

# Zespół napięcia przedmiesiączkowego (PMS)

**Opracowanie i tłumaczenie**  
Emilia Lichtenberg-Kokoszka

**na podstawie książki:**

**M.M. Shannonova**

**Plodnosť, cykl a výživa. Môže stravovanie  
ovplyvniť vaše menštruačné cykly a vašu  
plodnosť?**

*(Płodność, cykl miesięczkowy a odżywianie.  
Czy odżywianie może wpływać na cykl miesięczkowy i  
płodność?)*

**Bratysława 1998**

# Podział PSM (cechy charakterystyczne) wg Guy Abraham

## **PMT-A (anxiety)**

- Napięcie nerwowe, nadwrażliwość uczucie ociężałości

## **PMT-H (hyperhydratace)**

- Wzrost masy ciała (przybieranie na wadze), puchnięcie kończyn, obrzmienie i nadwrażliwość piersi

## **PMT-C (carbohydrate craving)**

- Ból głowy, nieodparta chęć na słodczy, wzrost apetytu (uczucie głodu), kołatanie serca, zmęczenie, nudności lub wymioty

## **PMT-D (depression)**

- Depresja, kłopoty z pamięcią (zapominanie), płaczliwość, poczucie dezorientacji, bezsenność

# Zespół napięcia przedmiesiączkowego (PSM)

- Wymienione symptomy najczęściej pojawiają się podczas fazy poowulacyjnej
- W cięższych postaciach mogą pojawiać się na wcześniejszych etapach cyklu i trwać aż do kolejnego cyklu
- Jedna kobieta może mieć objawy z kilku grup



# Możliwe przyczyny PSM

## 1. Nieprawidłowa faza lutealna

- Wiele kobiet z PSM ma w fazie lutealnej podniesiony poziom estrogenów i niski poziom progesteronu
- W sytuacji **deficytu witamin z grupy B**, wątroba nie może dezaktywować (rozłożyć) estrogenu, a jego wysoki poziom obniża poziom progesteronu
- Konsumpcja **tłuszczów zwierzęcych** (zawierają kwas arachidowy – dietetyczny prekursor szkodliwej „lokalnej” prostaglandyny F2 alfa, obniżającej sprawność ciała żółtego, produkującego progesteron w fazie lutealnej)



- **Błonnik pokarmowy** obniża poziom estrogenów. Stanowi „barierę” utrudniającą jego uwalnianie z żółci (gdzie powstaje) do krwi. Udowodniono, że kobiety, które nie mają PMS jedzą dwa razy więcej błonnika w porównaniu z kobietami, które cierpią na tę dolegliwość, przy równoczesnym spożywaniu takiej samej ilości tłuszczu. Przy czym kobiety bez PSM spożywają przeważnie tłuszcze roślinne, kobiety z PSM – tłuszcze zwierzęce.
- **Witamina B6** podnosi poziom progesteronu. Badania z podwójną ślepą próbą wykazały że witamina ta wyraźnie redukuje symptomy PSM



**=> stosowana dieta ma za zadanie  
obniżenie poziomu estrogenu  
i podniesienie poziomu progesteronu  
do wartości prawidłowych dla fazy lutealnej**

## 2. Nieprawidłowe zatrzymanie płynów

- U niektórych kobiet z PSM występuje nieprawidłowy, podwyższony poziom **aldosteronu**, który powoduje, że nerki zatrzymują sól oraz wodę
- **Niedostatek magnezu** przyczynia się do podniesienia poziomu aldosteronu



- **Witamina B6 i magnez** są niezbędne dla syntezy istotnej chemicznej substancji – **dopaminy**, która oprócz innych funkcji pomaga nerkom pozbywać się soli i wody. U kobiet z PSM stwierdzono niższy poziom magnezu wewnątrzkomórkowego w porównaniu z pozostałymi kobietami.

- Kobiety z PSM spożywają również więcej **produktów mlecznych** w porównaniu z kobietami bez PSM. Tymczasem produkty mleczne z powodu nieprawidłowej proporcji wapnia do magnezu (10 : 1) utrudniają wchłanianie magnezu
- Nadmierna konsumpcja **cukru** powoduje jedno – dwu dniowe zatrzymanie płynów, również przy prawidłowym poziomie aldosteronu
- Zatem nadmierne spożywanie **sol**i nasila zatrzymywanie wody w organizmie, zaś nawet odpowiedni poziom soli poprzedza zwiększone wydzielanie aldosteronu



### 3. Hipoglikemia

- Niski poziom cukru we krwi może przyczynić się do wystąpienia PSM
- Wskazują na to typowe objawy hipoglikemii takie jak mdłości, nieodparta chęć na słodczyce, bóle głowy itd.
- Kobiety z PSM spożywają więcej produktów bogatych w cukier rafinowany





- Prawidłowy (zdrowy), lokalny hormon – **prostaglandyna E**, pomaga regulować sekrecję insuliny, a jej niedostatek może przyczyniać się do wystąpienia PMT-C.
- Owa prostaglandyna jest pochodną kwasu cis-linolowego, której bogactwo występuje w olejach roślinnych, a najwięcej **w oleju szafranowym** (olej z krokosza barwierskiego).
- Jednak by nastąpiła przemiana kwasu cis-linolowego w korzystną dla zdrowia prostaglandynę E1, potrzebne są **magnez, witamina B3, B6, C i cynk**.
- **Nasycone kwasy tłuszczowe** pochodzenia zwierzęcego lub **tłuszcze uwodnione**, takie jak margaryna, blokują tę życiową przemianę. Wspierają też syntezę szkodliwej antagonistycznej prostaglandyny F2 alfa.



- **Obniżenie poziomu wapnia w stosunku do magnezu** obniża również niechcianą nadmierną reakcję insuliny na cukier.
- Wskazany jest poziom wapnia do magnezu w stosunku 1 : 2, co jest w kontraście do tego co zazwyczaj zlecają dietetycy (2 :1; 3: 1)
- Razem z cukrem sytuację (hipoglikemię) pogarsza konsumpcja **kofeiny**
- **Witaminy z grupy B (zwłaszcza kwas foliowy), potas i chrom** pomagają utrzymać prawidłowy poziom glukozy we krwi



## 4. Podniesiony poziom prolaktyny

- Niektóre kobiety z PSM mają wyraźnie podniesiony poziom prolaktyny w stosunku do kobiet, które nie borykają się z tym problemem. (Również mężczyźni, którym w ramach eksperymentu podano prolaktynę wykazywali objawy PSM)
- Prof. D. Horrobin (specjalizujący się w zakresie prolaktyny) twierdzi, że kobiety z PSM, posiadające prawidłowy poziom prolaktyny mogą mieć **większą wrażliwość** na ten hormon.



- Wyższy poziom **prostaglandyny E1** może pomagać w redukcji działania **prolaktyny**
- Do tego jednak jest niezbędna odpowiednia ilość **oleju roślinnego, nisko nasyconych kwasów tłuszczowych oraz niektórych minerałów i witamin**
- Owe niedostatki można uzupełnić używając kwasu gamma-linolenowego, znajdującego się w kobiecym mleku oraz **oleju z wiesiołka** (dwuletniego)
- Prowadzone badania sugerują że olej ten pomaga kobietom, również z PMS, w tym opornych na inne sposoby leczenia. W szczególności przyczynia się do obniżenia objawów depresji, drażliwość, zatrzymania płynów i trudności z rakiem piersi.
- Ponieważ olej z wiesiołka jest drogi, zaleca się go zatem jedynie wówczas, gdy inne strategie żywieniowe nie były skuteczne. Zalecana dawka wynosi jeden do dwóch g dwa razy dziennie (we wspomnianych badaniach podawano 4 g Efamolu).
- **Wybierając odpowiedni preparat należy zwrócić uwagę na poziom kwasu gamma-linolenowego**



- **Podwzgórze** reguluje poziom **prolaktyny** przede wszystkim poprzez jej blokowanie nie zaś stymulacji.
- Przy niedostatecznej regulacji poziomu prolaktyny jej poziom wzrasta w sposób nieprawidłowy (nienaturalny).
- Czynnikiem, który hamuje wytwarzanie prolaktyny jest **dopamina**.
- **Witamina B6 oraz magnez**, stymulując wytwarzanie dopamin zmniejszają poziom prolaktyny do jej prawidłowego poziomu.
- Również **cynk** może obniżyć poziom prolaktyny.
- **Hipoglikemia jest silnym bodźcem do wydzielania prolaktyny.**



## 5. Niski poziom witaminy E

- Witaminy E (150 do 600 jednostek dziennie) użyto w badaniu z podwójnie ślepą próbą do leczenia PMS. U badanych znacznie zmniejszyła się bolesność piersi oraz objawy z grupy PMT-C i PMT-D.
- Niektórzy badacze uważają, że jest ona umiarkowanym inhibitorem prostaglandyn.



## 6. Spożywanie kofeiny

- Lekarze, nawet ci, którzy leczą PMS standardowymi lekami, sugerują wykluczenie wszelkich źródeł kofeiny (**kawa, herbata, czekolada i cola**).
- Produkty są coraz częściej wymieniane są wśród przyczyn torbieli (cyst) i bólów (tkliwości) piersi.



**Zmniejszenie objawów PMS**

**Wskazówki żywieniowe  
dr Abraham**



- Jedne z lepiej opracowanych wskaźówek żywieniowych
- Dieta stosowana przy zespole napięcia przedmiesiączkowego ma tendencję do normalizacji poziomu hormonów
- może być zatem także stosowana podczas leczenia niepłodności, zaburzeń cyklu miesiączkowego, krótkiej fazy lutealnej oraz endometriozy
- **Pierwszym zadaniem przy PMS jest poprawa sposobu odżywiania**
- **Oraz zwracanie większej uwagi na to co jemy, a czego nie jemy**



## Ograniczcie poziom spożycia:

- **cukru** rafinowanego (5 łyżeczek/dziennie)
- **sol** (3 g/dz.)
- **Czerwonego mięsa** (90 g/dz.)
- **Alkoholu** (30 g/dz.)
- **Kawy, herbaty i czekolady**
- **Białka** (do 1 g na kg masy ciała/dz.)
- **Pokarmów mlecznych** (do 2 porcji dziennie)
- **Tłuszczów**, zwłaszcza nasyconych oraz poddanych obróbce cieplnej (do 20% spożywanych kalorii)
- Ograniczcie **palenie**



## Podniesienie poziomu spożycia:

- **Złożonych węglowodanów** (do 60-70% spożywanych kalorii)
- **Zielonych roślin liściastych, roślin strączkowych, całych nasion oraz otrębów**
- **Produktów zawierających kwas cis-linolowy** (najlepszy jest olej szafranowy) – 1-2 łyżki stołowe dziennie, niepodgrzewanego, nierafinowanego oleju np. jako dodatek do sałatek
- Jako źródło białka wybierajcie ryby, drób, całe zboża, rośliny strączkowe, ograniczając czerwone mięso i wyroby mleczne



## Dodatki żywieniowe i inne czynniki pomocne przy leczeniu PMS

Powinny zawierać:

- Wysoki poziom witaminy B6 (200-300 mg/dz.)
- Magnezu (500-800 mg/dz.) (poziom wapnia do magnezu 1:1 lub 1:2)
- Kwasu foliowego (do 200 mcg/dz.)
- Niski poziom wapnia
- Witaminę C
- Pozostałe witaminy z grupy B



**Przy tak wysokich dawkach witamin i mikroelementów wskazana jest konsultacja lekarska !**

# Skład produktu =>



**Dr Abraham poleca preparat Optivite**  
 Prowadzone badania sugerują, że przyjmowanie 6 -12 tabletek dziennie znacznie zmniejsza objawy PMS  
**Nie powoduje też negatywnych skutków ubocznych**

Więcej o OPTIVITE oraz o badaniach na jego temat:  
<http://www.optimox.com/shop/optivite-p.m.t/>

Wielkość porcji	6 tabletek
Porcji w opakowaniu	30
Porcji:	
Witamina A (jako palmitynian retinyłu)	12,5000 jm
Witamina C	1500 mg
Witaminy D (jak cholekalcyferol)	100 jm
Witamina E (jako D-alfa-tokoferylu bursztynian)	100 jm
Tiamina (monoazotan tiaminy a)	25 mg
Ryboflawina	25 mg
Niacyna (jako niacina mde)	25 mg
Witaminę B6 (pirydoksyna jako HCl)	300 mg
Kwas foliowy	200 ug
Witamina B12 (jako hydroxycobalamin)	60 ug
biotyna	60 ug
Kwas pantotenowy (jako pantotenian Ca)	25 mg
Żelazo (jako chelat aminokwasu)	15 mg
Jod (jak hydrolizowana kompleksu białkowego)	75 ug
Wapń (jako chelat aminokwasu)	125 mg
Magnezu (jako chelat aminokwasów)	250 mg
Cynk (jako chelat aminokwasu)	25 mg
Selen (jak hydrolizowanego kompleksu białkowego)	100 ug
Miedź (jako chelat aminokwasu)	500 ug
Mangan (jako chelat aminokwasu)	10 mg
Chromu (jak hydrolizowana kompleksu białkowego)	100 ug
Cholina (od choliny wodorowinianu)	313 mg
Bioflawonoidy cytrusowe	250 mg
betaina HCl	100 mg
pankreatyna 4X	93 mg
inozytol	24 mg
Kwas p-aminobenzoesowy (PABA)	25 mg
rutyna	25 mg

## Czynniki obniżające poziom witaminy B6 w organizmie:

- Żółty barwniki: Tartazyna (E 102), stosowany w barwieniu żywności, który w organizmie przekształca się w szkodliwą hydrozynę
- Antybiotyki, w tym penicyliny (niszczą wit. B6, zwiększają poziom jej zużycia i zapotrzebowania organizmu)



## Czynniki obniżające PMS:

- Prawidłowa masa ciała
- Rozsądna aktywność fizyczna
- Radzenie sobie ze stresem
- Prawidłowy odpoczynek



## Czynniki podnoszące poziom PMS:

- Hormonalna antykoncepcji
- Podwiązanie jajowodów (może powodować obniżenie poziomu progesteronu)
- Usunięcie macicy