорошо разбираются в различных брендах и их качественных характеристиках. Используйте их знания и задавайте им вопросы, либо поговорите с оптовиками, которые работают непосредственно с компаниями. Однако такие работники тоже могут вступать в конфликт интересов. Я всё же считаю, что отчеты *NCCAM*, а также базы данных *Consumer Lab* и *Natural Medicines Comprehensive* информативней и объективней.

Примечание. Обращайте внимание и на то, какие пищевые добавки нужно принимать на голодный желудок (например, аминокислоты), а какие с едой (например, витамины и Омега-3).

* U. S. Pharmacopeia (USP) устанавливает стандарты качества применяемых лекарственных средств, разрабатывает и предлагает стандарты и тесты идентификации, методы аналитического контроля чистоты и стабильности для лекарств, пищевых добавок, витаминов и минералов. *NF* — национальный формуляр, разработанный USP.

КАК ОТНОСИТЬСЯ К ТРАВЯНЫМ ПРЕПАРАТАМ

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, во многих частях света травяные препараты являются первыми по распространенности. В Германии, где врачи учат выписывать травы и сочетать традиционную медицину с альтернативной, каждый третий рецепт — лекарственные травы. Эти препараты — безопасный и эффективный подход к решению многих неврологических проблем, от бессонницы до тревожности и ПМС.

Однако если вы должны понимать риск, пользу и взаимодействие препаратов традиционной медицины, то вы должны разбираться во всем этом и когда дело доходит до фитотерапии. В дополнение к соображениям, которые я беру в расчет при выборе пищевых добавок, хочу дать и несколько советов по травяным препаратам.

▪ **Сначала проконсультируйтесь.** Начните с планирования своего образа жизни и посетите своего доктора и фармацевта до того, как начнете лечиться травами, ведь вам нужно в любом случае знать о взаимодействии лекарств, травяных или каких-либо еще добавок. Я предлагаю анкеты, которые помогут оценить главную причину ваших симптомов, а также пошаговый метод «лечения» этой главной причины, но процесс заметно оптимизируется, если вы тесно взаимодействуете с медицинским работником. Самый безопасный метод — получение правильного диагноза, а лишь потом лечение травами. Травы работают лучше всего именно при точном диагнозе, а его не возьмешь из книги. Значит, вам, чтобы исключить другие причины симптомов, нужно медицинское обследование и изучение записей в медкарте. Я прекрасно понимаю, что наиболее традиционные доктора плохо относятся к травам и считают, что и назначать-то их не стоит, но вы всегда можете зайти на мой веб-сайт и увидеть реальные доказательства их эффективности.

▪ **Один травяной препарат на один прием, по крайней мере сначала.** Выбирая лечение травами, начните с одного

препарата. В Протоколе Готфрид иногда предлагается несколько трав. Сперва попробуйте принимать одну — хотя бы в течение шести недель, чтобы препарат начал действовать. Если вам он подходит, он вернет вас к гомеостазу, но процесс займет от шести до двенадцати недель. Если препарат не работает, переходите к следующему.

▪ **Записывайте все побочные действия.** Обо всех проблемах с травяными препаратами сразу же сообщайте своему врачу.

▪ **Только для взрослых.** Я не советую (и я с этим не работаю) назначать травяную терапию детям. Кроме того, информация в этой книге не предназначена для беременных или кормящих женщин.

Прошу вас считать мои анкеты приглашением в гормональное путешествие. Я понимаю, насколько пугающими бывают гормоны, особенно если один из них не в порядке. Когда это происходит, вы чувствуете себя озадаченной, более всего от возникающей перед вами перспективы прилагать к этому какие-либо усилия.

КАК ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ЭТОЙ КНИГОЙ

При написании книги «Приручи свои гормоны» я предполагала, что использовать ее можно двумя способами:

▪ **Выборочно.** Если вы хотите упорядочить процесс чтения, начинайте с анкет в *Главе 1*, двигаясь далее непосредственно к тем проблемам, которые вы у себя обнаружили. Если у вас множественный гормональный дисбаланс, читайте все нужные главы и *Главу 10 «Наиболее распространенные комбинации гормональных дисбалансов»*. В качестве шпаргалки в каждой главе есть введение, затем вы переходите к научным данным, а потом непосредственно к решению, которое Протокол Готфрид предлагает вам для лечения определенного вида гормонального дисбаланса.