

JE HORMONEN IN HET GAREEL

- KRIJG JE BALANS, SLAAP EN ZIN IN SEX WEER TERUG

- VAL AF

- VOEL JE GEFOCUST, VITAAL EN ENERGIEK
MET DE *NATUURLIJKE* METHODE VAN DR. GOTTFRIED

DE WETENSCHAPPELIJK BEWEZEN METHODE VAN
EEN HARVARD ARTS OM OP ELKE LEEFTIJD
JE HORMONEN TE OPTIMALISEREN

SARA GOTTFRIED, arts



Je hormonen in het gareel

*Krijg je balans, slaap en zin in sex weer terug,
val af, voel je gefocust, vitaal en energiek
met de natuurlijke methode van dr. Gottfried*

Copyright © 2013 by Sara Gottfried, MD
Originele titel: *The Hormone Cure*

All rights reserved including the right of reproduction
in whole or in part in any form.

This edition is published by the arrangement with the original publisher,
Scribner, a division of Simon & Schuster, Inc., New York.

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of
openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm,
internet of op welke andere wijze dan ook, zonder
voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Copyright © 2016 voor deze uitgave:

Succesboeken.nl
The Netherlands
E-mail: info@succesboeken.nl
ISBN: 9789079872916
Nur: 860
Trefwoord: gezondheid

Bestelinformatie:

Uitgaven van uitgeverij Succesboeken.nl zijn in iedere (online) boekhandel
te verkrijgen. Voor alle andere uitgaven plus uitgaven van
collega-uitgevers: bezoek de website van Succesboeken.nl

Vertaling: Luuk Zandstra
Redactie: Petra Versteegh-Vendelmans

Waarschuwing-Disclaimer

De namen en persoonlijke kenmerken van bepaalde personen, die in dit boek worden
besproken, zijn ter bescherming van hun privacy veranderd.

Zowel de auteur als de uitgever heeft deze uitgave bedoeld om informatie te
verstrekken over de materie van het onderwerp dat behandeld wordt.

Er is alles aan gedaan om deze uitgave zo compleet en nauwkeurig
mogelijk te maken. Het doel van dit boek is te onderwijzen.

De schrijver en de uitgever zullen door geen persoon of instantie aansprakelijk gesteld,
noch verantwoordelijk geacht kunnen worden voor welk verlies, schade of letsel dan ook
dat veroorzaakt is of waarvan aangenomen wordt dat het direct of indirect veroorzaakt is
door de informatie die deze uitgave bevat.

De geboden informatie kan, ondanks alle zorgvuldigheid, onjuistheden bevatten.
De informatie die hierin gepresenteerd wordt is op geen enkele manier bedoeld als vervan-
ging van medische diagnostiek en/of behandeling.

In herinnering aan mijn grootvader

Generaal H.C. Teubner

(1919-2012)

*Een groot man en verwante geest,
wiens nieuwsgierigheid naar de natuurlijke wereld
en ambitie voor ontwikkeling, hem heeft geholpen
om vanuit armoede een briljant MIT-ingenieur te worden.*

Met alle respect heb ik de vrijheid genomen om u te tutoyeren. In het Engels hebben we daar taalkundig gezien geen problemen mee. Dit boek is veelal in de mannelijke vorm geschreven. Zo zijn we het gewend en het voelt het meest vertrouwd aan. Dat is de enige reden. Ik respecteer en bewonder iedere lezer, man of vrouw.

– Dr. Sara Gottfried

Inhoud

<i>Voorwoord door Christiane Northrup, arts</i>	IX
<i>Inleiding</i>	XIII
Deel I. Onderwijs en verlicht: begrip van het nieuwe hormonale landschap	
Introductie: waarom hormonen van belang zijn	1
1. Aan de slag: vul de vragenlijsten in	25
2. Een hormonale basis: alles wat je over hormonen dient te weten	51
3. De perimenopauze: je eigen persoonlijke opwarmingscrisis, hoge alertheid en strakkere spijkerbroeken	67
Deel II. Beoordeel, stel vast, behandel: van disbalans naar een ideaal hormonaal individu	
4. Hoog en/of laag cortisolgehalte: stressgeval? Is een leven zonder cafeïne wel de moeite waard?	83
5. Laag-progesterondepressie en progesteronresistentie: hevige menstruatie, PMS, slapeloosheid en onvruchtbaarheid?	145
6. Te veel oestrogeen: depressief en dik?	179
7. Een laag oestrogeengehalte: ben je droog en humeurig?	213

8. Te veel androgenen: heb je puistjes, cysten in de eierstokken of ongewenste haargroei?	247
9. Te weinig schildklierhormoon: gewichtstoename, vermoeidheid en stemmingswisselingen?	279
10. Veel voorkomende combinaties van hormonale disbalansen	317
11. De hormonale hemel: hoe hou je ze in het gareel?	345
Epiloog	373
Deel III. De appendix	
A. Het Gottfriedprotocol per hormonale disbalans	377
B. Verklarende lijst van woorden en begrippen	385
C. Hormonen en hun functies	409
D. Hoe beroepsbeoefenaren te vinden die met je hormoonbehandeling meewerken	415
E. Het Gottfried voedingsprogramma	419
F. Normaalwaarden en optimale waarden van hormoongehalten en daaraan verbonden laboratoriumonderzoek	421
G. Vruchtbaarheid en bevruchting, zwangerschap en protocollen voor borstvoeding	425
<i>Vragen en antwoorden</i>	441
<i>Dankjewels</i>	463
<i>Verwijzingen</i>	469
<i>Index</i>	497

Christiane Northrup, arts

Ik hoorde voor het eerst van Sara Gottfried, arts, toen ik een exemplaar van *Yoga Woman* kreeg toegestuurd, een prachtige documentaire over de verbazingwekkende voordelen van yoga voor de gezondheid.

En daar was ze dan, op het scherm, in al haar schoonheid en gezondheid – een geregistreerd gynaecoloog en bekend yogalerares – het beste van zowel het Oosten als het Westen belichamend, terwijl ze over de ongelooflijke kracht van yoga bij het genezen van lichaam, geest en ziel sprak.

Sara Gottfried is een hedendaagse godin-genezer, zo die al bestaan, en ze blijkt ook nog eens aan de *Harvard Medical School* te zijn afgestudeerd en een strikt wetenschappelijk arts te zijn. Later vernam ik dat mijn werk met betrekking tot de gezondheid van de vrouw tijdens haar medische opleiding en haar jaren van specialisatie tot gynaecoloog, een baken van licht en hoop zijn geweest.

Wat is er dan leuker om te ontdekken dat ze de weg volgt die ik jaren eerder zo moeizaam heb gebaad – en die zij nu voor anderen breder en makkelijker te volgen maakt!

Net als ikzelf had Sara Gottfried al vroeg een paar rolmodellen die de stereotypen van middelbare vrouwen en veroudering ontkennen, die we zo vaak als de norm tijdens de medische opleiding en later in de praktijk tegenkomen. Haar overgrootmoeder Mud, die op haar trouwfeest voor haar danste, heeft de vitaliteit en gezondheid die we met veel jongere vrouwen in verband brengen tot ver in haar negentiger jaren volgehouden.

Mijn eigen moeder en haar beste vriendin Anne, beiden drie jaar ouder dan Mud, hebben, toen ze midden zeventig waren, de *Appala-*

chian Trail uitgelopen en hebben kort daarna de honderd hoogste pieken van New England beklommen. Vervolgens wandelde mijn moeder op vierentachtigjarige leeftijd honderdvijftig kilometer naar een basiskamp van de Mount Everest – zonder zuurstof, ondanks het feit dat daar op die hoogte 50% minder van die waardevolle stof in de lucht zit. Haar niveau van zuurstofverzadiging bleef normaal, een bewijs van haar gezondheid en fitheid.

Het mag duidelijk zijn dat Sara Gottfried en ik geestverwanten zijn. En als je dit boek leest, is de kans groot dat jij dat ook bent! We waren tijdens onze conventionele opleiding van het begin af aan al immuun voor de *kommer-en-kwel*-benadering van veroudering die een essentieel onderdeel van de medische opleiding is. We wisten al dat de beste jaren van het leven eigenlijk pas na zo ongeveer de vijftig beginnen. We wisten al dat de middelbare leeftijd niet het begin van een onvermijdelijk afglijden naar ziekte en beperkingen is dat in een pijnlijke, door ziekte geteisterde dood uitmondt.

Beiden hebben we een visie over wat voor vrouwen op middelbare leeftijd en ouder mogelijk is. Maar de vreugde, de vitaliteit en het plezier dat ons geboorterecht is, kan niet bestaan zonder dat we precies weten wat we moeten doen om onze hormonen in balans te houden, ons gewicht op een gezond niveau te houden en ontsteking van cellen voordat die tot een chronische degeneratieve aandoening leidt, te onderdrukken.

Moderne conventionele geneeskunde – met haar focus op de pathologie (ziekteleer - vert.), medicijnen en operaties – functioneert grotendeels via het gebruik van medicijnen om symptomen te maskeren. Maar dat kleine stemmetje in ieder van ons weet dat een depressie niet door een tekort aan prozac komt en dat hoofdpijn niet door een tekort aan aspirine komt.

Het innemen van symptoommaskerende medicijnen kan vergeleken worden met het uitschakelen van de waarschuwingsslampjes op het dashboard van je auto, om jezelf ervan te verzekeren dat er niets aan de hand is. Een veel verstandigere benadering zou zijn om onder de motorkap te kijken en erachter zien te komen waar het probleem echt zit.

Je kunt het geloven of niet, maar de meeste problemen, inclusief een hormonale disbalans, kunnen grotendeels met alleen veranderingen in de leefstijl al worden verholpen.

Gelukkig hebben we nu veel verfijndere methoden voor het vaststellen en testen van een hormonale en energetische disbalans dan tien jaar geleden. De wetenschappen van psychoneuro-immunologie en epigenetica zijn in een korte tijd met sprongen vooruitgegaan.

(De psychoneuro-immunologie is de wetenschap van de samenwerking tussen de psyche, het zenuwstelsel en het immuunsysteem. Epigenetica is de wetenschap van de veranderingen in de gen-functie zonder dat de DNA-structuur verandert; het aan- en uitzetten van een gen door invloeden van buitenaf - vert.)

En dr. Gottfried is hier toonaangevend in. Ze praktiseert *functionele* of integratieve geneeskunde, die eraan werkt om de voortdurende lichaamsprocessen en lichaamsfuncties te optimaliseren voordat ziekten zich tot een klinisch – direct voor een arts zichtbaar – stadium kunnen ontwikkelen.

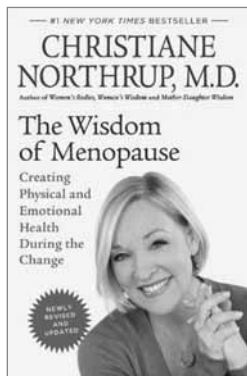
(Integratieve geneeskunde is het samengaan van conventionele geneeskunde en veilige complementaire, aanvullende, zorg, waarvan de werkzaamheid is aangetoond - vert.)

Omdat de meeste symptomen het eindresultaat zijn van een ontsteking van de cel die jarenlang onopgemerkt is gebleven, weten we nu dat het mogelijk is om de meeste chronische, degeneratieve aandoeningen in een vroeg stadium kort te sluiten of helemaal te voorkomen.

Wees ervan verzekerd dat het soort geneeskunde van *Je hormonen in het gareel* de geneeskunde van de toekomst is. De benadering van Sara Gottfried vraagt van je dat je actief aan de zorg voor je gezondheid deelneemt. Ze heeft het niet over een snelwerkend wondermiddel. Dat zou niet lang duren. Als ervaren yogalerares en gynaecologe kent dr. Gottfried in haar eigen lichaam en geest de bevredigende resultaten die je van bewust en bedachtzaam werken met de wijsheid van je lichaam kunt krijgen. En ze zal je erbij helpen om precies dat te gaan doen.

Als je het verloren gevoel van optimisme en vitaliteit, dat je in je jeugd had, terug wilt krijgen – of zelfs meer optimisme en vitaliteit dan

je ooit hebt gehad, wilt hebben – dan is hier je antwoord. Of als je alleen maar zo lang mogelijk vitaal en jeugdig wilt blijven, dan zijn ook voor jou hier de antwoorden.



In *The Wisdom of Menopause** verwijst ik naar de jaren rondom de menopauze als het grote ontwaken – een tijd waarin we op een tweesprong in ons leven aankomen. Alles dat niet langer werkt moet tegemoet worden getreden en achter worden gelaten! Eén weg zegt *sterf*; de andere zegt *groeï*.

In *Je hormonen in het gareel* neemt Sara Gottfried je bij de hand en laat ze je precies zien hoe je de weg die *groeï* zegt, kunt bewandelen!



De verschillen ...

Voor een beter begrip van dit boek, verdient het aanbeveling om eerst de navolgende begrippen te kennen:

Premenopauze

De eerste fase voor het optreden van je allerlaatste menstruatie. In deze periode schommelen je hormonen er lustig op los.

Perimenopauze

De perimenopauze verwijst naar de jaren van hormonale omwenteling vóór je laatste menstruatie. Het kan midden in de dertig of ergens in de veertig beginnen.

Menopauze

De dag waarop je je allerlaatste menstruatie hebt gehad. (Begint gemiddeld rond het eenenvijftigste levensjaar.)

Postmenopauze

De periode nadat je laatste menstruatie een jaar lang is weggebleven.

Inleiding

Moderne vrouwen hebben met een niet-erkende epidemie van hormonale disbalans te maken. Niet-aflatende stress, *superwoman*-achtige verwachtingen en verkeerde informatie over hormonen hebben tot een regelrechte crisis geleid. Er worden ons crashdiëten, slaappillen of medicijnen tegen angst aangeboden. Tegenwoordig krijgt één op de vier vrouwen in de Verenigde Staten een medicijn voor hun geestelijke gezondheid voorgeschreven. De meerderheid daarvan zijn vrouwen in de leeftijd van veertig jaar of ouder.

Artsen laten ons geloven dat dit gewoon met het ouder worden te maken heeft. Er wordt ons verteld dat het normaal is om je moe, angstig, niet-sexy, dik en humeurig te voelen.

Dat is niet waar. Het is niet normaal.

Als je dit boek leest, ben je zeer waarschijnlijk een van deze lijdende vrouwen. Misschien worstel je met zwaarmoedigheid, concentratiezwakte, slapeloosheid, wazig denken, overgewicht of een verminderend seksueel verlangen. Of misschien voel je jezelf niet meer zoals vroeger, zoals je oude ik.

Je moet weten dat er een andere manier van leven bestaat: je kunt je aantrekkelijk, vitaal en echt tevreden voelen. Ik ben er om je te laten zien dat je een buitengewoon leven kunt leiden en dat je jezelf – ongeacht je leeftijd – fantastisch kunt voelen, zelfs al klinkt dit onwaarschijnlijk en onvoorstelbaar.

Ik heb veel vrouwen geholpen om hormonale problemen met gebruik van eenvoudige, maar krachtige, technieken te veranderen. Het goede nieuws is: *het is makkelijker om je hormonen weer in balans te brengen dan om met de ellende van een hormonale disbalans te leven*. Het is in feite volkomen realistisch om je op middelbare leeftijd beter te voelen dan toen je jezelf tussen de twintig en dertig een perfect hormonaal exemplaar voelde.

Ik zal je leiden. Je hoeft niet langer in het medische systeem teleur-

gesteld te zijn, en je hoeft niet met minder genoeg te nemen dan je voor, tijdens en na je middelbare leeftijd springlevend en vreugdevol te voelen. Nog niet overtuigd? Laten we dan met een levensecht voorbeeld beginnen.

Toen ik Diane, die zesenvestig was, voor het eerst in mijn integratieve praktijk ontmoette, was ze te zwaar en dronk ze iedere avond twee glazen wijn om met haar door stress opgewekte gekmakende emoties, haar overspannen hormonale systeem en haar huwelijksproblemen om te kunnen gaan. Ze was de voorgaande zes maanden 10 kilo aangekomen.

Ze vertelde me dat ze altijd een hardloper was geweest, maar dat ze zich nu na iedere loop uitgeput voelde, in plaats van, zoals gewoonlijk, vol met een goed gevoel gevende endorfinen te zitten. Ze had het vaak koud, haar haar viel met bossen tegelijk uit en ze was extreem prikkelbaar. Zin in seks? Op een schaal van 1 tot 10 (waarbij 10 de dromerige/schaamteloze variëteit is) gaf ze zichzelf een 1.

“Ik heb het gevoel alsof iets mijn lichaam heeft overgenomen”, vertrouwde Diane me toe, terwijl ze haar lange rok over haar dik geworden buik en benen rechte trok, en ze voegde daaraan toe: “Ik heb een constante dialoog met mezelf over alle manieren waarop ik tekortschiet: ik ben niet sexy, ik ben niet fit, ik ben geen goede moeder, ik ben niet meer leuk.”

Ze had haar mannelijke gynaecoloog om hulp gevraagd en had als advies gekregen om minder te eten en meer te gaan sporten. Naarmate we verder in gesprek kwamen, kreeg ik inzicht in haar symptomen en algehele leefstijl. Ik had het vermoeden dat Diane last van een hoog cortisolgehalte had. We onderzochten haar op dat stresshormoon en ja hoor: daar was het bewijs dat Diane niet gek was.

Ze hoefde niet langer te accepteren dat haar seksleven verleden tijd was, dat ze gedoemd was om zwembandjes te hebben, of dat het na het eten in bed instorten de nieuwe *norm* was.

Samen maakten zij en ik een plan voor haar leefstijl en supplementen dat haar stofwisseling zou aanjagen, haar sexappeal zou stimuleren en haar zou helpen om op de ‘pauze-knop’ te drukken. Diane begon

met het Gottfriedprotocol – mijn stap-voor-stap, integratieve benadering van een hormonaal evenwicht – te volgen. Een nieuwe manier van eten (drie maanden lang geen gluten of suiker) en doelgerichte lichaamsbeweging wat haar cortisolgehalte zou verminderen in plaats van verhogen (onderzoek toont aan dat hardlopen het cortisolgehalte doet stijgen).

Ze reserveerde iedere dag 15 minuten om bewust te ontstressen – in dit geval ontspannende yoga – en we repareerden haar hormonale disbalans met drie supplementen: visolie, fosfatidylserine en rhodiola.

Toen ik Diane drie maanden later weer zag, was de verandering opmerkelijk: haar energie was weer terug en ze was helder en geconcentreerd. Ze had een twinkeling in haar ogen. Ze vertelde me dat ze die 10 kilo makkelijk was afgevallen en dat ze weer lekker in haar vel zat.

En op de meeslepende manier van vrouwen onder elkaar beschreef ze gepassioneerd hoe ze zich weer sensueel voelde en zich weer tot aantrekkelijke mannen aangetrokken voelde, met name tot de man waar ze al tien jaar mee getrouwd was.

Misschien heb je niet precies dezelfde problemen die Diane had – dat wil zeggen, dat jouw symptomen en jouw verhaal anders kunnen zijn – maar het uiteindelijke doel is hetzelfde. Het is mogelijk om je hormonen opnieuw in te stellen en een bevredigend en *ronduit verrukkelijk leven* terug te krijgen – als individu en als vrouw – en dat dit zonder synthetische medicijnen of kostbare behandelingen kan worden gedaan.

Je gaat door alle fasen van je leven heen en met name de jaren van de overgang hoeven geen omslachtig ploeteren door een hormonale hel te zijn. Met een natuurlijk hormonaal evenwicht kunnen die jaren leuk, levendig en sexy zijn. Je lichaam geeft de voorkeur aan, en verdient, een hormonale homeostase – een stabiel evenwicht in het lichaam.

Je hoeft alleen maar te weten hoe je daar kunt komen en jezelf te verplichten om een andere weg in te slaan dan dat je gewend bent. Soms gaat het om slechts een paar kleine aanpassingen; soms brengt

een terugkeer naar homeostase grote veranderingen met zich mee. Je dient echter eerst de onderliggende oorzaken te begrijpen. Mijn benadering is me op de oorzaak van de disbalans te richten en die dan systematisch te verhelpen.

Ik heb dit boek geschreven zodat je een goed geïnformeerde consument en *partner* bij de optimalisering van je gezondheid zult worden, en je in staat zult zijn om met je eigen arts samen te werken (en hem soms te sturen) om positieve veranderingen te creëren.

Ik zal je leiden en aanmoedigen, en leren hoe je de krachtigste en meest effectieve methoden, die ik gedurende meer dan twintig jaar in mijn praktijk heb aangescherpt, in je leven kunt inpassen, zodat we je eigen gezondheid en welzijn kunnen transformeren.

Deze roeping om vrouwen te helpen heb ik vanaf mijn kindertijd ontwikkeld. Toen ik een klein meisje was, kwam mijn overgrootmoeder Mud (een koosnaam binnen de familie – de verbasterde versie van het Duitse woord voor *moeder*) vaak vanuit Californië naar Maryland om bij ons op bezoek te komen.

We waren een typisch Amerikaans gezin uit de zeventiger jaren, we woonden in een voorstad, keken naar *Charlie's Angels*, aten af en toe Pop-Tart – een soort strudel – en koekjes van de *Girl-Scouts*.

Mud hield er echter andere ideeën op na. Zij kwam niet met een zak snoepjes aan, zoals de oma van mijn beste vriendin, maar met volkoren tarwe, visolie, stukjes johannesbrood, tarwekiemen en Meyer-citroenen – een soort mandarijn. Onnodig te zeggen dat ik haar vreemd vond.

Maar mijn opgelatenheid ging al snel over naar nieuwsgierigheid. Mud zag er vijftwintig jaar jonger uit dan haar gelijken van in de zeventig. Ze was krachtig en lenig en openhartig, liep kaarsrecht, had een perfect gebit en onthaalde ons op verhalen van meerdere echtgenoten en minnaars. Zelden zagen we haar zonder een glas warm water en een verse citroen in haar handen. Mud had een voor haar jaren ongebruikelijke vitaliteit en gratie. Haar huid glansde.

Tientallen jaren voordat Oprah Winfrey het *geen-wit-spul*-dieet modieus maakte, vermeed Mud al alle suiker. Ze sliep letterlijk op een

plank. Jaren voordat yoga algemeen bekend werd, deed Mud al aan yoga en kon ze zonder moeite haar voet in haar nek leggen. Ze placht onder het eten altijd te zeggen: “Ik houd wel van wijn, maar wijn houdt niet van mij.”

Mijn excentrieke overgrootmoeder boeide me. Ik kwam er door haar daden en haar woorden geleidelijk aan achter dat er een hele wereld van preventie – het voorkómen – genezing en herstel door voeding en leefstijl bestaat. Ik kwam erachter dat het antwoord op problemen met gezondheid niet uitsluitend in een potje voorgeschreven pillen zit, dat het eten van onbewerkte voedingsmiddelen de basis van een robuuste gezondheid is, dat regelmatige lichaamsbeweging en meditatie je lichaam bruisend houden.

Naarmate ik in de twaalf jaar opleiding om een geregistreerd gynaecoloog te worden, de wijsheid van briljante professoren op de *Harvard Medical School*, het *Massachusetts Institute of Technology* en de *University of California* in San Francisco in me opnam, bleef de manier waarop ik praktijk wilde uitoefenen nog steeds doordrongen van Mud's ideeën over gezondheid.

Haar voorbeeld motiveerde me om yoga te beoefenen om met de stress van de medische opleiding om te kunnen gaan, en haar voorbeeld bracht me ertoe vraagtekens te zetten bij het feit dat in al die jaren van opleiding, slechts dertig minuten aan het onderwerp van voeding werd besteed. Mud had zaadjes geplant die tot mijn levenswerk zouden uitgroeien. De starheid van mijn conventionele medische opleiding, gecombineerd met Mud's aanmoediging om zelf creatief te denken en dogma's in twijfel te trekken, voedde mijn vastberadenheid.

Op zesennegentigjarige leeftijd danste Mud op mijn bruiloft. Ze had vier echtgenoten overleefd en was met mijn mannelijke collega's van in de dertig op de dansvloer aan het flirten. In die tijd zat ik midden in mijn assistentschappen en werkte ik in een op ziekten en kwalen gebaseerd zorgsysteem waarin oude mensen naar een ziekenhuis gaan om een onwaardige dood te sterven.

In contrast daarmee overleed Mud, nog steeds zelfstandig, nog steeds in staat om haar voet ergens in de buurt van haar hoofd te krijgen, op zevenennegentigjarige leeftijd vredig in haar slaap.

Zelfs toen ik in het reguliere medische systeem in opleiding was, bedacht ik dat er iets verschrikkelijk fout zat. Aan de ene kant biedt de gezondheidszorg in de Verenigde Staten ongeëvenaarde vernieuwingen en wetenschappelijke vooruitgang.

En aan de andere kant hebben de Verenigde Staten het hoogste percentage van obesitas – zwaarlijvigheid, overgewicht; BMI 30 – 40 = 20% of meer overgewicht – ter wereld: 36% van de bevolking is zwaarlijvig (en nog eens 34% heeft overgewicht), hetgeen tot ernstige, kostbare en grotendeels te voorkomen aandoeningen als diabetes, een hoge bloeddruk, galstenen, beroerten, slaapapneu – stoppen met ademen tijdens de slaap – hart- en vaatziekten, en kanker leidt.

Het is duidelijk dat de reguliere keuzen onze algehele gezondheid niet verbeteren.

Er bestaat geen toepasselijke naam voor wat ik doe

Door Mud leerde ik de kracht en het belang van het voorbij de symptomen van een ziekte naar de gezondheid van het hele individu te kijken. Door mijn opleiding leerde ik de op systemen gebaseerde benadering toe te passen, die ik als bio-ingenieur – voorheen landbouwkundig ingenieur genoemd – aan het MIT leerde. Door vanuit dat perspectief hormonale disbalans te bestuderen, merk ik vaak dat er niet slechts één afzonderlijke geïsoleerde reden voor een probleem bestaat.

Ja, soms zijn hormonale problemen het gevolg van veroudering. Maar een hormonale disbalans kan ook door leefstijl en keuzen op het gebied van voeding worden veroorzaakt of worden verergerd.

Mud heeft me geleerd om het lichaam als een samenhangende eenheid te zien. Dit staat ook bekend als *holistische gezondheid*. Toch is dat geen perfecte term voor wat ik doe.

De doktoren Andrew Weil, Tieraona Low Dog, Victoria Maizes en hun collega's aan de *University of Arizona* hebben de term *integratieve geneeskunde* populair gemaakt. Anderen noemen hetgeen ik doe *functionele geneeskunde*, een term die door dr. Jeffrey Bland, een in

voeding gespecialiseerde biochemicus en oprichter van het *Institute for Functional Medicine*, is bedacht.

Onlangs nog gebruikte dr. Mark Hyman de term *4P-Medicine: Predictive, Participatory, Preventive en Personalized* – 4P-geneeskunde: Predictief (voorspellend), Participerend (deelnemend), Preventief (voorkomend) en Persoonlijk.

Mijn werk is door de baanbrekende prestaties van dr. Christiane Northrup geïnspireerd; sommigen noemen het *holistische gynaecologie* of *natuurlijke hormoonbalancerend*, om een term van dr. Uzzi Reiss te lenen. Collega's van me in Silicon Valley, buiten de grenzen van de traditionele omgeving van universiteiten en industrieën, noemen het *biohacking*, of *doe-het-zelf*-biologie.

Een tijdlang heb ik hetgeen ik doe *evidence-based integration* – op bewijzen gestoelde integratie – en af en toe *biologische gynaecologie* genoemd. De waarheid is echter dat niemand schijnt te begrijpen wat al deze termen betekenen, noch of de ene naam beter bij de nieuwe op systemen gebaseerde en integratieve benadering van de medische zorg past dan een andere.

Wel duidelijk is dat we een compleet nieuw paradigma – basisset van wetenschappelijke opvattingen – nodig hebben. Dat nieuwe paradigma omvat een volledige verschuiving naar het preventief, proactief en op leefstijl gebaseerd zijn. Daarbij ligt de nadruk op de rol en de verantwoordelijkheid van het individu voor zijn dagelijkse keuzen, zijn gewoonten en de gevolgen daarvan op de lange termijn.

Zo zie ik het: ik werk samen met vrouwen om hun beschadigde hormonen, hersenen en chemische stoffen in de hersenen te repareren. Ik ga na of een vrouw voldoende essentiële bouwstenen, of precursors – uitgangsstoffen; voorlopers – krijgt om de benodigde chemische stoffen in de hersenen en de benodigde hormonen aan te maken.

Ik merk dat de visie van Mud een waardevol referentiekader is: hoe je eet, beweegt, aanvult en denkt, bepaalt grotendeels hoe je jezelf voelt. Er zijn keuzen die een krachtig effect op je biologie hebben, maar ze hoeven niet zo extreem te zijn als slapen op een plank of het doen van krakeling-achtige yogahoudingen.

Ik wil je laten zien hoe je, gebaseerd op je eigen hormonale zwakke

plekken, iedere dag de beste keuzen kunt maken. De visionaire medische beroepsbeoefenaren die ik heb genoemd, zijn mijn mentoren en ik ben hen veel dank verschuldigd.

En toch schieten al deze termen en bijbehorende praktijken in mijn ogen tekort. Hormonen brengen een vrouw naar mijn integratieve praktijk, maar het is het bondgenootschap dat we vormen dat iets nieuws creëert. We bepalen haar hormonen en hoe die met de neurotransmitters – stoffen voor de prikkeloverdracht tussen zenuwen onderling en tussen zenuwen en spieren – in haar lichaam en haar stemmingen verband houden.

We kijken buiten het lichaam naar haar relaties en haar tevredenheid met haar werk. We bekijken haar voedingspatroon, lichaamsbeweging, vorm van meditatie, indien aanwezig, en hoe ze met stress omgaat (of niet). Dit partnerschap brengt iets totaal anders voort, namelijk: herstel, genezing, harmonie en hoop.

Verandering is duurzaam wanneer het in een rustig tempo gaat, en doordacht en natuurlijk is

Voor de meesten van ons *is verandering moeilijk* en de weg ernaartoe is in het reguliere, op ziekte gebaseerde model, niet altijd even duidelijk omschreven. We dromen allemaal van een wonderpil die alles weer verbetert of die onze jeugd weer terugbrengt.

Aan het ene uiterste kiezen veel mensen in de Verenigde Staten voor een riskante operatie zoals een maagverkleining in plaats van het veranderen van de manier waarop ze hun leefstijl vormgeven. Er zijn talloze mensen die denken dat een recept voor een pil of een medische procedure hun problemen zal oplossen en dat al het andere tijdsverspilling is.

Aan het andere uiterste zijn er mensen zoals mijn overgrootmoeder, die voortdurend een sterke gezondheid nastreven en iedereen om hen heen aanmoedigen hetzelfde te doen.

Naar mijn ervaring zitten de meesten van ons daar ergens tussenin. We brengen veranderingen aan wanneer de pijn van hetzelfde blijven

(hetzelfde gewicht, dezelfde stemming, hetzelfde stressvolle schema), groter dan de veronderstelde pijn van verandering is. Ik ontdekte (net als mijn patiënten) dat er een veilige, bewezen, effectieve, makkelijke en zelfs leuke manier is om die veranderingen aan te brengen.

Het beste moment om gezond te worden en te blijven, is voordat je vervelende en ongemakkelijke problemen, zoals gewichtstoename en stemmingswisselingen krijgt en voordat je een ernstige aandoening, zoals een depressie of borstkanker krijgt. Waarom niet *nu* een blijvende verandering gemaakt? *Vóórdat* je jezelf met een recept voor medicijnen in de spreekkamer van je dokter aantreft, omdat je ziek bent geworden – of, erger nog, op een ziekenhuisbrancard wordt gerold om een zware operatie te ondergaan?

Ik hoop dat dit boek je ervan zal overtuigen om actie te ondernemen om de grondoorzaken van jouw symptomen te ontdekken. En als je dat hebt gedaan, ben ik ervan overtuigd dat je een duidelijke, zelfs spectaculaire verbetering zult zien: meer gelukkige en productieve dagen, meer decennia op topniveau. Gracieuze, vertraagde veroudering zonder noodzaak voor de aanschaf van het nieuwste, vochtinbrengende serum om je babyhuidje weer terug te krijgen.

Een meer ontspannen verhouding met je lichaam, je voedingspatroon en je gewicht. Een grandioos werkend geheugen. Een herstellende slaap. Meer voldoening, meer veerkracht in je stap en meer levensvreugde. Wie weet, misschien dans jij ook wel op de bruiloft van je achterkleindochter.

Sara Gottfried, arts
Berkeley, California

Deel I

ONDERWIJS EN VERLICHT: BEGRIIP VAN HET NIEUWE HORMONALE LANDSCHAP

Introductie:

Waarom hormonen van belang zijn

Ik ben een dokter die vrouwelijke hormonen behandelt. Ik gebruik het beste wetenschappelijke bewijsmateriaal om de diepere oorzaken van hormonale disbalans te achterhalen. Vervolgens pas ik een wetenschappelijk onderbouwde correctie van de hormonale balans toe.

Iedere vrouw heeft unieke hormonale vereisten en ik voldoe aan die vereisten door een hefboom onder alles wat maar nodig is te zetten: voeding, behandeling met geneeskrachtige planten, cruciale voorloperstoffen (essentiële bestanddelen voor de aanmaak van chemische stoffen in de hersenen en van hormonen), zoals aminozuren en B-vitaminen, oude methodieken en bio-identieke hormonen – hormonen die op moleculair niveau identiek zijn aan de hormonen die mensen in hun lichaam aanmaken.

Ik geloof dat gewichtstoename, stemmingswisselingen, vermoeidheid en een laag libido geen ziekten zijn die met een snelwerkende injectie of een farmaceutisch geneesmiddel *genezen* kunnen worden. De meeste van die problemen kunnen blijvend verholpen worden door minder te eten of meer te bewegen.

Het zijn hormonale problemen. Dit betekent dat ons lichaam ons probeert te vertellen dat er iets mis is. En met een strikte strategie – methodisch, herhaalbaar, wetenschappelijk onderbouwd – kunnen die problemen worden opgelost. Daarom heb ik een systeem ontworpen dat ik het *Gottfriedprotocol* noem, een stap-voor-stap, integratieve benadering van een natuurlijke hormonale genezing die eerst en vooral nadruk legt op het instellen van de leefstijl.

Het is gebaseerd op tientallen jaren onderzoek, mijn opleiding op de *Harvard Medical School*, mijn eigen ervaringen met hormonale disbalans, mijn geloof in door collega's beoordeelde, goed opgezette

gerandomiseerde onderzoeken die mijn aanbevelingen ondersteunen, en wat ik tijdens de afgelopen meer dan twintig jaar medische praktijk van mijn patiënten heb geleerd. (Een gerandomiseerd onderzoek is een klinisch onderzoek waarbij de patiënten of proefpersonen willekeurig ('random') over twee of meer groepen verdeeld worden, waarbij de groepen onderling vergeleken worden - vert.)

Het Gottfriedprotocol bedient zich alleen van de top van het wetenschappelijk bewijs en is in mijn praktijk bij tal van vrouwen bewezen. Ik heb in mijn loopbaan de nodige zorg betracht om niet te veel te beloven. Per slot van rekening ben ik arts, bio-ingenieur en wetenschapper. Medisch gezien ben ik in feite nogal conservatief. In tegenstelling tot de meeste boeken over hormonen die uit de alternatieve gezondheidswereld komen, gebruikt dit boek een op bewijzen gebaseerde benadering van de integratieve geneeskunde.

Maar omdat ik ook yogaleres ben, integreert het Gottfriedprotocol de nieuwe wetenschap van de hersenen, die bewijst dat oude methoden, zoals mindfulness – een ontspanningstechniek; meditatietechniek – en kruidengeneeskunde blijvende veranderingen bieden.

Daarbij heb ik in de afgelopen meer dan twintig jaar met het voor duizenden vrouwen zorgen, het zorgvuldig luisteren naar hun verhalen en het waarnemen van, en *steeds aanpassen aan*, hun reacties op ons werk, het nodige geleerd.

Ik heb er dan ook het volste vertrouwen in dat als je het advies in dit boek opvolgt, je jezelf beter zult voelen, je veerkracht weer zult terugkrijgen en je net zo zal opbloeien als ooit de bedoeling was.

De oneerlijke waarheid

Veel vrouwen weten niet dat hormonale disbalansen ervoor zorgen dat ze zich belabberd voelen. Mijn patiënten komen wanhopig bij me binnen, klagen over prikkelbaarheid, vermoeidheid, slechte stressbestendigheid, onregelmatige of pijnlijke menstruaties, vaginale droogheid, zwakke orgasmen en een laag libido.

Veel vrouwen hebben het gevoel dat hun lichaam zich tegen hen

heeft gekeerd. Ik heb het tijdens mijn jaren in de klinische praktijk allemaal voorbij zien komen: vrouwen die liever de vloer dweilden dan seks met hun man te hebben. Vrouwen die zich vanwege wazig denken zorgen maken dat ze op hun werk niet net zo goed konden presteren als dat ze gewend waren. Mannen die me smeekten: "Help me de vrouw terug te krijgen waar ik mee ben getrouwd." Vrouwen die zich moe, ongelukkig en voortdurend uitgeteld voelen.

Het is niet eerlijk, maar het is een feit: vrouwen zijn veel gevoeliger voor een hormonale disbalans dan mannen. Een traag werkende schildklier komt bij vrouwen vijftien keer vaker voor dan bij mannen. Volgens nationale opinieonderzoeken voelen vrouwen zich vaker gestrest dan mannen: in de Verenigde Staten gebruikt 26% van de vrouwen, tegenover 15% van de mannen, een medicijn tegen nervositeit, depressie of een algeheel gevoel van het niet aan te kunnen.

Waarom is er zo'n groot verschil tussen beide geslachten? Allereerst krijgen vrouwen baby's. Een zwangerschap vermenigvuldigt de eisen die aan de endocriene klieren – met inwendige afscheiding in de bloedstroom – worden gesteld. Endocriene klieren maken hormonen zoals oestrogeen, testosteron, cortisol, schildklierhormoon, leptine, groeihormoon en insuline aan.

Als je organen geen reserves hebben om aan de verhoogde vraag te kunnen voldoen, heb je kans op lijden; de achteruitgang van de organen is in feite al meetbaar voordat er symptomen optreden. En het is niet alleen de zwangerschap, gezien de kinderloze vrouwen die mijn praktijk bezoeken. Vrouwen zijn bij uitstek gevoelig voor de stress van het spelen van meerdere rollen.

Nog nooit van orgaanreserve gehoord? In een notendop: je orgaanreserve is het eigen vermogen van ieder individueel orgaan om aan de eisen te voldoen (zoals afmattende roosters, trauma's en operaties) en om de homeostase, oftewel de balans in het lichaam, te herstellen. Die reserve neemt met het ouder worden af: gezonde jonge mensen hebben een reserve die tien maal groter is dan de vraag.

Na het dertigste levensjaar neemt de orgaanreserve met 1% per jaar af, zodat tegen het vijfentachtigste levensjaar de orgaanreserve een fractie van de oorspronkelijke capaciteit is.



Organreserve en waarom dat van belang is

Organreserve is het vermogen van een orgaan, zoals je eierstokken, schildklier, of lever, om meer dan de basisbehoefte te kunnen presteren. Neem bijvoorbeeld je bijniere: je kunt je bijnierreserve (of stressreserve) testen door een hormoon te injecteren om te zien of je de uitstoot van cortisol door je bijniere zo nodig kan verdubbelen of verdrievoudigen, zoals in een nood-situatie het geval is.

Als de organreserve van je bijniere laag is, is het mogelijk dat het cortisolgehalte niet zo sterk omhoog gaat als nodig is. De uitstoot is uitgeput en beneden normaal. Je kunt een vergelijkbare test voor de schildklier doen. Maak je geen zorgen over het injecteren van hormonen! Afhankelijk van je antwoorden op de vragenlijsten in dit boek zal ik je begeleiden bij de praktische veranderingen.

Je zult merken dat als je organreserve optimaal is wanneer je zwanger wordt, je hormonale achtbaan na de bevalling waarschijnlijk een stuk rustiger zal verlopen. Voor het ouder worden geldt hetzelfde: je lichaam herstelt makkelijker van de stressoren van het leven van alledag. Maar een versnelde veroudering wordt met een lage organreserve en met hormonale disbalans in verband gebracht.

Het komt erop neer dat de organreserve een cruciaal onderdeel van een lang leven is – hoe meer je je functionele capaciteit beschermt en verhoogt, des te beter je in staat bent om van belastingen, zoals ziekte, gifstoffen in de omgeving en verwondingen, te herstellen.



Hormonen die met elkaar verbonden zijn

Voedselkeuze, omgeving, houding, veroudering, stress, erfelijkheid, zelfs chemicaliën in kleding en matrassen kunnen invloed op het hormoongehalte hebben. Een andere belangrijke invloed is hoe de hormonen onderling op elkaar inwerken.

Herinner je je Diane nog? Haar probleem was een hoog cortisolgehalte. Het hoge cortisolgehalte blokkeerde de functie van andere belangrijke hormonen, zoals die van haar schildklier, de koningin van de stofwisseling, en van het progesteron, het belangrijkste hormoon tegen een opgeblazen gevoel, dat ook kalmerend werkt op de vrouwelijke hersenen.

Wanneer je je op het tegelijkertijd aanpassen van verschillende hormonen richt – de bijnierhormonen, de schildklierhormonen en de geslachtshormonen – krijg je betere resultaten. Veel van deze diepere oorzaken, zoals in het geval van Diane de primaire rol van het stresshormoon cortisol, worden door de reguliere geneeskunde over het hoofd gezien.

Hormonale problemen zijn de nummer één reden die ik bij versnelde veroudering aantref. Versnelde veroudering treedt op wanneer de hormonen die spieren en bot opbouwen, sneller achteruitgaan dan de hormonen die weefsel afbreken om voor energie te zorgen. Het gevolg: de cellen krijgen met meer slijtage en minder reparatie te maken en we voelen ons ouder en we zien er ouder uit dan onze leeftijd. Het doel is om de afbraak in balans met de opbouw te krijgen, of, nog beter, meer reparatie en opbouw dan afbraak.

Een onbehandelde hormonale disbalans kan ernstige gevolgen met zich meebrengen, waaronder botontkalking, overgewicht en borstkanker. Het is duidelijk dat het belangrijk is om de hormonen in het lichaam, zowel individueel als in relatie tot elkaar, op een optimaal niveau te houden.

Mijn hormoonverhaal

Toen ik tussen de dertig en veertig jaar oud was, werkte ik bij een *Health Maintenance Organization* (HMO) en was ik de start van een integratieve geneeskundige praktijk aan het voorbereiden.

(Een Health Maintenance Organization bepaalt welke zorg en bij welke zorgverlener of welk ziekenhuis verzekerd is; te vergelijken met onze zorgverzekeraars vanaf 2006 - vert.)

Mijn drukke echtgenoot was regelmatig op reis (hij is een visionair op het gebied van groen en heeft de *U.S. and World Green Building Councils* opgericht). Ik had twee jonge kinderen en was een hypotheek aan het aflossen. En of dat niet genoeg stress met zich meebracht, maakte de maandelijkse PMS (premenstrueel syndroom) mijn leven tot een ellende.

De week voor mijn menstruatie had ik last van nachtelijk transpiren dat mijn slaap verstoorde. Mijn zware, pijnlijke menstruatie kwam elke twee- tot drieëntwintig dagen – en samen met mijn PMS had ik dus maar *één goede week* per maand. Door de maand heen had ik last van weinig energie, een niet-bestaand libido en een allesbehalve zonnige instelling. Dit was, zoals je kunt bedenken, een werkelijk verschrikkelijke ervaring en mijn hele gezin leed eronder.

Ik was te jong om me zo slecht te voelen. Antidepressiva leken me niet de juiste oplossing. Ik wilde mijn activiteitsniveau of de structuur van mijn leven niet aan banden leggen. Ik wilde me gewoon levendiger en opgeladen voelen.

Ik had geluk. Door mijn medische opleiding wist ik wat ik moest doen. Ik formuleerde een hypothese (een veronderstelling, een idee waarvan nog bewezen moet worden dat het juist is): mijn hormonen waren uit evenwicht. Op de medische faculteit had ik geleerd dat het meten van het hormoongehalte een verkwisting van geld en tijd was, omdat hormoongehalten te veel wisselen.

Toen bedacht ik echter hoe we hormonen zoals oestrogeen, progesteron, schildklierhormoon en testosteron meten wanneer vrouwen zwanger willen worden, of zich in de eerste maanden van de zwangerschap bevinden.

Ik vroeg me toen af waarom die getallen in de ene situatie wel een belangrijke aanwijzing voor de gezondheid van de vrouw zijn en in een andere situatie niet?

Zou mijn hormoongehalte net zo'n betrouwbare aanwijzing voor mijn gezondheid na mijn zwangerschappen zijn als dat het dat vóór mijn zwangerschappen was? Dus nam ik wat bloed af en onderzocht ik het gehalte van het schildklierhormoon, de geslachtshormonen, inclusief oestrogeen en progesteron, en van cortisol, het belangrijkste stresshormoon, in het bloed. En ik kwam erachter dat mijn hormonen volkomen uit balans waren: iets waar miljoenen andere vrouwen mee te maken hebben.

Ik was een afgematte jonge moeder, een gekwelde echtgenote en een drukke arts met een aanzienlijke disbalans van mijn oestrogeen-, progesteron-, schildklierhormoon- en cortisolgehalte.

Ondanks het gebrek aan onderwijs over voeding en leefstijl in de geheiligde hallen van *Preparation H* (onze bijnaam voor de *Harvard Medical School*), had ik wel geleerd hoe je een probleem systematisch moest benaderen. Ik had geleerd hoe je bewijs op zijn waarde moest beoordelen en dogma's – onbetwistbare overtuigingen, aannames – moest wantrouwen.

Maar in plaats van het maskeren van de symptomen van mijn hormonale problemen, zoals mij geleerd was om te doen (gewoonlijk met een anticonceptiepil of een antidepressivum), wilde ik de grondoorzaak proberen te achterhalen. Ik was er net zo goed op uit om te ontdekken *wat* er verkeerd was als *waarom* de dingen bij mij hormonaal verkeerd gingen.

Terwijl ik met PMS, de gewoonlijke stress, concentratieproblemen, een verstoord eetpatroon en versnelde veroudering worstelde, ontwikkelde ik een progressieve, stap-voor-stap-benadering op basis van mijn leefstijl om mijn hormonale disbalans op natuurlijke wijze, dus zonder medicijnen, te behandelen.

Uiteindelijk werd ik fanatiek op het gebied van visolie, vitamine D en belangrijke voorlopers van hormonen en neurotransmitters (inclusief aminozuren als 5-HTP, een voorloper van serotonine, een van de *pret*-neurotransmitters, of hersenchemicaliën).

Voor de eerste keer in mijn leven deed ik zelf trouw wat ik mijn patiënten vertelde te doen: ik at zeven tot negen porties verse groenten en fruit per dag. Ik stopte met het zware sporten om calorieën te verbranden, en begon slimmer te sporten. Ik begon regelmatig te mediteren. Ik viel twaalf kilo af. Ik was gelukkiger.

Ik schreeuwde niet meer zo veel tegen de kinderen. Ik kon mijn sleutels weer vinden. Mijn energie ging met sprongen vooruit. Ik had zelfs weer zin in seks. Ik wist dat ik ergens op was gestuit.

Een paar woorden over bewijs

Niet zolang geleden, stond er in de *New York Times* een artikel over vrouwen die zich met het zwangerschapshormoon hCG – *humaan choriongonadotrofine* – injecteerden om af te vallen. Als gynaecoloog en als vrouw ben ik me volkomen bewust van mensen die zichzelf tot slankheid proberen te injecteren.

Maar ik was verbluft te zien dat die rage tot koortsachtige hoogte was gestegen – dat vrouwen bereid waren om duizenden dollars neer te tellen om symptomen, die in wezen een hormonale disbalans, emotionele eetpatronen en hiaten in het voedingspatroon zijn, met een injectie met zwangerschapshormoon te behandelen.

Naar mijn bescheiden, medische mening is dit absurd.

Ik verdiepte me in de literatuur over humaan choriongonadotrofine (hCG). (Het humaan choriongonadotrofine (hCG) is een zwangerschapshormoon; aangemaakt door cellen die de moederkoek vormen - vert.) Sinds 1954 hebben twaalf gerandomiseerde onderzoeken *geen voordelen voor gewichtsverlies door hCG* laten zien. Het is al erg genoeg dat de voordelen van het injecteren van hCG om af te vallen als niet-bestaand zijn bewezen, maar het is werkelijk beangstigend dat er geen onderzoeken zijn die de veiligheid van het voor dit doel injecteren van dit hormoon garanderen. Toch zijn er aanzienlijk veel vrouwen die het voor dit doel aanwenden.

Bewijs is belangrijk. Op de medische faculteit leerde men mij om aan vrouwen van boven de veertig, die last hadden van opvliegers, nach-

telijk transpireren, slapeloze nachten, nervositeit en/of die een depressie hadden, Prempro voor te schrijven. Prempro is een combinatie van twee medicijnen die synthetische geslachtshormonen Premarin en Provera bevatten. (Premarin is een synthetische samenstelling van tien oestrogenen – waarvan er niet één is die lijkt op de oestrogenen die je lichaam zelf aanmaakt – die uit de urine van zwangere paarden worden gehaald. Provera, wat een synthetische vorm van progesteron is, kan depressies veroorzaken.)

De conventionele wijsheid beweert dat dit de wondercombinatie voor de hormoonvervangings therapie zou zijn, omdat ervan was aangetoond dat het in observationele onderzoeken, zoals de *Nurses' Health Study*, de kans op hart- en vaatziekten zou verminderen.

(Een observationeel onderzoek is een onderzoek uitsluitend door waarneming. De *Nurses' Health Study* is een langlopend onderzoek onder honderdduizenden vrouwelijke verpleegkundigen in de Verenigde Staten, gestart in 1976 - vert.)

Maar observationele onderzoeken beschouw ik niet als het beste bewijs, omdat de informatie verzameld wordt van mensen die *al een medicijn gebruiken*. Beter zou zijn dat de deelnemers willekeurig worden gekozen om het medicijn in een gecontroleerde omgeving in te nemen, met een andere, ook willekeurig gekozen, groep, die een placebo – een nepmedicijn – in plaats van het echte medicijn krijgt.

Dit is wat ik als het beste bewijs beschouw: een gerandomiseerd, placebo-gecontroleerd onderzoek – één dat goed is opgezet, met een steekproef die groot genoeg is om effect te kunnen laten zien, *als er al een effect is*, en in het ideale geval zijn er meerdere onderzoeken die een voordeel aantonen. (Als er drie gerandomiseerde onderzoeken hetzelfde resultaat laten zien, ben ik gelukkig.)

Toen er uiteindelijk in 1999 gerandomiseerde, placebo-gecontroleerde onderzoeken naar Prempro plaatsvonden, toonden de resultaten daarvan aan dat Prempro de kans op hart- en vaatziekten *verhoogde*. In 2002 bevestigde een ander groot gerandomiseerd onderzoek van het *Women's Health Initiative* deze bevindingen.

Dit gaf een enorme opschudding: zevenenvijftig jaar lang heeft de

reguliere medische gemeenschap synthetische hormonen voorgeschreven voordat ze het werkelijke effect op de gezondheid van de vrouw begrepen. Net als duizenden andere gynaecologen, internisten en huisartsen heb ik de verkeerde adviezen gegeven.

Het was voor mij een dramatische wending: ik moest mijn geloof in *evidence-based practice* – op bewijs uit wetenschappelijk onderzoek gebaseerd – verzoenen met het feit dat de methode voor *evidence-based practice* in de Verenigde Staten niet wordt *onderwezen*, en door de meeste doktoren niet wordt *gehanteerd*.

De waarheid is dat de meeste recepten voor hormonale problemen niet door harde wetenschap worden ondersteund en dat de criteria voor *evidence-based practice* niet overal hetzelfde worden toegepast. Deze ervaring leerde me om veel sceptischer met betrekking tot de hormoonbehandeling te zijn en om het beste bewijs te verlangen voordat ik willekeurig welk hormoon ook maar zou voorschrijven en ook om eerst met veranderingen in de leefstijl te beginnen.

In mijn praktijk raad ik, als laatste redmiddel, soms wel eens hormoontherapie aan, en dan met de kleinst mogelijke dosis en zo kort mogelijk, zoals je in de hoofdstukken 4 tot en met 9 zult zien.

Sinds 2002 is 80% van de vrouwen met de hormoontherapie gestopt. Maar de schade was al toegebracht – vrouwen werden, net als de artsen die erop hadden aangedrongen het te gebruiken, angstig en wantrouwig ten opzichte van hormoontherapie. Dit is om verscheidene redenen een zeer ongelukkige uitkomst. Enkele van die redenen zijn:

ten eerste hebben vrouwen nu minder mogelijkheden om met de hormonale heksenketel van de overgang en de menopauze om te gaan;

ten tweede hebben de media de resultaten te eenvoudig voorgesteld en verdraaid – er was weinig ruimte om de nuances van de gegevens te bespreken en hoe ze wel van toepassing waren op een oudere groep vrouwen (van gemiddeld 66 jaar en ouder);

ten derde hebben een paar rotte appels (synthetische hormonen) de reputatie van alle hormonen, zowel synthetische als natuurlijke of bio-identieke hormonen, geruïneerd;

en ten vierde zijn hormonen een onderwerp met grote tegenstellingen geworden.

Vermindering van keuzemogelijkheden is nooit een goede zaak, vooral niet wanneer het een vrouw betreft die zich op middelbare leeftijd door een gebrek aan slaap en progesteron licht tot matig krankzinnig voelt worden.

Kort gezegd: *gerandomiseerde, placebo-gecontroleerde onderzoeken leveren betere gegevens op*. Ik heb stevig bewijs waarmee ik niet kan wachten om dat met je te delen. Bewijs dat op de beste kwaliteit van wetenschappelijk onderzoek is gebaseerd, inclusief gevalideerde – waarvan de geldigheid is aangetoond – vragenlijsten en gerandomiseerde, placebo-gecontroleerde onderzoeken.

Zelfs heden ten dage wordt slechts 15% van de in de reguliere geneeskunde voorgeschreven medicijnen door dit soort onderzoeken ondersteund. In mijn praktijk wordt 85% van mijn aanbevelingen door dergelijke onderzoeken ondersteund – en de andere 15% heeft een dermate voldoende laag risico dat het onwaarschijnlijk is dat ze een risico vormen (daarbij moet gedacht worden aan vitamines of een verandering van het denkpatroon).

Een nieuw paradigma

De reguliere geneeskunde is fantastisch voor fracturen en doet wonderen met een levensbedreigende bacteriële infectie en een hartaanval, maar we zijn iets kwijtgeraakt daar we toenemend technisch, gespecialiseerd en ronduit beroepsmatig worden. In dit land (VS - vert.) duurt de gemiddelde afspraak bij een dokter slechts zeven minuten. *Zeven minuten*. Maar ik ben van mening dat de gezondheidsproblemen, de keuze van leefstijl en de symptomen bij vrouwen ingewikkeld zijn en tijd nodig hebben om te ontwarren. Daarom duurt een afspraak in mijn praktijk vijftig minuten of langer.

Zoals je waarschijnlijk al weet, is het probleem in de reguliere geneeskunde niet het te weinig uitgeven van geld. De gezondheidszorg in de Verenigde Staten kost een slordige \$ 2,5 biljoen per jaar

en stijgt nog steeds. (In Nederland is dat ongeveer € 95 miljard en in België ongeveer € 60 miljard - vert.) Maar liefst 70% van de kosten wordt aan diagnostiek – het vaststellen van een ziekte of aandoening – en behandelingen besteed die door een betere keuze van leefstijl kunnen worden vermeden. Onze bevolking raakt in toenemende mate hormonaal uit evenwicht en wordt veel te zwaar.

De grondoorzaak daarvan houdt verband met hoe we eten, met hoe we bewegen, met een gebrek aan voedingsstoffen, met veranderingen door veroudering en in toenemende mate met blootstelling aan gifstoffen in het milieu die hormoonontregelaars worden genoemd.

Desondanks wordt een benadering op basis van de leefstijl door de meeste reguliere zorgverleners niet besproken en ondergewaardeerd. Dit is met name schokkend wanneer je naar de wetenschap kijkt en beseft hoe effectief een andere leefstijl kan zijn wanneer die bij hormonen, stemmingen, een lang leven, met stress verband houdende klachten en het voorkómen van ziekte wordt toegepast.

De meeste voorgeschreven recepten zijn geen ‘genezing’. Naar mijn mening hebben de meeste conventioneel opgeleide artsen er geen idee van hoe hormonen schade aan de lichamelijke en geestelijke toestand van de vrouw toebrengen; de effecten van deze disbalansen blijven buiten hun blikveld.

De algemene neiging is om een recept uit te schrijven – en maar al te vaak voor het antidepressivum van de maand. Antidepressiva kunnen niet alleen een gewichtstoename, een beroerte, een laag seksueel verlangen, een vroeggeboorte, en stuipen bij zuigelingen veroorzaken, maar recente gegevens brengen antidepressiva ook in verband met borstkanker en eierstokkanker.

En alsof al deze bijwerkingen nog niet genoeg zijn, zie ik geen bewijs dat recepten voor geestelijke ziekten *genezing* bieden. Ja, er is een tijd en een plaats voor medicijnen en sommige mensen hebben die medicijnen hard nodig. Maar ik vind dat medicijnen voor de geestelijke gezondheid te makkelijk uitgedeeld worden, terwijl de onderliggende oorzaak en de bijdragende factoren, zoals een neuro-endocriene disbalans – van de zenuwen en hormonen – nog niet volledig zijn blootgelegd.

Een *geneeswijze* herstelt de gezondheid, maar de meeste medicijnen bieden geen genezing – hooguit maskeren ze de symptomen. Wanneer je de oorspronkelijke oorzaken van een slechte gezondheid en een neuro-endocriene disbalans aanpakt, zit je veel dichterbij genezing dan op de bodem van een dure pot pillen.

Er moet een betere manier zijn. Tien jaar geleden, toen ik nog steeds in de gebaande weg van de conventionele geneeskunde werkte, en voordat ik me afsplitste om mijn eigen praktijk voor integratieve geneeskunde te beginnen, bedacht ik dat er een betere manier moest zijn om de leemte tussen waar vrouwen mee worstelen en wat de reguliere geneeskunde te bieden heeft, te vullen.

Ik ontdekte dat de belangrijkste leemte de werking van de bijnieren was. De bijnieren zijn de kleine endocriene klieren bovenop de nieren die verscheidene stresshormonen afscheiden, waaronder cortisol en DHEA – een hormoon, nodig voor de productie van testosteron en oestrogeen. Tijdens mijn medische opleiding leerde ik over tumoren van de bijnieren en wat je moest doen wanneer een patiënt extreem te veel cortisol (syndroom van Cushing) of een volledig falen van de bijnieren had (ziekte van Addison).

Ik was opgeleid om het onkruid en de dode planten te identificeren, maar niet om naar de vroege en subtiele tekenen van een naderende kwaal te kijken. De bijnieren zouden weleens de belangrijkste planten in je tuin kunnen zijn die je moet verzorgen en helpen tot bloei te komen.

Want weet je, in de reguliere geneeskunde hebben we de neiging tot een of-of-denken. Of je lever werkt goed, of je hebt een leveraandoening. Of je schildklier werkt goed, of je hebt een slecht werkende schildklier. Of je bijnieren werken goed, of je hebt last van bijnierfalen. Zelden is er een *middenweg*. De waarheid is echter dat de meesten van ons zich in een grote ruimte tussen beide uitersten bevinden, dit noem ik hormonale disfunctie of hormonale disregulering.

Ik geloof dat het niet alleen de moeite waard is, maar dat het uiteindelijk je eigen verantwoordelijkheid is (met behulp van een vertrouwd arts) om *voordat* je organen ziek worden, in te grijpen. Van ingrijpen

voordat organen falen of tekortschieten, is bewezen dat het aan een blijvende gezondheid en een lang leven bijdraagt.

Hoe kan de conventionele geneeskunde baat hebben bij oude, klassieke tradities? Conventionele geneeskunde heeft de neiging om zich op wat *niet* werkt, in plaats van op wat *wel* werkt, te richten. Conventionele artsen zijn opgeleid om wat in het lichaam kapot is te repareren. Ze richten zich op het verwijderen van het slechte, ongeacht of dat een zieke blinde darm is of dat het kankercellen zijn.

Soms wordt de eenzijdige focus op *het repareren van wat slecht is* een zichzelf vernietigende cyclus, waarin we alleen datgene zien *wat niet werkt*. Als we onze blik verbreden en ook kijken naar wat *wel* werkt, kunnen we gaan begrijpen hoe we het goede het beste kunnen voeden en daarmee het gunstige effect versterken.

Deze bredere kijk stelt ons in staat om slimmer in plaats van harder te werken. Een hefboom onder je sterke punten in plaats van je concentreren op je zwakke punten creëert de meest diepgaande en blijvende verandering. Een aanzienlijke hoeveelheid onderzoeken ondersteunt een dergelijke op sterke punten gebaseerde benadering.

Het Pareto-principe, op hormonen toegepast. Wat ik in mijn praktijk heb waargenomen, is dat 80% van het in balans brengen van je hormonen 20% van je inspanningen vergt. Dit is een toepassing van het Pareto-principe, oftewel de 80-20-regel: een algemeen besef dat 20% van de inspanning voor 80% van het resultaat verantwoordelijk is.

In mijn praktijk leidt de 80-20-regel tot één fundamentele vraag: wat zijn de meest efficiënte manieren om je bronnen in het gareel te houden en je hormonen te optimaliseren? In plaats van in het wilde weg naar iedere mogelijke oorzaak van een neurohormonaal probleem te zoeken, stellen we eerst de kleine veranderingen vast die de grootste invloed hebben.

Veel vrouwen komen naar mijn praktijk, op zoek naar antwoorden, waarvan ze intuïtief weten dat die er zijn, maar die ze binnen de beperkte ruimte van de conventionele geneeskunde niet schijnen te kunnen vinden. Ze vinden me via een verwijzing van hun eigen onze-

kere gynaecoloog; via een vriendin die met het volgen van een van mijn protocollen 15 kilo is afgevallen; via een interview voor de radio, via een speech, of via mijn blog op <http://www.saragottfriedmd.com>; of na een wanhopige zoektocht op internet naar informatie hoe ze hun zin in seks weer konden doen opvlammen.

Wanneer we eenmaal in gesprek zijn, roepen ze vaak uit dat het een openbaring is: dat ze eindelijk een mentor en een partner in gezondheid hebben gevonden, iemand die eindelijk eens luistert en hen opwekkende, veilige en bewezen keuzen aanbiedt.

Gebruik dit boek als jouw persoonlijke afspraak met mij om je hormonale DNA te ontcijferen, zodat je jezelf weer aantrekkelijk gaat voelen en er ook zo gaat uitzien, je degeneratieve veroudering radicaal voorkómt en je een actieve middelbare leeftijd hebt, ongeacht of die nu nog jaren van je is verwijderd of dat die nu al is aangebroken. We maken een nieuw hormonaal plan, helemaal voor jou.

Vrouwen zijn wanhopig op zoek naar antwoorden

Onlangs heb ik met een hoogleraar sociologie samengewerkt om een kwantitatief onderzoek van mijn cliënten uit te voeren. (Een kwantitatief onderzoek is een onderzoek onder grote groepen waarbij de uitkomsten in getallen zijn uitgedrukt - vert.)

Het onderzoek hield een enquête onder mijn vrouwelijke patiënten in: 26% onder de leeftijd van veertig jaar, 57% tussen de veertig en vijfenvijftig jaar en 17% boven de vijfenvijftig jaar.

Dit is wat we hebben ontdekt:

- Zwembandjes? 64% van mijn cliënten heeft ze.
- Haaruitval? Oeps. 40% worstelt hiermee.
- De helft van mijn patiënten heeft het gevoel dat ze *constant* van hot naar haar rennen (als een kip zonder kop).

- Slecht slapen? 80% heeft daar minstens één keer per week last van en 20% iedere nacht.
- Meer dan de helft heeft het gevoel dat er niet genoeg tijd in een dag zit om alle dingen te doen die gedaan moeten worden.
- Hoofdpijn? Ja, bij 48%, zowel menstrueel als niet-menstrueel.
- 48% van mijn cliënten heeft problemen met hun huid, uiteenlopend van eczeem tot een extreem dunner wordende en snelle veroudering van de huid.
- Meer dan de helft had het gevoel dat ze de voorgaande week ten minste twee tot drie dagen *niet op gang konden komen*.
- Vaginale droogheid (of het onmenselijke, in medisch jargon bedachte: *atrofische vaginitis!*) komt bij 37% van de vrouwen voor.
- Gelukkig heeft slechts 9% last van een hoge bloeddruk.

Hier houden de getallen niet op. Deze cijfers weerspiegelen het percentage van mijn cliënten dat wanhopig naar specifieke oplossingen op zoek is. Oplossingen die ze niet van de conventionele geneeskunde kunnen krijgen: 91% wil meer energie; 80% wil meer zin in seks; 69% zou een beter humeur willen hebben en 26% verlangt naar het einde van de opvliegers en het nachtelijk transpireren.

Deze cijfers tonen de epidemie die de moderne vrouw treft. Vrouwen zijn niet alleen geïnteresseerd in hoe ze eruitzien. Het is ook het zich van cel tot ziel goed voelen. Ik merk in mijn praktijk dat vrouwen er aanvankelijk van overtuigd zijn dat alles behalve een recept een verspilling van tijd is. Noem het woord *holistisch* en ze zoeken meteen dekking. Toch dring ik er bij je op aan om nog even door te lezen. Uiteindelijk zullen jij en je gezin blij zijn dat je dat hebt gedaan.

Dr. Sara's mindmap: de principes van evenwichtige hormonen

- Erken de innerlijke wijsheid van het lichaam. De natuurlijke orde, met name als het om de stofwisseling van hormonen gaat, geeft de voorkeur aan evenwicht. Wanneer we obstakels verwijderen, bewegen we naar evenwicht. Evenwicht, balans, is vaak een kwestie van het in kaart brengen en vervolgens verwijderen van obstakels, in plaats van het voorschrijven van medicijnen. Daar komt bij dat het leren wat in jouw geval de obstakels zijn en hoe je daarmee om moet gaan, een essentieel onderdeel van genezing is.
- Breng de grondoorzaken van de disbalans in kaart. Blijvende resultaten voor de gezondheid door het behandelen van de onderliggende oorzaken, in plaats van het onderdrukken van symptomen.
- Werk systematisch, proactief en slim op het gebied van hormoonvervanging. Werk met het controlesysteem in de hersenen, in plaats van het vervangen van ieder hormoon dat een laag gehalte heeft. Focus op zowel wat werkt, als wat niet werkt.
- Berokken geen schade. Het gebruik van evidence-based practice, inclusief de gouden standaard van gerandomiseerde onderzoeken, biedt behandelingen die bewezen veilig en effectief zijn.
- Wees een actieve partner. Zorg ervoor dat je actief bij de zoektocht naar hormonaal evenwicht betrokken wordt. Hoe meer je in een gelijkwaardig partnership en deelname met je zorgverlener investeert, des te meer zullen de resultaten die jullie samen creëren, blijvend zijn.

Het Gottfriedprotocol

De wetenschap heeft bewezen dat – hoewel je genen je biologie controleren – een medicijnloos recept van voeding rijk aan voedingsstoffen, doelgerichte supplementen om ontbrekende precursoren aan te vullen, en veranderingen in leefstijl, je genen in een voortdurende toestand van *reparatie* kunnen houden. Zelfs als je genetisch geprogrammeerd bent om een depressie of kanker te krijgen, dan nog kan *jouw manier van eten, bewegen en gebruik van supplementen* de uiting van je genetische code veranderen.

Dit opkomende gebied van de epigenetica onderzoekt de invloed van omgevingsfactoren op de genexpressie – de manier waarop erfelijke informatie zich uitdrukt.

(De epigenetica is de wetenschap van de veranderingen in de genfunctie zonder dat de DNA-structuur verandert; het aan- en uitzetten van een gen, door invloeden van buitenaf - vert.)

De wetenschap van de epigenetica is versneld door het bekend worden van het menselijk genoom – de volledige genetische code van een individu – een fascinerend gebied dat informatie geeft over hoe genen zonder verandering van de DNA-sequentie – volgorde – kunnen veranderen. DNA-sequentie is bijvoorbeeld hoe een gen voor obesitas, door het eten van groenten zonder zetmelen, verandert ten opzichte van het eten van cupcakes. Je zult meer te lezen krijgen over hoe je de epigenetica kunt gebruiken om erfelijke aanleg te overkomen.

Je genen zijn alleen maar een sjabloon, een mal. Je lichaam zit, met andere woorden, vol met natuurlijke mechanismen voor herstel en genezing. Wanneer je deze ingebouwde mechanismen voedt en vergroot, kun je ziekte voorkomen en zelfs doen keren.

Dat is de basis van het Gottfriedprotocol. Ongeacht welk hormonaal probleem er is, de oplossing begint bij de vormgeving van de leefstijl, inclusief een voedingspatroon rijk aan voedingsstoffen, het in kaart brengen en aanvullen van de ontbrekende voorlopers op je juiste neurohormonale communicatie, en doelgerichte lichaamsbeweging.

Het creëren van een methode voor het beoordelen, ondersteunen en handhaven van een hormonale balans voor mijzelf en mijn cliënten

heeft meer dan tien jaar geduurd. Ik heb een progressieve, systematische, reproduceerbare en bewezen benadering bepaald, getest en verfijnd.

Toen ik met mijn eigen hormonale disbalans te maken kreeg, was mijn doel om achter de diepere oorzaken te komen, om een op maat gemaakte en nauwkeurige oplossing te formuleren en om mijn voortgang bij te houden.

Ik heb mijn informatie uit vele bronnen gehaald, inclusief de traditionele Chinese en Indiase (Ayurvedische) geneeskunde. In het Gottfriedprotocol combineer ik de nieuwste medische vooruitgang en allernieuwste technieken met de oude behandelingen die door modern onderzoek zijn gevalideerd.

De aanbevelingen in dit boek zijn op deze *evidence-based*, integratieve benadering gebaseerd. Deze drie-stappenstrategie is een opeenvolgend systeem dat het volgende inhoudt:

1. de vormgeving van de leefstijl: voeding, geneeskrachtige voedingsmiddelen en doelgerichte lichaamsbeweging
2. kruidentherapieën
3. bio-identieke hormonen

De meeste van mijn aanbevelingen zijn zonder recept verkrijgbaar. Wanneer vrouwen zich serieus inspinnen om stap 1 van het Gottfriedprotocol te volgen – en een op maat gemaakt voedingspatroon; specifieke supplementen waaronder ontbrekende vitamines, mineralen en aminozuren; en doelbewuste lichaamsbeweging gebruiken – zullen ze merken dat de meeste symptomen van de hormonale disbalans verdwijnen.

Zo niet, dan gaan we over tot stap 2 – bewezen behandelingen met geneeskrachtige planten. Na stap 1 en stap 2 te hebben gedaan, hebben nog maar weinig vrouwen bio-identieke hormonen (stap 3) nodig, maar voor diegenen zijn de doseringen en de duur van de behandeling vaak lager dan wanneer ze de vormgeving van de leefstijl en de kruidentherapieën achterwege hebben gelaten. Soms zijn er

maar kleine aanpassingen nodig om een grote verandering op gang te brengen: ik geniet van het moment wanneer een patiënt tot de ontdekking komt dat haar veronderstelde levenslange lage libido met een bepaalde vorm van meditatie en een *maca*-smoothie kan veranderen.

Je hormonen in het gareel

Dit boek zal je leven ten goede veranderen. Ik ben van nature een sceptisch persoon, maar ik heb in mijn eigen praktijk steeds maar weer de voordelen van het Gottfriedprotocol gezien.

Als vrouwen zijn we geconditioneerd om op zo'n manier te leven dat *onze hormonen ons gaan tegenwerken*, en ik wil je helpen om je hormonen op natuurlijke wijze aan te passen, zodat het bondgenoten worden. Naarmate ik de genezing van vrouwen zag wanneer hun hormonen weer in de juiste verhoudingen werden gebracht, en naarmate ik zowel de resultaten als de veranderingen die in het dagelijkse leven optraden beschreef, kwam ik steeds meer tot de overtuiging dat het Gottfriedprotocol een veel grotere kans van slagen heeft dan medicijnen – vooral medicijnen die compleet vreemd voor het lichaam zijn.

Je hormonen in het gareel is in twee delen verdeeld + een appendix.

Deel I: Onderwijs en verlicht levert de basiselementen. Hoofdstuk 1 biedt verscheidene vragenlijsten – controlelijsten om de belangrijkste hormonale disbalansen in kaart te brengen. Na deze vragen te hebben beantwoord, zul je een goed beeld hebben of je hoog of laag op een van de bedoelde hormonen scoort, en vervolgens weet je welke hoofdstukken je eerst dient te lezen.

Hoofdstuk 2 biedt een overzicht van wat hormonen zijn, wat ze doen en hoe ze op elkaar inwerken. Hoofdstuk 3 beschrijft wanneer het allemaal scheef gaat: in de perimenopauze, die gewoonlijk tussen het vijfendertigste en vijftigste levensjaar begint (de menopauze begint gemiddeld rond het eenenvijftigste levensjaar).

Deel II: Beoordeel, stel vast, behandel, beschrijft wat je over de

afzonderlijke hormonen moet weten. Gebaseerd op diepgaand onderzoek en gesteund door mijn jaren van klinische ervaring (plus vijfenveertig jaar in een vrouwelijk lichaam met schijnbaar ieder mogelijk hormonaal symptoom) beschrijf ik de algemene oorzaken van specifieke hormonale disbalansen en wat je eraan kan doen.

Deel III: De appendix biedt belangrijk verwijsmateriaal voor hormonaal evenwicht. Ik heb een samenvatting op grondoorzaak van het Gottfriedprotocol, een woordenlijst, een tabel met hormonen en hun functies die in dit boek worden beschreven, informatie over hoe je met artsen kunt samenwerken, en het voedingspatroon dat ik mijn patiënten aanbeveel en zelf volg, eraan toegevoegd.

Tijdens het lezen van ieder hoofdstuk zul je de vragenlijsten in het begin van dit boek willen raadplegen om bij het inschatten van de symptomen te helpen en wellicht zelfs om kwesties in kaart te brengen waarvan je zelf niet wist dat ze met hormonen te maken konden hebben. Ik richt me in ieder hoofdstuk op een specifiek hormoon: cortisol, oestrogeen, progesteron, androgenen (inclusief testosteron en DHEA) en schildklierhormoon. Gaandeweg zul je ook andere hormonen tegenkomen, waaronder insuline, pregnenolon, vitamine D, leptine en groeihormoon.

Je zult leren wat ieder hormoon is, wat de functie ervan is, wat je voelt wanneer het naar behoren functioneert – en wat wanneer dat niet zo is – en wat de disbalans überhaupt kan hebben veroorzaakt. Na je aan het hormoon in kwestie te hebben voorgesteld, ga ik dieper in op de wetenschap achter wat er in je lichaam gebeurt waardoor dat hormoon uit balans raakt. Begrip van die wetenschap is voor sommige patiënten heel belangrijk, terwijl het andere niets interesseert, omdat ze alleen maar willen weten hoe ze zich meteen beter kunnen voelen. In dit boek kun je zelf beslissen hoeveel wetenschap je wilt hebben, of er helemaal aan voorbijgaan.

Als we jouw hormonale probleem eenmaal hebben vastgesteld, zul je een strategie kunnen vinden voor wat je moet doen. Daar komt het Gottfriedprotocol om de hoek kijken; we maken een plan, in plaats

van blindelings maar wat te doen. (Ik laat je weten wanneer je een arts moet raadplegen.) Ten slotte, om je het gevoel te geven dat je er niet alleen voor staat, bevat ieder hoofdstuk een paar casestudies – beschrijvingen van één geval – uit mijn bestanden; echte verhalen van echte patiënten: hun symptomen, ons behandelprotocol – set van afspraken hoe iets gedaan moet worden – en de resultaten.

Het ideale hormonale voorbeeld

Stel je het *ideale hormonale voorbeeld* eens voor. Haar hormonen zijn perfect in evenwicht, ze zit de hele dag vol energie, heeft een stabiele gemoedstoestand en geen hunkering naar eten. Haar dikke bos met haar glanst en ze heeft een zuivere huid. Ze houdt haar gewicht en haar seksuele energie makkelijk onder controle. Collega's hoeven zich nooit zorgen te maken dat ze middenin een grote vergadering in huilen uitbarst of plotseling overvloedig begint te zweten. Goedbedoelende vriendinnen suggereren niet vriendelijk om 'eens iemand op te zoeken, misschien een psychotherapeut of zo?'

Je hormonen in het gareel is voor de rest van ons, de vrouwen die nog niet de status van het *ideale hormonale voorbeeld* hebben bereikt – maar er wel naar streven. Ik geloof dat de meerderheid van de vrouwen er beter uit wil zien, zich beter wil voelen en gracieuzer oud wil worden. Ze willen *ideale hormonale voorbeelden* worden.

Dit boek is voor vrouwen van alle leeftijden. Een algemene mythe over hormonen is dat je je er tot aan de menopauze geen zorgen over hoeft te maken. De waarheid is dat het gehalte van veel hormonen, zoals oestrogeen en testosteron, vanaf je twintigste jaar begint te verminderen. Sommige hormonen, zoals cortisol, kunnen te hoog pieken en andere hormonen uit balans brengen.

Vrouwen onder de dertig ondervinden het verouderingsproces nog niet zo aan den lijve, maar misschien willen ze zwanger worden, of de diagnose van borstkanker, die hun moeder net heeft gekregen, vermijden.

Vrouwen van in de dertig voelen zich misschien in toenemende mate

gespannen en uitgeteld en hebben behoefte aan betere strategieën om te ontspannen. Ze willen wellicht de hoge bloeddruk, prediabetes en versnelde veroudering voorkomen die met een chronisch hoog stressniveau samengaan.

Vrouwen van in de veertig en vijftig willen misschien iets van de opgewektheid van hun jeugd herwinnen. Misschien willen ze zich bij het ontwaken weer hersteld voelen, zonder het wazige gevoel van een verstoorde nachtrust.

Vrouwen van in de zestig, zeventig en tachtig willen misschien hun verstandelijk en uitvoerend functioneren optimaliseren – om hun denken, geheugen en hun weerbaarheid te verbeteren.

Je hormonen in het gareel is uit mijn passie om vrouwen te helpen, voortgekomen; met één hormoon tegelijk. Ik wil niet dat vrouwen lijden; ik wil niet dat ze door hun artsen tekort worden gedaan, dat ze door de media misleid worden, dat ze moe, afgemat en beschaamd zijn. Ik ben niet de tovenaar die de klok terug kan zetten en je vijftwintig jaar jonger kan maken; ik geloof trouwens niet dat dit goed voor je zou zijn.

Wat ik wel kan doen is je helpen terug te krijgen wat je verloren bent: de juiste hormonen in de juiste verhouding die helderheid, vertrouwen en een lang leven biedt.

Het menselijk lichaam heeft een aangeboren vermogen tot reparatie en zelfregulering, maar dat vermogen wordt vaak door voortdurende stressoren, afleidingen en verstoringen van het moderne leven opzij gezet. Wanneer je eenmaal, geïnformeerd door de nieuwe wetenschap van integratieve vrouwelijke gezondheid en geholpen door het Gottfriedprotocol, het vermogen van je lichaam om naar evenwicht te verschuiven weer hebt ontdekt, zul je merken dat het makkelijker is om naar evenwicht toe te bewegen dan om uit evenwicht te blijven.

Ga vanaf vandaag voor je hormonen zorgen en het proces zal je humeur, je gewicht, je energie, je zin in seks, je slaap en je veerkracht de komende tientallen jaren van dienst zijn.



Hoofdstuk 1

Aan de slag: vul de vragenlijsten in

Als je dit boek in handen hebt, veronderstel ik dat je met je eigen hormoonbehandeling wilt beginnen. Het beantwoorden van enkele belangrijke vragen is de eerste stap. Ik heb verscheidene vragenlijsten ontworpen, die ik in mijn praktijk gebruik om de meest algemene hormonale problemen die voor, rond en tijdens de menopauze kunnen optreden, in kaart te kunnen brengen. Door deze vragen te beantwoorden, zul je ontdekken welke problemen je zou kunnen hebben.

Vervolgens leid ik je naar de hoofdstukken die jou in je zoektocht naar hormonaal evenwicht het beste zouden kunnen helpen. (Denk er alsjeblieft aan dat ongeacht de uitkomst van de vragenlijsten iedereen deel I dient te lezen.)

De zoektocht naar een optimale gezondheid

Evenwicht, balans. Het is het terrein van een topgymnaste op de balk of van een yogini op één been. Het is de basis van een voedzaam maaltijd (zo een waar we het te druk voor hebben om klaar te maken of van te genieten). Het is werk *en* leven, zelf *en* gezin. Het is een beziëld cirkeldiagram waarin alle stukken elkaar aanvullen en de geest voeden.

Balans is het middel *en* het doel. Balans is de Heilige Graal, iets waar we allemaal naar op zoek zijn. Balans is stabiel en duurzaam. Balans is gezondheid. En balans is ongrijpbaar.

We *weten* dat balans ons kan helpen de uitdaging aan te gaan van werken, kinderen opvoeden, inkopen doen, zorgen, boodschappen voor anderen doen en jongleren met onze andere interesses, terwijl we onze lichamelijke en geestelijke gezondheid intact proberen te houden.